

ANALISIS RENCANA PENGEMBANGAN LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS SINDANGWANGI KABUPATEN PANGANDARAN

Analysis of the Public Health Laboratory Development Plan at the Sindangwangi Public Health Center, Pangandaran Regency

Rizal Apriansyah Pratama^{1*}, Entuy Kurniawan², Sonny Feisal Rinaldi³, Ira Gustira Rahayu⁴

¹Program Studi D4 Teknologi Laboratorium Medis, Poltekkes, Kemenkes Bandung

^{2,3,4}Program Studi D4 Teknologi Laboratorium Medis, Poltekkes, Kemenkes Bandung

ABSTRACT

Background: The Draft Decree of the Minister of Health Number HK.01.07/MENKES/1801/2024 serves as the foundation for transforming public health laboratories in Indonesia. It mandates that Public Health Center (PHC) laboratories fulfill expanded roles aligned with level 1 standards, necessitating strategic planning to support accurate decision-making. Sindangwangi PHC, which houses a laboratory, must prepare for this transformation through effective strategy development.

Objective: This study aims to analyze external and internal factors and formulate laboratory development strategies, form key performance indicators, and strategic work programs.

Methods: A qualitative phenomenological approach was used. Data collection included in-depth interviews with three key informants, a Focus Group Discussion (FGD) with ten supporting informants from various PHC units, direct observation, and document review. Analysis employed the External Factor Evaluation (EFE) and Internal Factor Evaluation (IFE) Matrices to determine the organization's position within the Internal-External (IE) Matrix. Strategy formulation used the TOWS Matrix, and strategic priorities were selected using the Quantitative Strategic Planning Matrix (QSPM).

Results: Analysis revealed 8 external opportunities and 2 challenges, along with 6 internal strengths and 5 weaknesses. The organization is positioned in the "Growth and Build" quadrant, with EFE and IFE scores of 3.12 and 2.86, respectively. The selected strategies resulted in 14 KPIs grouped into 5 core performance areas and strategic programs focusing on economy, human resources, and organizational culture, targeted for implementation from 2025 to 2028.

Conclusions: Strategic opportunities include strong governmental support and favorable geographic-demographic conditions. Key challenges involve declining regional income and lack of detailed implementation guidance. Strengths encompass human resources, funding sources, and infrastructure, while weaknesses involve incomplete equipment, fragmented budgeting, and outdated partnerships. Recommended strategies include HR development, system optimization, and fulfilling equipment needs.

Keywords: Planning Management, Development Plan, Public Health Laboratory, Sindangwangi Public Health Center

ABSTRAK

Latar belakang: Rancangan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1801/2024 menjadi dasar transformasi pelayanan primer di bidang laboratorium kesehatan masyarakat (labkesmas), yang mewajibkan laboratorium Puskesmas melaksanakan fungsi tambahan sesuai standar labkesmas tingkat 1. Perubahan ini menuntut strategi perencanaan yang tepat agar pengambilan keputusan di masa depan lebih akurat. Puskesmas Sindangwangi perlu mempersiapkan pengembangannya sesuai standar tersebut.

Tujuan: Menganalisis faktor eksternal dan internal organisasi serta merumuskan strategi pengembangan laboratorium, indikator kinerja utama (IKU), dan program kerja strategis.

Metode: Menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologis, data diperoleh melalui wawancara mendalam dengan tiga informan kunci, FGD dengan sepuluh informan pendukung, observasi, dan telaah dokumen. Analisis dilakukan dengan Matriks EFE dan IFE untuk menentukan posisi organisasi dalam Matriks IE, dilanjutkan dengan formulasi strategi melalui Matriks TOWS dan pemilihan strategi menggunakan Matriks QSPM.

Hasil: Organisasi menghadapi 8 peluang dan 2 tantangan eksternal, serta memiliki 6 kekuatan dan 5 kelemahan internal. Posisi organisasi berada pada zona Growth and Build (EFE: 3,12; IFE: 2,86). Dirumuskan 14 IKU yang dikelompokkan dalam 5 kinerja utama dan program kerja strategis mencakup aspek ekonomi, SDM, dan budaya organisasi, ditargetkan terlaksana tahun 2025–2028.

Kesimpulan: Peluang utama berupa dukungan pemerintah, program, serta kondisi geografis dan demografis yang mendukung. Tantangan mencakup penurunan pendapatan daerah dan belum detailnya instruksi implementasi. Kekuatan terletak pada SDM, sistem pelayanan, tata kelola, sarana prasarana, dan pendanaan. Kelemahan termasuk kurang lengkapnya alat laboratorium, peran laboratorium yang belum optimal, serta kerjasama jejaring yang belum maksimal. Strategi yang disarankan mencakup pengembangan SDM, optimalisasi sistem, dan pemenuhan peralatan dasar lab kesmas tingkat 1.

