



REVISI - 2

RENCANA AKSI KEGIATAN 2025 - 2029

**BALAI LABORATORIUM KESEHATAN
MASYARAKAT MANADO**

KATA PENGANTAR

Dengan Rasa Syukur atas Rahmat Tuhan Yang Maha Kuasa atas Berkat dan Karunia-Nya sehingga Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat (BLKM) Manado tahun 2025 - 2029 Revisi 2 ini dapat diselesaikan. Rencana Aksi merupakan rencana kegiatan yang terperinci untuk menentukan strategi-strategi dalam mewujudkan visi dan misi.

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025 - 2029 Revisi 2 BLKM Manado dikeluarkan sebagai bahan acuan semua jajaran yang ada di BLKM Manado dalam penyusunan kegiatan kedepan. Selanjutnya dokumen akan terus disempurnakan dan disesuaikan dengan perkembangan kegiatan wilayah kerja.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berproses bersama dan mendukung tersusunnya RAK Revisi 2 ini, semoga dokumen ini bermanfaat dalam pelaksanaan tugas dan fungsi BLKM Manado khususnya mendukung program pelayanan Kesehatan primer dan Program Dukungan Manajemen di Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas.

Manado, 20 April 2026

Kepala Balai Laboratorium Kesehatan
Masyarakat Manado



dr. Nolita Sesphana Takaendengan

NIP. 197601082006042001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR	iii
DAFTAR TABEL	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Kondisi Umum	1
B. Potensi dan Tantangan	3
C. Tugas Pokok dan Fungsi	4
BAB II VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS	7
A. Visi dan Misi	7
B. Tujuan	8
C. Sasaran Strategis	8
D. Indikator Kinerja	9
E. Arah Kebijakan	14
F. Strategi	15
BAB III RENCANA AKSI KEGIATAN	20
A. Kerangka Logis	20
B. Rencana Kegiatan	21
C. Profil Risiko	24
D. Kerangka Kelembagaan	24
E. Kerangka Regulasi	25
BAB IV PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN	26
A. Pemantauan	26
B. Evaluasi	26
C. Pengendalian	26
BAB V PENUTUP	27
LAMPIRAN	28

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Indikator Kinerja Kegiatan BLKM Manado Tahun 2026 - 9 -

Tabel 2. Rencana Kegiatan dan Target Kinerja BLKM Manado 2025 - 2029..... - 21 -

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Cascading Visi, Misi Tujuan, Sasaran serta Arah Kebijakan..... - 20 -

Gambar 2. Cascading Indikator Sasaran Strategis, Indikator Kinerja Program dan Indikator Kinerja Kegiatan..... - 20 -

BAB I

PENDAHULUAN

A. Kondisi Umum

Sebagaimana telah diterbitkannya Peraturan Presiden Nomor 161 Tahun 2024 tentang Kementerian Kesehatan yang mengatur mengenai struktur Organisasi Kementerian Kesehatan pada level Eselon I beserta uraian tugas pokok dan fungsinya, yang kemudian disusul dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 tahun 2022 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan serta telah rampungnya Rencana Strategis Kemenkes 2025 – 2029 berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025.

Kementerian Kesehatan telah melakukan langkah strategis melalui transformasi kesehatan sejak akhir tahun 2021 dengan melalui enam pilar transformasi yaitu : (1) Transformasi Layanan Primer, (2) Transformasi Layanan Rujukan, (3) Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan, (4) Transformasi Pembiayaan Kesehatan, (5) Transformasi SDM Kesehatan dan (6) Transformasi Teknologi Kesehatan. Dengan berbagai capaian nyata selama periode 2020 – 2024 transformasi kesehatan di Indonesia telah berhasil membangun fondasi yang kuat menuju sistem kesehatan yang lebih tangguh dan berkelanjutan. Upaya transformasi ini juga telah meningkatkan kualitas layanan, memperkuat ketahanan sistem kesehatan, serta memperluas akses masyarakat terhadap pelayanan yang lebih merata, berkualitas, adil, dan inklusif. Untuk itu, keberlanjutan transformasi kesehatan dalam Renstra Tahun 2025 – 2029 sangat penting untuk dijaga dan diperluas demi mewujudkan Masyarakat Indonesia yang sehat, produktif, dan siap menyongsong Indonesia Emas 2045.

Diantara keenam pilar tersebut, terdapat pilar layanan primer dan pilar sistem ketahanan kesehatan yang membutuhkan peran laboratorium dalam sebuah kerangka sistem laboratorium kesehatan Masyarakat. Upaya ini dimulai dengan revitalisasi jaringan dan layanan kesehatan primer, termasuk laboratorium kesehatan masyarakat (Labkesmas) yang kini dikembangkan secara bertahap

dan berjenjang dalam lima tingkat untuk meningkatkan kemampuan deteksi dini penyakit. Hingga saat ini, terdapat 10.268 Puskesmas teregistrasi, 241 Labkesmas tingkat dua yang ada di Kabupaten/kota, 30 Labkesmas tingkat tiga yang ada di provinsi, 21 Labkesmas tingkat empat yang ada di 11 regional dan 2 Labkesmas tingkat lima yang merupakan laboratorium tingkat nasional.

Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat (BLKM) Manado adalah salah satu Laboratorium Kesehatan Masyarakat tingkat empat yang berada di regional 9 dengan 2 wilayah kerja yaitu Provinsi Sulawesi Utara dan Provinsi Gorontalo. Tugas BLKM Manado adalah melaksanakan pengelolaan laboratorium kesehatan masyarakat dengan fungsi penyusunan rencana, program, dan anggaran; pelaksanaan pemeriksaan laboratorium kesehatan; pelaksanaan surveilans kesehatan berbasis laboratorium; analisis masalah kesehatan masyarakat dan/atau lingkungan; pelaksanaan pemodelan intervensi dan/atau teknologi tepat guna; pelaksanaan penilaian dan respon cepat dan kewaspadaan dini untuk penanggulangan kejadian luar biasa/wabah atau bencana lainnya; pelaksanaan penjaminan mutu laboratorium kesehatan; pengelolaan biorepositori; pelaksanaan bimbingan teknis; pelaksanaan sistem rujukan laboratorium; pelaksanaan jejaring kerja dan kemitraan; pengelolaan data dan informasi; pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang Labkesmas.

Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Manado merupakan laboratorium yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinik dan pengujian sampel sebagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit serta peningkatan kesehatan masyarakat. Penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat bertujuan untuk meningkatkan upaya preventif dan promotif melalui dukungan laboratorium dalam deteksi dini penyakit dan faktor risiko kesehatan serta surveilans kesehatan berbasis laboratorium. Untuk mencapai tujuan tersebut maka penting penyelenggaraan laboratorium Kesehatan masyarakat dibuat bertingkat (tier) sehingga pelayanan kepada masyarakat bisa berjalan dengan baik dan juga dapat menjangkau masyarakat di daerah pelosok. Penyelenggaraan labkesmas secara bertingkat juga akan mempermudah sistem rujukan karena setiap tingkatannya memiliki fungsi sesuai dengan standar yang dimiliki.

Di sisi lain sumber daya manusia yang ada di Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Manado sebanyak 73 Pegawai yang terdiri dari 50 PNS, 18 CPNS dan 5 PPPK. Jabatan fungsional yang ada di Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Manado sebanyak 47 pegawai dan Jabatan pelaksana sebanyak 24 pegawai. Sumber daya manusia yang belum terpenuhi sebanyak 92 dengan usulan tahun 2021 : 6 usulan CPNS, 4 usulan PPPK, tahun 2022 : 2 usulan CPNS, 2 usulan PPPK dan 2 usulan dari lulusan PKN STAN, tahun 2023 : 6 usulan PPPK, tahun 2024 usulan CPNS sebanyak 23 formasi, serta tahun 2025 dan 2026 belum dibuka periode usulan formasi CASN.