Kata Kunci: Manajemen Perencanaan, Rencana Pengembangan, Laboratorium Kesehatan Masyarakat, Pusat Kesehatan Masyarakat Sindangwangi

PENDAHULUAN

Upaya peningkatan derajat kesehatan di Indonesia diwujudkan melalui beberapa transformasi sistem kesehatan, upaya tersebut mencakup 6 jenis transformasi diantaranya transformasi layanan primer, layanan rujukan, sistem ketahanan kesehatan, sistem pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan dan teknologi kesehatan guna memperbaiki kelemahan-kelemahan sistem kesehatan sebelumnya di Indonesia¹. Pilar pertama dalam transformasi sistem kesehatan Indonesia adalah transformasi layanan primer yang berfokus pada kegiatan promotif dan preventif. Salah satu fokus kegiatan tersebut adalah pencegahan sekunder melalui skrining 14 penyakit penyebab kematian tertinggi pada tiap sasaran usia, skrining stunting dan peningkatan ANC (*Antenatal care*) pada kesehatan ibu dan bayi².

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan primer perlu didukung oleh laboratorium kesehatan sebagaimana seperti yang dimaksud pada Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan yang meliputi laboratorium medis, laboratorium kesehatan masyarakat dan laboratorium lainnya yang ditetapkan oleh Menteri. Laboratorium kesehatan yang dimaksud pada peraturan tersebut ditata secara berjenjang dengan diselenggarakan dan disediakan oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah³. Terdapat 5 jenjang laboratorium kesehatan masyarakat (Labkesmas) dari labkesmas tingkat 1 hingga tingkat 5 untuk melakukan 14 fungsi sesuai dengan fungsi labkesmas pada Kepmenkes Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1801/2024 Tentang Standar Laboratorium Kesehatan Masyarakat.

Laboratorium kesehatan tingkat 1 merupakan bagian integral dari Puskesmas yang melaksanakan 5 fungsi diantaranya (1) melaksanakan pemeriksaan spesimen klinik, (2) pengujian sampel, (3) surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium serta respon KLB, wabah dan bencana, (4) pengelolaan dan analisis data laboratorium, (5) komunikasi dengan pemangku kepentingan⁴. Penambahan fungsi laboratorium Puskesmas menjadi labkesmas tingkat 1 merupakan suatu gambaran perubahan yang dialami oleh organisasi akibat faktor eksternal yang berasal dari arah kebijakan transformasi sistem kesehatan di Indonesia pada pelayanan primer. Perubahan organisasi adalah suatu peralihan dari kondisi lama menuju kondisi baru di organisasi yang akan dilaksanakan di masa depan. Organisasi dituntut untuk siap menghadapi perubahan lingkungan dan pengembangan individu, karakteristik perubahan organisasi dapat ditandai dengan serangkaian upaya adaptif di masa depan untuk menentukan sikap organisasi terhadap faktor – faktor yang mempengaruhi perubahan⁵.

Perubahan kearah pengembangan fungsi labkesmas tingkat 1 perlu dilakukan dengan

perencanaan yang tepat. Manajemen perencanaan dalam pembangunan dapat diartikan sebagai proses pengembangan dan penetapan tujuan dalam pembentukan, distribusi, dan penggunaan sumber daya yang terbatas agar dapat melahirkan rencana tindak lanjut sebagai upaya mencapai tujuan yang berdasarkan pada indikator kualitatif dan kuantitatif. Manajemen perencanaan ini merupakan suatu proses berkesinambungan yang menyesuaikan tujuan dengan perubahan eksternal dan internal. Manajemen perencanaan ini juga bertujuan dalam memastikan alokasi sumber daya yang efektif pada kondisi yang penuh dengan ketidakpastian dan risiko⁶. Manajemen perencanaan merupakan bagian integral dari manajemen. Perencanaan pada aspek manajemen merupakan suatu proses pengambilan keputusan yang berkaitan dengan pemilihan tujuan dan pengembangan rencana dalam mencapai tujuan tersebut. Pelaksanaan perencanaan dapat dilakukan dari perencanaan strategis hingga perencanaan yang bersifat operasional. Pada kenyataannya, perencanaan memegang peran yang sangat penting dibanding manajemen lainnya yang pada dasarnya hanya melaksanakan keputusan – keputusan yang bersumber dari perencanaan⁷. Pengembangan menurut kamus bahasa Indonesia merupakan perluasan, sedangkan menurut beberapa ahli bahwa pengembangan adalah suatu proses pembelajaran jangka panjang menggunakan prosedur yang sistematis dan terorganisasi dengan aspek manajerialnya mempelajari pengetahuan konseptual dalam mencapai tujuan umum⁸ sehingga perencanaan pengembangan fungsi laboratorium perlu didasarkan pada konsep tersebut.

Perencanaan pengembangan fungsi laboratorium dapat dibentuk melalui penyusunan strategi, strategi tersebut terbagi menjadi 3 tahap utama menurut Fred R. David pada buku yang ditulis oleh Dumilah Ayuningtyas tahun 2022 diantaranya adalah tahap input (*input stage*), tahap pencocokan (*matching stage*) dan tahap penetapan/pemutusan kebijakan (*decision stage*). Tahap pertama merupakan tahap yang dilakukan untuk menganalisis situasi menggunakan pendekatan analisis SWOT, *matrix external factor evaluation* (EFE) dan *matrix internal factor evaluation* (IFE). Tahap kedua adalah tahap pencocokan faktor penentu kesuksesan eksternal dan internal dengan menilai posisi organisasi menggunakan *matrix internal-external* (IE) dan penyusunan strategi menggunakan *matrix TOWS*. Tahap ketiga yaitu tahap pemilihan prioritas strategi yang dianggap layak diimplementasikan dari beberapa strategi alternatif yang telah disusun pada tahap *matching stage*, pemilihan prioritas strategi dapat dilakukan menggunakan alat *quantitative strategic planning matrix* (QSPM)⁹.

Hasil observasi menunjukkan bahwa Puskesmas Sindangwangi terletak pada posisi sentral ditengah

A.P. Rizal, dkk: *Analysis of the Public Health Laboratory Development Plan at the Sindangwangi Public Health Center, Pangandaran Regency* wilayah lima desa binaannya dengan karakteristik geografis dan demografis yang bervariasi. Menurut hasil observasi langsung, Puskesmas tersebut memiliki potensi yang cukup untuk dikembangkan karena telah memiliki sumber daya manusia, sarana dan prasarana yang cukup serta komitmen dari pimpinan. Meskipun demikian, masih terdapat kesenjangan regulasi nasional dengan regulasi yang ada di Puskesmas yang menjadi faktor dasar pemilihan lokasi penelitian di Puskesmas Sindangwangi yaitu dokumen rencana strategis Puskesmas Sindangwangi pada tahun 2024 – 2029 belum mencakup secara menyeluruh mengenai perencanaan pengembangan fungsi laboratorium kearah fungsi labkesmas tingkat 1. Berdasarkan dokumen rencana usulan kegiatan (RUK) dan rencana pelaksanaan kegiatan (RPK) Puskesmas Sindangwangi tahun 2023 dan 2024 belum secara spesifik merencanakan pengembangan laboratorium mengarah kepada pemenuhan fungsi labkesmas tingkat 1 sehingga hasil observasi lapangan belum menunjukkan pelaksanaan fungsi labkesmas tingkat 1 secara penuh. Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor eksternal dan internal yang berpengaruh terhadap perencanaan pengembangan labkesmas tingkat 1 di Puskesmas Sindangwangi sebagai acuan penyusunan strategi alternatif serta pembentukan indikator kinerja utama dan program kerja strategis dalam mengembangkan laboratorium Puskesmas untuk melaksanakan fungsi labkesmas tingkat 1.

Penelitian ini berupaya memberikan produk berupa rencana pengembangan berbasis bukti secara komprehensif yang dimulai dari identifikasi faktor eksternal dan internal, penyusunan dan pengambilan keputusan strategi alternatif serta penetapan indikator kinerja utama dan program kerja strategis yang berbeda dengan beberapa penelitian sebelumnya yang membahas tentang rencana pengembangan, namun objek penelitian yang diteliti merupakan laboratorium klinik yang tidak mengarah pada pengembangan fungsi labkesmas tingkat 1 seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Mulyono pada tahun 2006 di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta¹⁰. Penelitian lain yang dilakukan oleh Kirana dan Nugraheni pada tahun 2022 membahas rencana strategis dengan analisis SWOT di Puskesmas Ngletih Kediri namun tidak melakukan penyusunan strategi alternatif dan pengambilan keputusan strategi menggunakan matriks TOWS dan QSPM¹¹.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologis melalui pengalaman atau pandangan informan 12 untuk mendapatkan data atau informasi yang diperlukan sebagai dasar pertimbangan dalam menyusun strategi perencanaan pengembangan labkesmas tingkat 1. Sumber data berasal dari data primer dan sekunder yang diperoleh melalui wawancara mendalam (In-depth interview), focus group discussion (FGD) dan observasi serta dokumentasi. Penelitian ini bertempat di UPTD Puskesmas Sindangwangi yang dilaksanakan pada bulan Oktober – November tahun 2024.

Wawancara mendalam dilakukan oleh peneliti dengan asas kecukupan informasi terhadap 3 informan kunci yang terdiri dari Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran, Kepala Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Pangandaran dan Kepala UPTD Puskesmas Sindangwangi dengan kriteria informan kunci menjabat pada bidang yang relevan pada perkembangan bidang perencanaan transformasi layanan primer. Focus group discussion (FGD) dilaksanakan oleh peneliti bersama 10 informan pendukung yang terdiri dari penanggung jawab unit kesehatan masyarakat, unit kesehatan perorangan, administrasi manajemen, manajemen mutu, koordinator laboratorium, petugas kesehatan lingkungan, petugas epidemiolog, petugas entomolog, pemegang program tuberkulosis dan pemegang program penyakit tidak menular (PTM) yang ada bekerja di Puskesmas Sindangwangi. Kriteria informan pendukung pada penelitian ini adalah informan sebagai stakeholder pada area middle management dan dibawahnya yang dianggap telah terpapar informasi transformasi layanan primer dan labkesmas. Observasi dan dokumentasi data dilakukan dengan asas kecukupan informasi sebagai data pendukung ketika ketersediaan informasi dari informan dianggap masih belum cukup.