B. Potensi dan Tantangan

BLKM Manado tentu tidak lepas dari potensi dan tantangan, berikut merupakan potensi yang dimiliki oleh BLKM Manado

1. Memiliki Instalasi Faktor Resiko Lingkungan yang telah terakreditasi ISO/IEC 17025 : 2017 dan telah teregistrasi Laboratorium Lingkungan sebagai jaminan mutu laboratorium serta menambah Tingkat kepercayaan dari pengguna jasa laboratorium
2. Memiliki Instalasi Mikrobiologi yang dapat melakukan pemeriksaan TB dengan metode TCM yang sampai saat ini melakukan kerja sama dengan Dinas Kesehatan Kab/ Kota / Provinsi dalam Pemeriksaan TB
3. Memiliki Instalasi Parasitologi yang menjadi Laboratorium Rujukan Crosschecker Filariasis dan Malaria
4. Memiliki Instalasi Biomolekular yang melaksanakan pengambilan dan penanganan contoh uji specimen manusia yang berkaitan dengan virus dalam tubuh secara molecular diantaranya pemeriksaan Sar Cov2, Pemeriksaan Dengue, Pemeriksaan Zika, Pemeriksaan Cikungunya dan Virus Influenza. Pada masa pandemi menjadi laboratorium rujukan pemeriksaan Sar Cov2
5. Letak Strategis di Manado yang memudahkan akses ke Provinsi Sulawesi maupun ke wilayah layanan lainnya
6. Penambahan Personel CPNS Tahun 2025 Dokter, Perawat dan ATLM sehingga dapat menambah kapasitas dalam pemeriksaan di Instalasi Mikrobiologi, Biomolekular maupun Patologi Klinik
7. Adanya Penambahan personel CPNS tenaga ATEM sehingga dapat menambah kapasitas laboratorium Kalibrasi

8. Memiliki Jaringan kerja sama Institusi pendidikan, Dinas Kesehatan maupun Swasta dalam peningkatan kapasitas laboratorium, pemeriksaan /pengujian sampel maupun pelayanan laboratorium lainnya.

Dengan potensi yang dimiliki BLKM Manado tentunya memiliki beberapa tantangan dalam pemenuhan standar laboratorium Kesehatan masyarakat ataupun kemampuan pengembangan parameter pengujian dimasing-masing laboratorium, diantaranya:

1. BLKM Manado dalam menjalankan fungsi pemeriksaan specimen yang berasal dari manusia masih terbatas pada pemeriksaan sederhana belum dilengkapi dengan alat Hematologi analyser, Kimia Analyser, Urine Analyser dan peralatan lainnya di Instalasi Patologi Klinik dan Imunologi
2. Implementasi manajemen risiko di Satuan Kerja BLKM Manado masih menghadapi berbagai tantangan, antara lain belum meratanya pemahaman pegawai terhadap konsep manajemen risiko sehingga masih dipandang sebagai kewajiban administratif, belum kuatnya budaya sadar risiko yang menyebabkan pendekatan kerja cenderung reaktif.
3. Kapasitas Penyimpanan Specimen dalam menjalankan fungsi Pengelolaan Biorepository sangat terbatas.
4. Pembiayaan untuk pelatihan, sertifikasi, workshop masih terbatas
5. Terbatasnya lembaga penyedia jasa Uji Profisiensi dan Uji Banding untuk Laboratorium Medik dan Laboratorium Kalibrasi
6. Laboratorium sudah memiliki SOP dan Prosedur sehingga dapat mempersiapkan untuk Akreditasi Laboratorium Kalibrasi SNI ISO/IEC 17025:2017 dan Laboratorium Medik SNI ISO 15189:2022

C. Tugas Pokok dan Fungsi

Sebagaimana Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat, BLKM Manado memiliki tugas melaksanakan pengelolaan laboratorium kesehatan masyarakat. Selain memiliki tugas tersebut, UPT Bidang Labkesmas juga mendukung pelaksanaan tugas dari unit organisasi jabatan pimpinan tinggi madya yang berkesesuaian di lingkungan Kementerian Kesehatan setelah mendapat persetujuan dari Direktur Jenderal.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, UPT Bidang Labkesmas menyelenggarakan fungsi:

- a. penyusunan rencana, program, dan anggaran;
- b. pelaksanaan pemeriksaan laboratorium kesehatan;
- c. pelaksanaan surveilans kesehatan berbasis laboratorium;
- d. analisis masalah kesehatan masyarakat dan/atau lingkungan;
- e. pelaksanaan pemodelan intervensi dan/atau teknologi tepat guna;
- f. pelaksanaan penilaian dan respon cepat, dan kewaspadaan dini untuk penanggulangan kejadian luar biasa/wabah atau bencana lainnya;
- g. pelaksanaan penjaminan mutu laboratorium kesehatan;
- h. pengelolaan biorepositori;
- i. pelaksanaan bimbingan teknis;
- j. pelaksanaan sistem rujukan laboratorium;
- k. pelaksanaan jejaring kerja dan kemitraan;
- l. pengelolaan data dan informasi;
- m. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- n. pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang Labkesmas

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya yaitu melaksanakan pengelolaan laboratorium kesehatan Masyarakat, tentu melibatkan seluruh bagian di BLKM Manado. Pelaksanaan kegiatan surveilans Kesehatan berbasis laboratorium membutuhkan laboratorium pemeriksa untuk penegakan hasil, Pelaksanaan kegiatan surveilans kesehatan berbasis laboratorium sangat penting untuk tindakan pengendalian yang cepat dan tepat sehingga dapat mendukung sistem kewaspadaan dini dan respon cepat penanggulangan KLB penyakit. Keberhasilan untuk deteksi dini, karakterisasi, dan penelusuran penularan penyakit merupakan salah satu manfaat dari surveilans berbasis laboratorium. Surveilans berbasis laboratorium merupakan salah satu pilar dalam notifikasi dan pemantauan tren penyakit baik penyakit menular maupun penyakit tidak menular. Pelaporan tepat waktu mengenai penyakit-penyakit tersebut, yang dikonfirmasi melalui pemeriksaan laboratorium, dapat berkontribusi terhadap strategi pencegahan penularan penyakit dalam komunitas.

Data yang cukup dan akurat sangat penting untuk memberikan respons yang tepat terhadap keadaan darurat kesehatan masyarakat dan dapat dijadikan pendukung informasi epidemiologi yang relevan, prediksi akan terjadinya KLB/wabah dan ancaman kesehatan masyarakat lainnya yang akan muncul. Hasil pemeriksaan laboratorium yang berkaitan dengan penyakit dan kesehatan lingkungan juga dapat dianalisis untuk menghasilkan rekomendasi yang dapat digunakan untuk pengambilan kebijakan dalam pencegahan dan pengendalian penyakit yang dapat dimanfaatkan secara internal kementerian kesehatan maupun kepada lintas sektor dan lintas program serta pemerintah daerah yang ada.

BAB II

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS

A. Visi dan Misi

Cita-cita Indonesia dalam RPJPN 2025-2045, yaitu Indonesia Emas 2045 dijabarkan dalam RPJMN 2025-2029 menjadi “Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045”. Selaras dengan visi pada RPJMN 2025-2029, Kementerian Kesehatan menetapkan visi 2025-2029, yaitu Masyarakat Yang Sehat Dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045. BLKM Manado selaku UPT di bawah Direktorat Jenderal (Ditjen) Kesehatan Primer dan Komunitas mendukung visi Kementerian Kesehatan tersebut.