Analisis data penelitian dalam menggambarkan faktor yang mempengaruhi terhadap organisasi dilakukan dengan identifikasi faktor eksternal (peluang dan tantangan) menggunakan matrix external factor evaluation (EFE) dan faktor internal (kekuatan dan kelemahan) menggunakan matrix internal factor evaluation (IFE) yang ada atau sedang dihadapi oleh organisasi untuk keperluan penentuan posisi organisasi menggunakan matrix internal-external (IE). Penyusunan strategi alternatif dilakukan menggunakan matrix TOWS dengan memilih kelompok strategi yang sesuai dengan posisi organisasi. Pengambilan keputusan strategi alternatif dipilih melalui nilai terbesar pada matrix QSPM dan penetapan indikator kinerja utama dan program kerja strategis sesuai dengan aspek ekonomi, sosial budaya, visi dan misi organisasi.

Variabel pada penelitian ini adalah aspek perencanaan pengembangan yang berdasarkan pada pertimbangan gambaran faktor eksternal dan internal yang dianggap berpengaruh terhadap perencanaan pengembangan labkesmas, variabel lainnya yang diteliti pada penelitian ini yaitu aspek penyusunan dan pengambilan keputusan strategi alternatif serta penetapan indikator kinerja utama dan program kerja strategis dalam perencanaan pengembangan labkesmas tingkat 1 di Puskesmas Sindangwangi. Penelitian ini telah mendapatkan Ethical Clearance dari Komisi Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Bandung.

HASIL

Gambaran Umum Puskesmas Sindangwangi

UPTD Puskesmas Sindangwangi merupakan Puskesmas yang memiliki wilayah kerja Puskesmas sebanyak 5 desa yang terdiri dari desa Sindangwangi, Ciganjeng, Bojongsari, Karangsari dan Sukanagara serta memiliki tanggung jawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan perseorangan (UKP) di wilayah kerja tersebut. Karakteristik Puskesmas Sindangwangi merupakan Puskesmas kawasan pedesaan dengan kategori Puskesmas Non Rawat Inap. Berdasarkan kebijakan – kebijakan daerah Kabupaten Pangandaran, Puskesmas Sindangwangi memiliki sumber daya keuangan yang berasal dari bantuan operasional kesehatan (BOK), Kapitasi JKN dan Non Kapitasi. Pelaksanaan upaya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sindangwangi didukung juga dengan jaringan dibawahnya sebanyak 1 buah Puskesmas Pembantu, 3 buah pos kesehatan desa dan 32 Posyandu balita dan 5 buah Posyandu Lansia. Kondisi organisasi Puskesmas secara garis besar mengalami peningkatan kualitas yang tergambar dari meningkatnya status akreditasi dari Madya pada tahun 2019 menjadi Paripurna pada tahun 2023 yang didukung dari peningkatan sarana dan prasarana, kompetensi sumber daya manusia, budaya organisasi, visi dan misi serta program – program Puskesmas yang mengarah pada peningkatan pelayanan kesehatan.

Laboratorium Puskesmas Sindangwangi memiliki fungsi sebagai penunjang pelayanan klinis seperti membantu diagnosa penyakit pada unit pelayanan kesehatan perseorangan (UKP) dan program kesehatan berbasis masyarakat melalui skrining penyakit di wilayah kerjanya seperti pada program penyakit menular tuberkulosis, HIV, sifilis, hepatitis serta pada program penyakit tidak menular diabetes, anemia dan lainnya. Fungsi laboratorium Puskesmas Sindangwangi sebelum ditetapkannya keputusan menteri kesehatan tentang laboratorium kesehatan masyarakat pada awalnya berfokus pada pemeriksaan klinis dan terpisah dengan pemeriksaan lingkungan dan vektor, secara fungsi belum sepenuhnya mengembangkan terhadap aspek fungsi pemeriksaan sampel lingkungan, vektor atau zoonosis serta pengelolaan data laboratorium sebagai basis kebijakan kesehatan dalam kegiatan surveilans.

Gambaran Umum Informan

Secara umum seluruh informan pada penelitian ini terdiri dari berbagai disiplin ilmu pada sektor kesehatan dengan didominasi oleh jenjang pendidikan terakhir adalah sarjana dan diploma III. Masa kerja informan cukup bervariasi dengan kisaran lama masa kerja antara 1,5 hingga 5 tahun dengan menjabat pada jabatan di bidangnya masing – masing.

Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian

No	Jabatan	Jenjang Pendidikan	Masa Kerja	Jenis Informan
1	Kepala Bidang pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran	S2/ Magister	1,5 th	Informan Kunci
2	Kepala Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Pangandaran	D4/ Sarjana Terapan	2 th	
3	Kepala Puskesmas Sindangwangi	D3/ Diploma	2 th	
4	Penanggung Jawab UKM	S1/ Sarjana	2 th	
5	Penanggung Jawab UKP	S1/ Sarjana Kedokteran	4 th	
6	Penanggung Jawab Admin	S1/ Sarjana	5 th	
7	Penanggung Jawab Mutu	S1/ Sarjana Kedokteran Gigi	4 th	
8	Koordinator Laboratorium Puskesmas Sindangwangi	D3/ Diploma	5 th	Informan Pendukung
9	Tenaga Kesehatan Lingkungan	S1/ Sarjana	5 th	
10	Tenaga Surveillance/ Epidemiology	S1/ Sarjana	2 th	
11	Tenaga Entomology	S1/ Sarjana	2 th	
12	Programer TB	D3/ Diploma	2 th	
13	Programer PTM	D3/ Diploma	4 th	

Sumber: Data Primer (2024)

Gambaran Faktor Eksternal dan Internal

Hasil pengumpulan data melalui wawancara mendalam yang didukung melalui focus group discussion (FGD) dan observasi serta dokumentasi memperoleh 10 faktor yang terdiri dari 8 peluang dan 2 tantangan yang sedang dihadapi oleh organisasi, sementara pada faktor internal diperoleh 11 faktor yang terdiri dari 6 kekuatan dan 5 kelemahan yang terdapat di organisasi. Hasil pembobotan nilai diperoleh sejumlah 3.12 pada matrix external factor evaluation (EFE) dan 2.68 pada matrix internal factor evaluation (IFE), skor matrix EFE dan IFE diperoleh berdasarkan perkalian antara bobot dengan skala 1 - 4. Skala diperoleh dari jumlah nilai informan pendukung menurut masing – masing informan (1 - 4) dibagi jumlah informan pendukung (10 orang), bobot diperoleh dari jumlah nilai informan tiap critical success factor dibagi jumlah total nilai informan pendukung.

Matrix Internal – External (IE)

Berdasarkan hasil perolehan nilai pada matrix EFE (3.12) dan IFE (2.68) menunjukkan organisasi berada pada posisi yang baik, hal tersebut dapat dilihat pada garis temu antara nilai matrix EFE dan IFE yang terletak pada matrix IE nomor II (Growth and Build)13. Strategi yang cocok pada posisi tersebut adalah strategi yang bersifat intensif dan agresif.

Tabel 2. Matrix External Factor Evaluation (EFE)

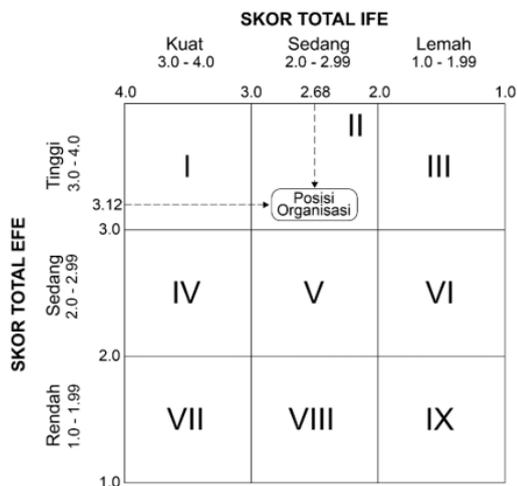
No	Critical Success Factor	Nilai	Bobot	Skala	Skor
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	6(4x5)
Peluang					
1	Terdapat kebijakan yang berisi tentang kewajiban Pemerintah Pusat, Provinsi dan daerah terkait kebutuhan program nasional tentang transformasi sistem kesehatan	36	0.12	3.6	0.42
2	Adanya perencanaan anggaran dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran dengan Bappeda Kabupaten Pangandaran	34	0.11	3.4	0.37
3	Adanya pemenuhan peralatan dan sarana prasarana yang bersumber dari APBD, APBN atau hibah	29	0.09	2.9	0.27
4	Terdapat bimbingan teknis dari Labkesmas Tingkat 2 dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran	31	0.10	3.1	0.31
5	Adanya program kebijakan UHC tahun 2020	27	0.09	2.7	0.24
6	Kondisi demografi penduduk yang berpotensi sebagai sasaran program	28	0.09	2.8	0.25
7	Terdapat sistem/mechanisme pengajuan pemenuhan sarana dan prasarana	32	0.10	3.2	0.33
8	Kondisi geografi wilayah kerja Puskesmas Sindangwangi yang strategis	26	0.08	2.6	0.22
Tantangan					
1	Belum ditetapkan regulasi/kebijakan pemerintah pusat atau daerah yang secara detail mengenai penyelenggaraan labkesmas tingkat 1	32	0.10	3.2	0.33
2	Adanya penurunan PAD Kabupaten berdasarkan data BPS	34	0.11	3.4	0.37
Total Nilai		309	1.00		3.12

Sumber: Data Primer (2024)

Tabel 3. Matrix Internal Factor Evaluation (IFE)

No	Critical Success Factor	Nilai	Bobot	Skala	Skor
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	6(4x5)
Kekuatan					
1	Terdapat sumber daya manusia di laboratorium Puskesmas Sindangwangi dari segi kuantitas dan kualitas	39	0.15	3.9	0.58
2	Terdapat sistem integrasi layanan primer (ILP) yang sudah berjalan	15	0.06	1.5	0.09
3	Terdapat 3 sumber anggaran Puskesmas (BOK, Kapitasi JKN & Non Kapitasi)	20	0.08	2.0	0.15
4	Tata kelola organisasi Labkesmas Puskesmas Sindangwangi yang jelas	10	0.04	1.0	0.04
5	Organisasi secara penuh menjalankan pengembangan yang berkesinambungan melalui evaluasi	25	0.10	2.5	0.24
6	Sarana dan prasarana cukup mendukung	25	0.10	2.5	0.24
Kelemahan					
1	Peralatan Labkesmas Puskesmas Sindangwangi belum 100% terpenuhi	28	0.11	2.8	0.30
2	Belum optimalnya peran Labkesmas Puskesmas Sindangwangi dalam beberapa program UKM	15	0.06	1.5	0.09
3	Keterbatasan anggaran dalam pemenuhan fungsi labkesmas tingkat 1 di Puskesmas Sindangwangi	35	0.13	3.5	0.47
4	Belum tersedianya komponen penunjang seperti bahan kontrol rutin dan kalibrasi peralatan labkesmas Puskesmas Sindangwangi	20	0.08	2.0	0.15
5	Belum terdapat pembaruan perjanjian kerja sama dengan jejaring Puskesmas	30	0.11	3.0	0.34
Total Nilai		262	1.00		2.68

Sumber: Data Primer (2024)



Gambar 1. Matrix Internal - External (IE)

Sumber : Data Primer (2024)

Matrix TOWS

Penyusunan strategi didasarkan pada posisi organisasi yang sedang berkembang, mengingat posisi organisasi pada matrix IE berada pada posisi growth and build yang dapat diarahkan pada strategi intensif dan agresif dengan cara meraih peluang eksternal menggunakan kekuatan organisasi. Strategi disusun dengan mencocokkan kekuatan dengan peluang (SO) seperti pada tabel berikut.

Tabel 4. Matrix TOWS

No	Jabatan	No	Masa Kerja
		1	Terdapat sumber daya manusia di laboratorium Puskesmas Sindangwangi dari segi kuantitas dan kualitas
		2	Terdapat sistem integrasi layanan primer (ILP) yang sudah berjalan
		3	Terdapat 3 sumber anggaran Puskesmas (BOK, Kapitasi JKN & Non Kapitasi)
		4	Tata kelola organisasi Labkesmas Puskesmas Sindangwangi yang jelas
		5	Organisasi secara penuh menjalankan pengembangan yang berkesinambungan melalui evaluasi
		6	Sarana dan prasarana cukup mendukung
Matrix Threats Opportunities Weaknesses Strengths (TOWS)			
No	Peluang (O)	No	Kekuatan - Peluang (SO)
1	Terdapat kebijakan yang berisi tentang kewajiban Pemerintah Pusat, Provinsi dan daerah terkait kebutuhan program nasional tentang transformasi sistem kesehatan	1	Pelatihan/pemenuhan kompetensi sumber daya manusia labkesmas tingkat 1 (S1,O4)
2	Adanya perencanaan anggaran dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran dengan Bappeda Kabupaten Pangandaran	2	Pembangunan laboratorium kesehatan masyarakat untuk pemeriksaan lingkungan dan vektor di UPTD Puskesmas Sindangwangi (S4, S5, O1, O2, O3, O7)
3	Adanya pemenuhan peralatan dan sarana prasarana yang bersumber dari APBD, APBN atau hibah	3	Penambahan perangkat komputer dan koneksi di Jaringan Puskesmas seperti Pustu dan Poskesdes (S2, S4, S5, O1, O2, O3, O7, O8)
4	Terdapat bimbingan teknis dari Labkesmas Tier 2 dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran	4	Pembuatan sistem informasi manajemen logistik dan respon KLB secara realtime (S1, S2, S6, O1, O2, O3, O4)
5	Adanya program kebijakan UHC tahun 2020	5	Pemenuhan peralatan dan bahan penunjang labkesmas sesuai kriteria labkesmas tingkat 1 (S3, S4, S5, O1, O2, O3, O7)
6	Kondisi demografi penduduk yang berpotensi sebagai sasaran program	6	Pelatihan pemberdayaan kader dalam pengumpulan data yang berkaitan dengan labkesmas tingkat 1 (S2, S6, O4, O6)
7	Terdapat sistem/mechanisme pengajuan pemenuhan sarana dan prasarana	7	Pembuatan sistem informasi rujukan online dengan labkesmas tingkat 2 (S4, S5, S6, O1, O2, O3, O7)
8	Kondisi geografi wilayah kerja Puskesmas Sindangwangi yang strategis	8	Sosialisasi berkala pemanfaatan sistem pendaftaran online Puskesmas bersama UKM diluar gedung (S3, S2, S4, S5, S6, O5)

Sumber: Data Primer (2024)

Matrix QSPM

Strategi prioritas diambil berdasarkan total daya tarik (*total attractiveness score*) tertinggi pada *matrix QSPM*, total skor tertinggi diperoleh melalui perkalian antara bobot pada setiap faktor kunci keberhasilan dengan nilai daya tarik (*attractiveness score*). Nilai *attractiveness score* (AS) diperoleh dari nilai rata – rata *attractiveness* atau daya tarik informan secara objektif pada setiap faktor kunci keberhasilan.