Kementerian Kesehatan melaksanakan Misi (*Asta Cita*) Presiden dan Wakil Presiden Periode 2025-2029 terutama pada *Asta Cita* nomor 4, yaitu “*memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas*”. *Asta cita* tersebut dituangkan dalam RPJMN 2025-2029 sebagai Prioritas nasional (PN) ke-4 dalam RPJMN. Untuk mendukung PN 4 pada RPJMN dan mewujudkan Visi Kementerian Kesehatan Periode 2025-2029, maka ditetapkan Misi Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

1. Mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup
2. Membudayakan gaya hidup sehat
3. Memenuhi layanan kesehatan yang berkualitas, baik, adil, dan terjangkau
4. Mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsive
5. Memperkuat tata Kelola dan pendanaan kesehatan nasional yang berkecukupan, adil dan berkelanjutan
6. Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju
7. Mewujudkan birokrasi dan layanan publik yang *agile*, efektif dan efisien

Untuk mewujudkan tercapainya visi, BLKM Manado telah menetapkan misi tahun 2025 - 2029 yang merupakan penjabaran misi Presiden, yakni:

1. Melaksanakan Surveilans kesehatan Berbasis Laboratorium
2. Mengembangkan pemodelan teknologi tepat guna
3. Menyelenggarakan pemeriksaan laboratorium specimen Kesehatan masyarakat
4. Melaksanakan bimbingan teknis terhadap labkesmas di wilayah binaan
5. Menjalin jejaring dan kerja sama dengan Lembaga/institusi nasional dan/atau internasional
6. Melaksanakan penjaminan mutu laboratorium kesehatan
7. Melaksanakan fungsi administrasi dalam rangka mewujudkan transformasi birokrasi serta layanan unggul.

B. Tujuan Strategis

Dalam rangka pencapaian visi, ditetapkan 7 tujuan Kementerian Kesehatan untuk 5 tahun kedepan yaitu:

1. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup
2. Masyarakat berperilaku hidup sehat
3. Layanan Kesehatan yang berkualitas, baik, adil dan terjangkau
4. Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif
5. Tata Kelola dan Pendanaan Kesehatan yang efektif
6. Teknologi Kesehatan yang Maju
7. Kementerian Kesehatan yang *agile*, efektif, dan efisien

Untuk mewujudkan tercapainya visi dan melaksanakan misi, BLKM Manado menetapkan tujuan yang akan dicapai yaitu Terwujudnya Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat yang berkualitas.

C. Sasaran Strategis

Berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025- 2029, program di Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas mendukung tiga tujuan Kementerian Kesehatan meliputi (1) Masyarakat sehat di setiap siklus hidup, (2) Masyarakat berperilaku hidup sehat, dan (3) Layanan kesehatan yang berkualitas, baik, adil, dan terjangkau.

Guna mewujudkan tujuan strategis, maka ditetapkanlah sasaran strategis BLKM Manado yaitu “Meningkatnya pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat”

D. Indikator Kinerja

Indikator Kinerja yang ditetapkan oleh BLKM Manado dapat sebagai berikut :

Tabel 1. Indikator Kinerja Kegiatan BLKM Manado Tahun 2026

No	Indikator Kinerja	Target 2026
1.	Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat dilakukan kalibrasi.	12.000 Parameter
2.	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan	12 Rekomendasi
3.	Jumlah kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	6 Parameter
4.	Persentase labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya	80%
5.	Jumlah MoU/PKS dengan lembaga/ institusi nasional dan/ atau internasional	15 MoU/PKS
6.	Jumlah spesimen dan/ atau sampel yang dikelola di biorepository	500 Spesimen dan/atau sampel
7.	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Unit Kerja	78 (Nilai)
8.	Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja	92.75 (Nilai)
9.	Indeks Kualitas SDM Unit Kerja	82 (Nilai)
10.	Nilai maturitas manajemen risiko Unit Kerja	4 Nilai
11.	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Unit Kerja	95%
12.	Nilai SAKIP Unit Kerja	83 (Nilai)

Tahun 2026, BLKM Manado telah menetapkan 6 Indikator pada program pelayanan Kesehatan primer dan 6 Indikator pada program Dukungan Manajemen dan indikator direktif pimpinan. Penetapan indikator ini didasarkan pada Rencana Startegis Kementerian Kesehatan tahun 2025 – 2029 dan Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Tahun 2025 – 2029 serta surat dari Sekretaris Jenderal nomor KP.02.04/A/1167/2026 tanggal 25 Januari 2026 tentang Evaluasi Kinerja Pegawai Tahun 2025 dan Perencanaan Kinerja Pegawai ASN Kementerian Kesehatan Tahun 2026

1. Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat dilakukan kalibrasi.
 - a. Spesimen klinis adalah bahan yang berasal dan/atau diambil dari tubuh manusia untuk tujuan diagnostik, penelitian, pengembangan, pendidikan, dan/atau analisis lainnya, termasuk new-emerging dan re-emerging, dan penyakit infeksi berpotensi pandemik.
 - b. Sampel adalah bahan yang berasal dari lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit untuk tujuan pengujian dalam risiko kesehatan lain berbasis laboratorium.
 - c. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan / atau pengujian sampel mencakup spesimen dan / atau sampel yang berasal dari lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit dalam periode 1 (satu) tahun.
2. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan

Surveilans adalah pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau faktor risiko kesehatan yang berbasis laboratorium dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan, untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien.

Lingkup surveilans berbasis laboratorium mencakup:

- a. skrining faktor risiko penyakit tidak menular dan atau penyakit menular dan atau faktor risiko kesehatan lingkungan dan atau vektor dan binatang pembawa penyakit;

- b. surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko penyakit, kajian/survei penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium; dan
- c. Faktor Risiko Kesehatan adalah hal-hal yang mempengaruhi atau berkontribusi masalah kesehatan.

Tahapan surveilans mencakup pengumpulan data, pengolahan data, analisis data intervensi dan diseminasi / rekomendasi/ laporan (Sumber: pedoman surveilans berbasis laboratorium dan twinning program).

Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium adalah banyaknya rekomendasi dihasilkan dari hasil sintesa satu atau beberapa hasil surveilans penyakit atau faktor risiko kesehatan yang berbasis laboratorium, untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien dalam bentuk naskah rekomendasi atau saran yang mencakup lingkup wilayah binaan dan/ atau regional.

3. Jumlah kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME)

Kelulusan Pemantapan Mutu Eksternal (PME) adalah UPT Labkesmas yang melaksanakan PME dan hasilnya dinyatakan lulus/ baik/ sesuai/ memuaskan atau kriteria kelulusan setara lainnya.

Pemantapan mutu eksternal (PME) adalah kegiatan yang diselenggarakan secara periodik oleh pihak lain di luar laboratorium yang bersangkutan untuk memantau dan menilai penampilan suatu laboratorium dalam bidang pemeriksaan tertentu.

PME mencakup : uji profisiensi untuk spesimen atau sampel pada instansi penyelenggara yang sudah terakreditasi dan/atau instansi laboratorium lainnya; atau uji banding; atau uji silang yang dilaksanakan dalam kurun waktu satu tahun.

4. Persentase labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya

Persentase labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya adalah persentase labkesmas yang dibina di wilayah binaannya minimal satu kali dalam kurun waktu satu tahun

Pembinaan mencakup:

- a. Manajerial (perencanaan, penggerakan-pelaksanaan, monitoring evaluasi); atau
- b. Pembinaan teknis (terkait surveilans, pemeriksaan spesimen, pengujian sampel lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit) dan tema teknis lainnya

Metode pembinaan: pendampingan atau koordinasi terkait manajemen maupun teknis dalam bentuk kunjungan lapangan atau pertemuan atau peningkatan kapasitas, baik secara luring atau daring.

5. Jumlah MoU/PKS dengan lembaga/institusi nasional dan/atau internasional
MoU/ PKS

Bentuk kegiatan kemitraan atau kerja sama dengan institusi nasional dan/atau institusi internasional terkait layanan pemeriksaan/pengujian laboratorium/magang/ penelitian / fasilitator / narasumber / pendidikan dan pelatihan yang masih berlaku dalam tahun berjalan.