Jumlah strategi prioritas yang terpilih berdasarkan total skor daya tarik tertinggi disesuaikan dengan pandangan informan pendukung secara objektif. Strategi prioritas yang terpilih sebanyak 5 strategi dengan perolehan nilai total daya tarik tertinggi

yang dianggap paling sesuai mengarah pada pengembangan fungsi labkesmas tingkat 1. Strategi prioritas yang dipilih dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 6. Strategi Prioritas

No	Nomor Strategi	Strategi	Skor
1	Strategi II	Pembangunan laboratorium kesehatan masyarakat untuk pemeriksaan lingkungan dan vektor di UPTD Puskesmas Sindangwangi	3.68
2	Strategi V	Penambahan peralatan dan bahan penunjang labkesmas sesuai kriteria labkesmas tingkat 1	3.67
3	Strategi IV	Pembuatan sistem informasi manajemen logistik labkesmas dan respon KLB secara <i>realtime</i>	3.60
4	Strategi I	Pelatihan/ pemenuhan kompetensi sumber daya manusia labkesmas tingkat 1	3.44
5	Strategi VII	Pembuatan sistem informasi rujukan online dengan internal atau labkesmas tingkat 2	3.37

Sumber: Data Primer (2024)

Indikator Kinerja Utama dan Program Kerja Strategis

Hasil pemilihan prioritas strategi alternatif berdasarkan nilai skor tertinggi direncanakan dengan indikator – indikator kinerja dan program kerja strategis. Indikator – indikator yang dibuat didasarkan pada aspek yang ingin dicapai, aspek yang dapat diukur dan dapat dilaksanakan dengan kemampuan organisasi, bersifat rasional serta memperlihatkan target pelaksanaannya. Berikut merupakan indikator kinerja utama dan program kerja strategis yang didasarkan pada strategi alternatif yang menjadi prioritas.

Terdapat 14 indikator kinerja yang diperoleh untuk melaksanakan 5 strategi terpilih dalam pengembangan labkesmas tingkat 1 di Puskesmas Sindangwangi, beberapa indikator kinerja tersebut dapat dikategorikan menjadi beberapa kelompok sebagai indikator kinerja utama yaitu Puskesmas melakukan pembangunan gedung laboratorium dengan target waktu ketercapaian pada tahun 2027 untuk pemeriksaan lingkungan dan vektor, Puskesmas perlu mencapai ketersediaan peralatan dan bahan penunjang labkesmas tingkat 1 pada tahun 2026, Puskesmas harus melaksanakan penggunaan sistem informasi manajemen logistik dan respon KLB/*outbreak* di tahun 2028, Puskesmas Sindangwangi perlu siap menyediakan sumber daya manusia yang dapat mendukung fungsi labkesmas tingkat 1 pada tahun 2027 dan penggunaan sistem informasi rujukan online di internal dan eksternal ke labkesmas tingkat 2 pada tahun 2027. Program kerja strategis yang terbentuk pada penelitian ini yaitu program kerja yang berfokus pada pemenuhan sarana dan prasarana, peralatan serta bahan penunjang, pengembangan sistem dan kemampuan sumber daya manusia untuk mengembangkan laboratorium menjadi labkesmas tingkat 1 terhadap fungsinya.