Jejaring Laboratorium Kesehatan Masyarakat adalah suatu sistem kerja sama atau keterkaitan laboratorium kesehatan masyarakat dengan laboratorium lain dalam rangka surveilans penyakit menular, tidak menular dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium, penjaminan mutu, kesiapsiagaan dalam menghadapi kejadian luar biasa (KLB)/wabah/KKM dan kerja sama lainnya guna memadukan kemampuan bersama untuk mencapai sistem kesehatan yang tangguh.

6. Jumlah spesimen dan/atau sampel yang dikelola di biorepository

Spesimen dan/atau sampel yang dikelola di *biorepository* adalah jumlah spesimen dan/atau sampel yang terhubung dengan informasi identitas dan asal spesimen/sampel (baik secara manual maupun elektronik) yang dikelola di sistem *biorepository*.

Spesimen dan/atau sampel berasal dari eksternal dan internal

Biorepository merupakan fasilitas dan metode penyimpanan materi biologi beserta data identitas dan informasinya dalam waktu yang lama (lebih dari 1

tahun). Materi biologi digunakan untuk uji konfirmasi; kontrol positif, pembandingan varian atau *subtype* tertentu hasil mutasi; pembuatan standar baku; dan mendukung kegiatan kajian serta riset.

Penyelenggaraan *biorepository* untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan, dampak keamanan dan keselamatan masyarakat serta bioterrorism lainnya. Penyelenggaraan *biorepository* memperhatikan tingkat risiko dan menerapkan *biosafety* dan *biosecurity*.

7. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Unit Kerja

Evaluasi terhadap seluruh unit pelayanan publik di lingkungan Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat (BLKM) Manado, yang meliputi layanan pemeriksaan laboratorium klinis, laboratorium kesehatan masyarakat, serta layanan administrasi pendukung lainnya. Penilaian difokuskan pada 9 (sembilan) unsur pelayanan standar sesuai dengan regulasi yang berlaku, dengan melibatkan seluruh pengguna layanan baik individu maupun instansi yang menerima jasa layanan

8. Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja

Ruang lingkup Nilai Kinerja Anggaran (NKA) mencakup seluruh tahapan pengelolaan anggaran pada satuan kerja yang meliputi aspek perencanaan, pelaksanaan, dan hasil kinerja anggaran. Pada tahap perencanaan, dinilai kualitas penyusunan anggaran yang mencerminkan kesesuaian antara program, kegiatan, dan alokasi dana serta minimnya revisi anggaran. Pada tahap pelaksanaan, mencakup tingkat penyerapan anggaran, ketepatan waktu realisasi, serta pengelolaan kas yang efektif

9. Indeks Kualitas SDM Unit Kerja

Ukuran yang menggambarkan kualitas ASN Kemenkes di Lingkungan Eselon I berdasarkan kesesuaian kualifikasi kompetensi, kinerja, dan kedisiplinan pegawai ASN dalam melaksanakan tugas jabatan. Dalam hal pelaksanaan pengukuran, mengacu pada peraturan yang diterbitkan oleh *leading institution* yang disesuaikan

10. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Unit Kerja

Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti merupakan indikator yang mengukur tingkat penyelesaian tindak lanjut atas rekomendasi yang diberikan oleh Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) terhadap hasil pemeriksaan pada suatu satuan kerja. Indikator ini menunjukkan komitmen dan keseriusan organisasi dalam memperbaiki kelemahan, menindaklanjuti temuan, serta meningkatkan akuntabilitas dan tata kelola keuangan yang baik. Semakin tinggi persentase tindak lanjut yang diselesaikan, maka semakin baik pula kinerja pengendalian internal dan kepatuhan terhadap regulasi, sehingga dapat meminimalisir potensi temuan berulang serta mendukung peningkatan kualitas laporan keuangan dan nilai akuntabilitas kinerja instansi pemerintah.

11. Nilai maturitas manajemen risiko Unit Kerja

Nilai maturitas manajemen risiko dari hasil penilaian APIP Kemenkes yang mengacu pada Pedoman Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

12. Nilai SAKIP unit kerja

Indikator nilai SAKIP (Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah) unit kerja mencakup seluruh aspek yang berkaitan dengan perencanaan, pelaksanaan, pengukuran, pelaporan, dan evaluasi kinerja organisasi. Indikator ini digunakan untuk menilai sejauh mana unit kerja mampu mengelola kinerja secara efektif, terukur, dan akuntabel sesuai dengan prinsip manajemen kinerja pemerintah.

E. Arah Kebijakan

Secara umum, arah Kebijakan pembangunan kesehatan nasional dalam RPJPN 2025-2045 adalah "*Kesehatan untuk Semua*", yang bertujuan agar setiap penduduk dapat hidup sehat, mencakup semua penduduk, pada seluruh siklus hidup, di seluruh wilayah, dan bagi seluruh kelompok masyarakat, baik laki-laki maupun Perempuan.

Selaras dengan Rencana Pembangunan Nasional dan Rencana Induk Bidang Kesehatan, arah kebijakan Kementerian Kesehatan untuk 5 (lima) tahun ke depan yaitu *“Menjamin pemerataan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduk di setiap kelompok umur dan wilayah melalui penguatan transformasi kesehatan untuk mencapai peningkatan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya”*.

Sejalan dengan arah kebijakan Kementerian Kesehatan, maka arah kebijakan Ditjen Kesprimkom adalah sebagai berikut:

1. Penguatan sistem kesehatan berbasis PHC
2. Peningkatan literasi dan edukasi kesehatan masyarakat:
3. Penguatan promotif
4. Penguatan pelayanan preventif dan deteksi dini
5. Peningkatan akses dan tata kelola layanan primer

BLKM Manado telah merumuskan arah kebijakannya sebagai penjabaran arah kebijakan Kementerian Kesehatan dan Ditjen Kesprimkom yakni penguatan kajian surveilans berbasis laboratorium, pemanfaatan rekomendasi dan teknologi tepat guna, pemberdayaan masyarakat dan lintas sektor, penguatan jejaring kemitraan dan penggunaan teknologi informasi.

F. Strategi

Pada tahun 2025 – 2029 Kementerian Kesehatan berkomitmen untuk melanjutkan transformasi Kesehatan. Strategis transformasi Kesehatan di tahun 2025- 2029 adalah sebagai berikut :

1. Penguatan transformasi layanan primer melalui promosi kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit serta masalah kesehatan, untuk mewujudkan masyarakat sehat di setiap siklus hidup
2. Penguatan transformasi layanan primer melalui kolaborasi pentahelix, untuk peningkatan implementasi budaya gaya hidup sehat,
3. Penguatan transformasi layanan primer dan lanjutan serta SDM kesehatan untuk peningkatan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan yang inklusif dan berkelanjutan.

4. Penguatan transformasi sistem ketahanan kesehatan untuk mengantisipasi dan menghadapi ancaman kesehatan.
5. Penguatan transformasi pendanaan kesehatan dan tata kelola pemerintahan sektor kesehatan untuk mencapai target pembangunan kesehatan.
6. Penguatan transformasi teknologi kesehatan untuk meningkatkan inovasi layanan kesehatan yang efisien, terjangkau dan inklusif
7. Peningkatan tata kelola Kementerian Kesehatan untuk mendukung terwujudnya transformasi kesehatan

Dalam rangka memperkuat layanan kesehatan dasar dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh, Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas menetapkan strategi penguatan layanan kesehatan primer melalui peningkatan akses, kualitas, serta efektivitas layanan. Strategi ini diwujudkan melalui:

1. Memperluas dan meningkatkan akses Masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan primer
2. Meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan primer.
3. Meningkatkan upaya kesehatan masyarakat berbasis promotif dan preventif.
4. Memperkuat Integrasi Jejaring Pelayanan Kesehatan Primer.

Sejalan dengan strategi Kementerian Kesehatan dan Ditjen Kesprimkom maka BLKM Manado menetapkan sasaran untuk mencapai arah kebijakan sebagai berikut:

1. Peningkatan Koordinasi Lintas Sektor
2. Peningkatan sarana dan Prasarana
3. Perluasan Jejaring dan Kemitraan
4. Perluasan Parameter Pemeriksaan
5. Peningkatan SDM yang berkualitas

Strategi yang dilakukan untuk mencapai masing-masing indikator kinerja kegiatan BLKM Manado sebagai berikut :

1. Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat dilakukan kalibrasi dilakukan strategi sebagai berikut:
 - a. Peningkatan Kapasitas Layanan Pemeriksaan
 - b. Optimalisasi Pemanfaatan Alat Laboratorium
 - c. Penguatan Kompetensi SDM
 - d. Peningkatan Jumlah dan Kualitas Sampel
 - e. Digitalisasi dan Sistem Informasi Laboratorium
2. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan
 - a. Penguatan dan Optimalisasi Manajemen Data Hasil Surveilans berbasis Laboratorium.
 - b. Perumusan rekomendasi yang jelas & Aplikatif untuk stakeholder.
 - c. Strategi Perencanaan diseminasi Informasi secara berkala
 - d. Strategi Diseminasi Berbasis Perencanaan Tema.
 - e. Efisiensi dan Pembagian Peran Tim Diseminasi.
 - f. Fleksibilitas Metode Diseminasi disesuaikan kondisi target/ sasaran penerima informasi.
3. Jumlah kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME)
 - a. Peningkatan Kompetensi SDM Laboratorium
 - b. Standarisasi dan Kepatuhan Prosedur (SOP)
 - c. Pengendalian Mutu Internal (Internal Quality Control)
 - d. Evaluasi dan Tindak Lanjut Hasil PME
 - e. Pemeliharaan dan Kalibrasi Alat
 - f. Manajemen Reagen dan Bahan
4. Persentase labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya
 - a. Pemetaan dan Penetapan Sasaran Pembinaan
 - b. Penyusunan Rencana Pembinaan Terjadwal
 - c. Penguatan Kapasitas Tim Pembina
 - d. Pelaksanaan Pembinaan yang Terstruktur
 - e. Monitoring dan Evaluasi Berkala
5. Jumlah MoU/PKS dengan lembaga/institusi nasional dan/atau internasional
 - a. Identifikasi dan Pemetaan Calon Mitra

- b. Penyusunan Rencana Kerja Sama
 - c. Penguatan Jejaring dan Promosi
 - d. Pemanfaatan Kerja Sama yang Sudah Ada
6. Jumlah spesimen dan/atau sampel yang dikelola di biorepository
- a. Penguatan Sistem Pengelolaan Biorepository
 - b. Peningkatan Kapasitas Sarana dan Prasarana
 - c. Penerapan prinsip biosafety dan biosecurity
 - d. Pemantauan capaian jumlah spesimen per periode
7. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Unit Kerja
- a. Meningkatkan keramahan dan profesionalisme petugas
 - b. Pelatihan service excellence dan komunikasi efektif
 - c. Ruang layanan yang nyaman dan representatif
 - d. Akses informasi yang mudah dan transparan
 - e. Menyediakan kanal pengaduan (kotak saran, hotline, online)
8. Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja
- a. Memaksimalkan RPK dan RPD
 - b. Melakukan revisi Halaman III DIPA
 - c. Melakukan screening anggaran secara rutin untuk melihat potensi anggaran tidak terserap
 - d. Optimalisasi anggaran dengan melakukan revisi POK
9. Indeks Kualitas SDM Unit Kerja
- a. Pelatihan teknis dan manajerial sesuai kebutuhan jabatan
 - b. Monitoring dan evaluasi kinerja secara berkala
 - c. Penerapan reward and punishment berbasis kinerja
 - d. Penilaian berkala terhadap kompetensi, kinerja, dan perilaku
10. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Unit Kerja
- a. Mengidentifikasi seluruh temuan dan rekomendasi BPK
 - b. Menentukan tingkat prioritas penyelesaian
 - c. Menentukan penanggung jawab per rekomendasi
 - d. Rapat monitoring rutin progres penyelesaian
 - e. Pengarsipan yang sistematis dan mudah diakses
11. Nilai maturitas manajemen risiko Unit Kerja
- a. Penguatan Komitmen dan Kebijakan Manajemen Risiko

- b. Penyusunan dan Penyempurnaan Kerangka Manajemen Risiko
- c. Identifikasi dan Analisis Risiko serta pengendalian dan mitigasi risiko

12. Nilai SAKIP unit kerja

- a. Penguatan perencanaan, pengukuran pelaporan dan evaluasi kinerja
- b. Tindaklanjut hasil evaluasi
- c. Menciptakan inovasi

Keterkaitan Visi, Misi Tujuan, sasaran dan arah kebijakan serta strategi dapat dilihat pada gambar di bawah ini :



The diagram illustrates the IT Governance Framework for the Government of Indonesia, structured into four main components on the left, each with a corresponding box on the right, and a central flow leading to the IT 6 Nilai Gerak Public Governance.

- IT:** Layanan Keseluruhan yang baik, adil, dan terjangkau. This leads to **IT 2 Cakupan Layanan Keseluruhan Esensial**.
- ISS:** Meningkatkan akses pelayanan keseluruhan privat, layanan dan lobbies. This leads to **Pemerintah bekerjasama dengan Pihaknya Pelayanan Keseluruhan sesuai standar**.
- IKP:** Meningkatkan akses dan mutu pelayanan keseluruhan privat. This leads to **Pemerintah bekerjasama dengan 2-3 yang memberikan sesuai standar berdasarkan obyektifnya**.
- IKK:** Meningkatkan layanan dan kualitas layanan IT. This leads to **Memastikan layanan IT yang berkualitas**.

These four components feed into a central box: **IT 6 Nilai Gerak Public Governance Kementerian Keseluruhan**. This box is further detailed by a flowchart showing the following components:

- IT 1 Nilai Gerak Public Governance:** Meningkatkan akses pelayanan keseluruhan privat, layanan dan lobbies.
- IT 2 Nilai Gerak Public Governance:** Meningkatkan akses pelayanan keseluruhan privat, layanan dan lobbies.
- IT 3 Nilai Gerak Public Governance:** Meningkatkan akses pelayanan keseluruhan privat, layanan dan lobbies.
- IT 4 Nilai Gerak Public Governance:** Meningkatkan akses pelayanan keseluruhan privat, layanan dan lobbies.
- IT 5 Nilai Gerak Public Governance:** Meningkatkan akses pelayanan keseluruhan privat, layanan dan lobbies.
- IT 6 Nilai Gerak Public Governance:** Meningkatkan akses pelayanan keseluruhan privat, layanan dan lobbies.
- IT 7 Nilai Gerak Public Governance:** Meningkatkan akses pelayanan keseluruhan privat, layanan dan lobbies.
- IT 8 Nilai Gerak Public Governance:** Meningkatkan akses pelayanan keseluruhan privat, layanan dan lobbies.
- IT 9 Nilai Gerak Public Governance:** Meningkatkan akses pelayanan keseluruhan privat, layanan dan lobbies.
- IT 10 Nilai Gerak Public Governance:** Meningkatkan akses pelayanan keseluruhan privat, layanan dan lobbies.

Gambar 2. Cascading Indikator Sasaran Strategis, Indikator Kinerja Program dan Indikator Kinerja Kegiatan

B. Rencana Kegiatan

Sebagaimana terbitnya Permenkes Nomor 25 tentang organisasi dan tata kerja UPT di bidang laboratorium Kesehatan Masyarakat maka Indikator Kinerja Kegiatan BLKM Manado yang ditetapkan adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Rencana Kegiatan dan Target Kinerja BLKM Manado 2025 - 2029

No	Indikator Kinerja	Tahun			
		2026	2027	2028	2029
1.	Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat dilakukan kalibrasi	12.000	13.000	14.000	15.000
2.	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didiseminasikan	12	13	14	15
3.	Jumlah kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	6	7	8	9
4.	Persentase labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya	80%	85%	90%	95%
5.	Jumlah MoU/PKS dengan lembaga/ institusi nasional dan/ atau internasional	15	17	19	20
6.	Jumlah spesimen dan/ atau sampel yang dikelola di biorepository	500	550	605	666
7.	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Unit Kerja	78	80	82	85
8.	Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja	92.75	92.75	92.95	93.15
9.	Indeks Kualitas SDM Unit Kerja	82	83	84	85
10.	Nilai maturitas manajemen risiko Unit Kerja	4	4.05	4.1	4.15
11.	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Unit Kerja	95%	95%	95%	95%
12.	Nilai SAKIP Unit Kerja	83	83	83	83

Untuk mencapai target dari kedua belas indikator di atas dilakukan kegiatan-kegiatan sebagai berikut :

1. Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat dilakukan kalibrasi.
 - a. Surveilans Faktor Risiko Penyakit, Lingkungan dan Vektor di Wilayah Layanan
 - b. Surveilans Penyakit Tidak Menular dan Screening Faktor Risikonya
 - c. Pelayanan kegiatan pengambilan sampel
2. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang di dieseminasikan dilakukan kegiatan sebagai berikut :
 - a. Surveilans Faktor Risiko Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit di Wilayah Layanan
 - b. Surveilans Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan di Wilayah Layanan
 - c. Penyelidikan Epidemiologi KLB/Wabah
 - d. Analisis data laboratorium
 - e. Surveilans Penyakit Tidak Menular dan Screening Faktor Risikonya
 - f. Pembuatan Model Teknologi Tepat Guna
3. Jumlah kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME)
 - a. Surveilans Akreditasi Laboratorium Penguji dan Asesmen Lab Lingkungan
 - b. Pemantapan Mutu Eksternal
 - c. Pengelolaan Limbah Laboratorium dan K3 Laboratorium
4. Persentase labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya
Adalah dengan koordinasi dan pelaksanaan bimbingan Rutin dan Berjenjang di Wilayah Binaan
5. Jumlah MoU/PKS dengan lembaga/ institusi nasional dan/ atau internasional yaitu
 - a. Koordinasi Penyelenggaraan Labkesmas ke Labkesmas Lainnya
 - b. Pendampingan Teknis Pengelolaan Laboratorium

6. Jumlah spesimen dan/atau sampel yang dikelola di *biorepository* yaitu
 - a. Kalibrasi alat laboratorium dan Alat Kesehatan
 - b. Pemeliharaan Alat Laboratorium Faktor Resiko Lingkungan, Biologi, Virologi,
 - c. Pemeliharaan Alat Laboratorium Kalibrasi, Entomologi dan Parasitologi
7. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Unit Kerja
 - a. Persiapan Kuesioner
 - b. Pemantauan setiap bulan progress jumlah responden
 - c. Penarikan dan Cleaning data
 - d. Analisa masukan
 - e. Penyusun laporan
8. Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja
 - a. Penyusunan E-Renggar
 - b. Pembahasan, Penajaman, dan Penelahaan Usulan Dokumen Perencanaan dan Anggaran
 - c. Konsultasi / Bimtek / Sosialisasi Anggaran Dengan Kanwil DJPB
 - d. Pemauntauan serta pengisian capaian output secara berkala
9. Indeks Kualitas SDM Unit Kerja
 - a. Analisis Kebutuhan dan Perencanaan Pegawai
 - b. Peningkatan Kompetensi Pegawai
 - c. Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP)
10. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Unit Kerja
 - a. Inventarisasi dan pemetaan rekomendasi BPK
 - b. Penyusunan rencana aksi tindak lanjut (action plan)
 - c. Koordinasi internal lintas unit kerja
 - d. Perbaikan tata kelola dan administrasi

11. Nilai Maturitas Manajemen Risiko Unit Kerja

- a. Penyusunan Profil Risiko
- b. Implementasi Satker Menuju WBK
- c. Evaluasi berkala mitigasi Risiko
- d. Penguatan Satuan Pengendali Intern Pemerintah

12. Nilai SAKIP Unit Kerja

- a. Penetapan Perjanjian Kinerja serta penjabarannya
- b. Pemantauan data kinerja secara berkala
- c. Pelaporan tepat waktu
- d. Evaluasi secara berkala

C. Profil Risiko

Pencapaian target kinerja BLKM Manado berpotensi menghadapi berbagai risiko yang bersumber dari berbagai aspek. Profil Risiko yang disusun dijadikan landasan dalam menyusun strategi pelaksanaan kegiatan agar lebih efektif dan adaptif. Risiko yang telah dipetakan digunakan untuk menentukan langkah mitigasi, penyesuaian rencana kerja, serta pengalokasian sumber daya secara tepat. Disamping itu pengendalian risiko juga diintegrasikan ke dalam proses monitoring dan evaluasi, sehingga setiap potensi penyimpangan dapat segera ditangani. Dengan demikian pelaksanaan kegiatan tidak hanya berorientasi pada pencapaian target, tetapi juga mampu meminimalkan hambatan dan meningkatkan keberhasilan program secara keseluruhan. (*Profil Risiko terlampir*)

D. Kerangka Kelembagaan

Kerangka Kelembagaan BLKM Manado diantaranya :

1. Peraturan Presiden Nomor 161 Tahun 2024 tentang Kementerian Kesehatan
2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2023 tentang Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat

5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2025 tentang Perubahan atas Permenkes Nomor 25 Tahun 2023

E. Kerangka Regulasi

Dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi tentunya membutuhkan dukungan regulasi yang menjadi landasan dan dasar hukum sehingga tidak salah arah dan mempunyai aspek perlindungan yang kuat.

Regulasi yang ada saat ini yaitu:

1. Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
2. Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan
4. Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan RI Nomor P.23/MENLHK/SETJEN/KUM.1/10/2020 tentang Laboratorium Lingkungan
5. SNI ISO 17025 : 2017 Persyaratan Umum Kompetensi Lab Penguji dan Lab Kalibrasi
6. SNI ISO 15189 : 2012 Persyaratan Umum dan Kompetensi Laboratorium Medik

F. Kerangka Pendanaan

Guna memenuhi kebutuhan pendanaan secara keseluruhan untuk mencapai target Sasaran Kegiatan bersumber dari APBN baik yang bersumber dari Rupiah Murni (RM) maupun Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP). Kerangka pendanaan BLKM Manado dapat dilihat pada lampiran (*terlampir*).

BAB IV

PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN KEGIATAN

A. Pemantauan

Pemantauan yang dilakukan oleh BLKM Manado berupa pengumpulan data kinerja yang dikumpulkan di tiap Tim kerja melalui form pengumpulan data yang dibagikan setiap bulan yang kemudian di input oleh masing-masing timkerja lewat aplikasi Si Klapatar. Hasil rekapitulasi yang dikumpulkan dituangkan Kembali kedalam aplikasi yang digunakan yaitu aplikasi e-Monev DJA, e-Monev Bappenas, dan e-Performance.

B. Evaluasi

Evaluasi berkala yang dilakukan di BLKM Manado dilaksanakan setiap bulan, melibatkan seluruh pegawai, lingkup evaluasi yang dilakukan yaitu evaluasi Capaian Indikator Kinerja Kegiatan, Realisasi Anggaran, Capaian Output serta evaluasi pelaksanaan RPK – RPD dan kegiatan rutin.

C. Pengendalian

Pengendalian yang dilakukan oleh Kepala BLKM Manado adalah dengan pendekatan rapat setiap bulan serta verifikasi kegiatan yang akan dilaksanakan dan menentukan rencana tindak lanjut dengan mengacu kepada Risk register. Adapun rencana tindak lanjut yang ditetapkan direviu kembali pada bulan selanjutnya dan dilakukan secara terus-menerus sepanjang tahun berjalan. Pelaksanaan Reviu SOP secara berkala juga dilakukan sebagai bentuk pengendalian di BLKM Manado

BAB V

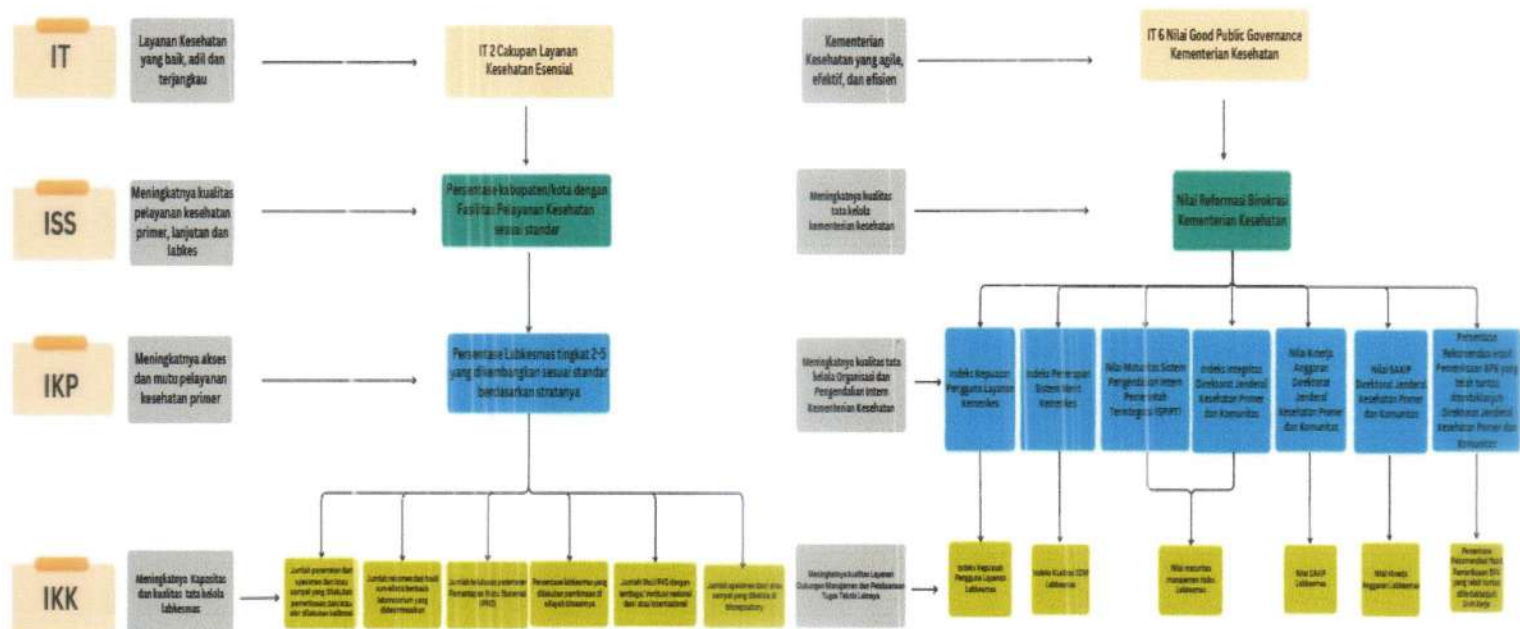
PENUTUP

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BLKM Manado Tahun 2025-2029 Revisi 2 ini disusun untuk menjadi acuan pada proses perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian BLKM Manado. Dengan demikian, BLKM Manado mempunyai target kinerja yang telah disusun dan akan dievaluasi secara berkala jika dibutuhkan

Penyusunan dokumen ini melibatkan semua Tim Kerja yang ada di BLKM Manado. Oleh karenanya kepada semua pihak yang telah berkontribusi disampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya. diharapkan dengan adanya penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Revisi 2 BLKM Manado, dapat memberikan kontribusi dalam pelaksanaan transformasi kesehatan khususnya penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat.

Apabila di kemudian hari dibutuhkan adanya perubahan pada dokumen ini, maka akan dilakukan penyempurnaan sebagaimana mestinya.

Lampiran 1 Kerangka Logis Kegiatan



Lampiran 2 Matriks Target Kinerja Kegiatan dan Pendanaan

No	Indikator Kinerja	Alokasi Anggaran 2026	Alokasi Anggaran 2027	Alokasi Anggaran 2028	Alokasi Anggaran 2029	Pelaksana
1.	Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat dilakukan kalibrasi.	150.000	3.587.030	3.577.634	3.539.445	Timker Prog. Lay
2.	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang di dieseminasikan	98.380	622.333	622.690	623.558	Timker Surv.FR Peny & KLB
3.	Jumlah kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	12.000	175.256	177.569	180.000	Timker Mutu, Peng. SDM dan Kemitraan
4.	Persentase labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya	97.408	155.236	167.147	180.365	Timker Prog. Lay
5.	Jumlah MoU/PKS dengan lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	93.807	89.300	89.477	90.223	Timker Mutu, Peng. SDM dan Kemitraan
6.	Jumlah spesimen dan/atau sampel yang dikelola di <i>biorepository</i>	65.632	85.650	97.300	105.108	Timker Mutu, Peng. SDM dan Kemitraan
7.	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Unit Kerja	40.800	95.238	97.852	100.258	Sub Bag Adum
8.	Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja	10.000				Sub Bag Adum
9.	Indeks Kualitas SDM Unit Kerja	189.500	160.136	176.149	193.764	Sub Bag Adum
10.	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Unit Kerja	77.160	25.000	25.000	25.000	Sub Bag Adum
11.	Nilai maturitas manajemen risiko Unit Kerja	123.552	77.269	80.123	95.753	Sub Bag Adum
12.	Nilai SAKIP Unit Kerja	10.844.048	11.856.600	12.852.000	13.659.000	Sub Bag Adum

Lampiran 3 Indikator Kinerja, Definisi Operasional, Cara Perhitungan

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
1	IKM 14.4.a Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat dilakukan kalibrasi	1. Jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang dilakukan pemeriksaan dan/atau alat yang dilakukan kalibrasi adalah jumlah parameter dari spesimen dan/atau sampel yang diperiksa dan/atau alat yang dilakukan kalilbrasi dalam periode 1 (satu tahun) 2. Spesimen adalah bahan yang berasal dan/atau diambil dari tubuh manusia untuk tujuan diagnostik, penelitian, pengembangan, pendidikan, dan/atau analisis lainnya, termasuk <i>new-emerging</i> dan <i>re-emerging</i>, dan penyakit infeksi berpotensi pandemik. 3. Sampel meliputi bahan yang berasal dari lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit untuk tujuan pengujian dalam rangka penetapan penyakit dan faktor risiko kesehatan lain berbasis laboratorium. 4. Parameter adalah jenis pemeriksaan terhadap specimen/sampel 5. Pemeriksaan Adalah aktivitas pengujian dari pengujian sampel/spesimennya	Penjumlahan parameter dari spesimen dan/atau sampel yang diperiksa dan/atau alat yang dilakukan kalilbrasi dalam periode 1 (satu tahun)	Data Rekapitan Sampel dan Parameter

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
2	IKM 14.4.b Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didesiminasikan	1. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang didesiminasikan adalah banyaknya rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang disampaikan kepada pemangku kepentingan baik secara luring maupun daring dalam periode 1 (satu) tahun. 2. Surveilans adalah pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau faktor risiko kesehatan yang berbasis laboratorium dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan, untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien. 3. Tahapan surveilans mencakup pengumpulan data, pengolahan data, analisis data intervensi dan diseminasi / rekomendasi/ laporan.	rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang disampaikan kepada pemangku kepentingan baik secara luring maupun daring dalam periode 1 (satu) tahun	Laporan Pelaksanaan Diseminasi Rekomendasi / Notula Rapat

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
3	IKM 14.4.c Jumlah kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	1. Jumlah kelulusan parameter Pemantapan Mutu Eksternal (PME) adalah jumlah parameter PME yang lulus dari seluruh pegujian parameter yang diikuti dalam satu tahun. 2. Kelulusan Pemantapan Mutu Eksternal (PME) adalah UPT Labkesmas yang melaksanakan PME dan hasilnya dinyatakan lulus/ baik/ sesuai/ memuaskan atau kriteria kelulusan setara lainnya. 3. Pemantapan mutu eksternal (PME) adalah kegiatan yang diselenggarakan secara periodik oleh pihak lain di luar laboratorium yang bersangkutan untuk memantau dan menilai penampilan suatu laboratorium dalam bidang pemeriksaan tertentu. 4. PME mencakup : a. uji profisiensi untuk spesimen atau sampel pada instansi penyelenggara yang sudah terakreditasi dan/atau instansi laboratorium lainnya; atau b. uji banding; atau c. uji silang yang dilaksanakan dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah kelulusan parameter PME selama satu tahun	Sertifikat Kelulusan

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
4	IKM 14.4.d Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya	1. Persentase labkesmas yang dilakukan pembinaan di wilayah binaannya adalah persentase labkesmas yang dibina di wilayah binaannya minimal satu kali dalam kurun waktu satu tahun 2. Pembinaan mencakup: a. Manajerial (perencanaan, penggerakan-pelaksanaan, monitoring evaluasi); atau b. Pembinaan teknis (terkait surveilans, pemeriksaan spesimen, pengujian sampel lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit) dan tema teknis lainnya 3. Metode pembinaan: pendampingan atau koordinasi terkait manajemen maupun teknis dalam bentuk kunjungan lapangan atau pertemuan atau peningkatan kapasitas, baik secara luring atau daring.	1) UPT Labkesmas Tingkat 4: Jumlah labkesmas tingkat 2 dan 3 yang dilakukan pembinaan dibagi jumlah seluruh labkesmas tingkat 2 dan 3 di wilayah binaannya dikali 100%	Laporan Pelaksanaan Bimtek
5	IKM 14.4.e Jumlah MoU/ PKS/ dengan lembaga/institusi nasional dan/atau internasional	1. MoU/ PKS adalah bentuk kegiatan kemitraan atau kerja sama dengan institusi nasional dan/atau institusi internasional terkait layanan pemeriksaan/pengujian laboratorium/magang/ penelitian/fasilitator/narasumber /pendidikan dan pelatihan yang masih berlaku dalam tahun berjalan.	Penjumlahan MoU/PKS terkait layanan pemeriksaan/pengujian laboratorium/magang/ penelitian/fasilitator/nar asumber/pendidikan dan pelatihan yang masih berlaku dalam tahun berjalan.	MoU/PKS

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
		2. Jejaring Laboratorium Kesehatan Masyarakat adalah suatu sistem kerja sama atau keterkaitan laboratorium kesehatan masyarakat dengan laboratorium lain dalam rangka surveilans penyakit menular, tidak menular dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium, penjaminan mutu, kesiapsiagaan dalam menghadapi kejadian luar biasa (KLB)/wabah/KKM dan kerja sama lainnya guna memadukan kemampuan bersama untuk mencapai sistem kesehatan yang tangguh.		
6	IKM 14.4.f Jumlah spesimen dan/atau sampel yang dikelola di <i>biorepository</i>	1. Spesimen dan/atau sampel yang dikelola di <i>biorepository</i> adalah jumlah spesimen dan/atau sampel yang terhubung dengan informasi identitas dan asal spesimen/sampel (baik secara manual maupun elektronik) yang dikelola di sistem <i>biorepository</i>. 2. Spesimen dan/atau sampel berasal dari eksternal dan internal 3. <i>Biorepository</i> merupakan fasilitas dan metode penyimpanan materi biologi beserta data identitas dan informasinya dalam waktu yang lama (lebih dari 1 tahun). Materi	jumlah spesimen dan/atau sampel yang terhubung dengan informasi identitas dan asal spesimen/sampel (baik secara manual maupun elektronik) yang dikelola di sistem <i>biorepository</i> .	Data Rekapitulasi Pengelolaan Sampel di Biorepository

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
		biologi digunakan untuk uji konfirmasi; kontrol positif, pembandingan varian atau <i>subtype</i> tertentu hasil mutasi; pembuatan standar baku; dan mendukung kegiatan kajian serta riset. 4. Penyelenggaraan <i>biorepository</i> untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan, dampak keamanan dan keselamatan masyarakat serta bioterrorism lainnya. 5. Penyelenggaraan <i>biorepository</i> memperhatikan tingkat risiko dan menerapkan <i>biosafety</i> dan <i>biosecurity</i>.		
7	IKM 33.1.3 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Unit Kerja	Hasil penilaian kepuasan pengguna layanan dari seluruh pengguna layanan (internal dan eksternal) di Unit Kerja yang diperoleh melalui pengukuran berdasarkan survei kepada responden terpilih dan perhitungan indeks kepuasan masyarakat dengan berpedoman pada Permenpan RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik dan perubahan terkait Permenpan-RB tersebut.	Nilai indeks kepuasan pengguna layanan diperoleh dengan cara menghitung hasil survei berdasarkan 9 unsur layanan	Survei Kepuasan Pengguna Layanan

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
8	IKM 33.2.3 Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja	Besarnya Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi eMonev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari: 1) Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan efisiensi diukur berdasarkan Agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi: penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK 2) Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur menggunakan instrumen Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan capaian output	50 % Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA)	Monev Kemenkeu
9	IKM 33.3.3 Indeks Kualitas SDM Unit Kerja	Ukuran yang menggambarkan kualitas Unit Kerja berdasarkan kesesuaian kualifikasi kompetensi, kinerja, dan kedisiplinan pegawai	Hasil penjumlahan dari nilai Penerapan dimensi profesionalitas ASN sesuai Peraturan Menteri	Data Kemenkes

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
		ASN dalam melaksanakan tugas jabatan. Dalam hal pelaksanaan pengukuran, mengacu pada peraturan yang diterbitkan oleh <i>leading institution</i> yang disesuaikan	PANRB Nomor 38 Tahun 2018 dan Peraturan BKN Nomor 8 Tahun 2019	
10	IKM 33.4.12 Nilai maturitas manajemen risiko Unit Kerja	Nilai maturitas manajemen risiko Unit Kerja dari hasil penilaian APIP Kemenkes yang mengacu pada Pedoman Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.	Hasil penilaian maturitas manajemen risiko unit kerja di tahun berjalan dengan kategori yaitu: - <i>Naive</i>: ≤1 - <i>Aware</i>: 1,01 – 2,00 - <i>Define</i>: 2,01 – 3,00 - <i>Manage</i>: 3,01 – 4,00 - <i>Enable</i>: 4,01 – 5,00	Hasil Penilaian APIP atas MRI
11	IKM 33.4.20 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Unit Kerja	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Unit Kerja dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap	Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Unit Kerja pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap dibagi jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di Unit Kerja dikali 100%	Berita Acara Pemantauan Tindak Lanjut LHP BPK
12	IKM 33.1.1 Nilai SAKIP Unit Kerja	Nilai SAKIP sesuai hasil evaluasi oleh SKI atau penjaminan Kualitas /Uji Petik oleh tim evaluasi Inspektorat	Hasil perhitungan nilai evaluasi SAKIP dengan bobot per Komponen :	LKE yang diterbitkan SKI atau Tim evaluasi Inspektorat Jenderal

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
		Jenderal	- Perencanaan Kinerja : 30 - Pengukuran Kinerja : 30 - Pelaporan Kinerja : 15 - Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal : 25	