Tabel 5. Matrix QSPM

No	Faktor Kunci Keberhasilan	Bobot	Strategi Alternatif															
			Strategi I		Strategi II		Strategi III		Strategi IV		Strategi V		Strategi VI		Strategi VII		Strategi VIII	
			AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS
Peluang (Opportunities)																		
1	Terdapat kebijakan yang berisi tentang kewajiban Pemerintah Pusat, Provinsi dan daerah terkait kebutuhan program nasional tentang transformasi sistem kesehatan	0.12	3.6	0.43	3.3	0.40	3.1	0.37	3.3	0.40	3.7	0.44	0.0	0.00	3.2	0.38	0.0	0.00
2	Adanya perencanaan anggaran dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran dengan Bappeda Kabupaten Pangandaran	0.11	2.5	0.28	3.3	0.36	3.0	0.33	2.5	0.28	3.5	0.39	0.0	0.00	3.3	0.36	0.0	0.00
3	Adanya pemenuhan peralatan dan sarana prasarana yang bersumber dari APBD, APBN atau hibah	0.09	0.0	0.00	3.1	0.28	3.5	0.32	2.7	0.24	3.0	0.27	0.0	0.00	2.9	0.26	0.0	0.00
4	Terdapat bimbingan teknis dari labkesmas tingkat 2 dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran	0.10	3.8	0.38	0.0	0.00	0.0	0.00	0.0	0.00	0.0	0.00	3.2	0.32	0.0	0.00	0.0	0.00
5	Adanya program kebijakan UHC tahun 2020	0.09	0.0	0.00	0.0	0.00	0.0	0.00	0.0	0.00	0.0	0.00	0.0	0.00	2.2	0.20	3.2	0.29
6	Kondisi demografi penduduk yang berpotensi sebagai sasaran program	0.09	0.0	0.00	0.0	0.00	0.0	0.00	0.0	0.00	0.0	0.00	3.1	0.28	0.0	0.00	2.7	0.24
7	Terdapat sistem/mechanisme pengajuan pemenuhan sarana dan prasarana	0.10	3.3	0.33	3.5	0.35	3.6	0.36	2.4	0.24	2.6	0.26	2.8	0.28	3.2	0.32	0.0	0.00
8	Kondisi geografi wilayah kerja Puskesmas Sindangwangi yang strategis	0.08	0.0	0.00	3.1	0.25	2.7	0.22	2.6	0.21	0.0	0.00	2.1	0.17	2.3	0.18	2.8	0.22
Tantangan (Threats)																		
1	Belum ditetapkan regulasi/kebijakan pemerintah pusat atau daerah yang secara detail mengenai penyelenggaraan labkesmas tier 1	0.10	2.6	0.26	0.0	0.00	0.0	0.00	0.0	0.00	2.5	0.25	0.0	0.00	1.9	0.19	0.0	0.00
2	Adanya penurunan PAD Kabupaten berdasarkan data BPS	0.11	0.0	0.00	2.2	0.24	2.2	0.24	2.5	0.28	2.6	0.29	1.8	0.20	1.8	0.20	0.0	0.00
Kekuatan (Strength)																		
1	Terdapat sumber daya manusia di laboratorium Puskesmas Sindangwangi dari segi kuantitas dan kualitas	0.15	3.5	0.53	2.9	0.44	0.0	0.00	2.3	0.35	2.2	0.33	0.0	0.00	2.8	0.42	0.0	0.00
2	Terdapat sistem integrasi layanan primer (ILP) yang sudah berjalan	0.06	3.2	0.19	0.0	0.00	3.4	0.20	2.7	0.16	0.0	0.00	2.7	0.16	2.9	0.17	3.0	0.18
3	Terdapat 3 sumber anggaran Puskesmas (BOK, Kapitasi JKN & Non Kapitasi)	0.08	3.1	0.25	2.0	0.16	2.6	0.21	1.6	0.13	2.2	0.18	0.0	0.00	1.7	0.14	3.1	0.25
4	Tata kelola organisasi labkesmas Puskesmas Sindangwangi yang jelas	0.04	3.1	0.12	2.9	0.12	0.0	0.00	2.3	0.09	2.7	0.11	2.5	0.10	2.1	0.08	0.0	0.00
5	Organisasi secara penuh menjalankan pengembangan yang berkesinambungan melalui evaluasi	0.10	3.4	0.34	2.8	0.28	2.8	0.28	2.1	0.21	0.0	0.00	0.0	0.00	0.0	0.00	3.0	0.30
6	Sarana dan prasarana cukup mendukung	0.10	0.0	0.00	2.5	0.25	2.2	0.22	1.7	0.17	2.4	0.24	2.1	0.21	2.0	0.20	3.0	0.30
Kelemahan (Weaknesses)																		
1	Peralatan Labkesmas Puskesmas Sindangwangi belum 100% terpenuhi	0.11	0.0	0.00	2.4	0.26	2.1	0.23	1.9	0.21	2.9	0.32	1.7	0.19	0.0	0.00	0.0	0.00
2	Belum optimalnya peran Labkesmas Puskesmas Sindangwangi dalam beberapa program UKM	0.06	0.0	0.00	0.0	0.00	0.0	0.00	2.0	0.12	0.0	0.00	2.2	0.13	0.0	0.00	2.4	0.14
3	Keterbatasan anggaran dalam pemenuhan fungsi labkesmas tingkat 1 di Puskesmas Sindangwangi	0.13	2.6	0.34	2.3	0.30	2.0	0.26	2.2	0.29	2.5	0.33	0.0	0.00	2.0	0.26	0.0	0.00
4	Belum tersedianya komponen penunjang seperti bahan kontrol rutin dan kalibrasi peralatan labkesmas Puskesmas Sindangwangi	0.08	0.0	0.00	0.0	0.00	0.0	0.00	0.0	0.00	3.4	0.27	0.0	0.00	0.0	0.00	0.0	0.00
5	Belum terdapat pembaruan perjanjian kerja sama dengan jejaring Puskesmas	0.11	0.0	0.00	0.0	0.00	0.0	0.00	2.2	0.24	0.0	0.00	0.0	0.00	0.0	0.00	0.0	0.00
Jumlah Total Skor			3.44		3.68		3.24		3.60		3.67		2.04		3.37		1.93	

Sumber : Data Primer (2024)

Tabel 7. Indikator Kinerja

Strategi	No	Nama Indikator	Tujuan	Sasaran	Ukuran	Rentang Waktu Pelaksanaan	Target					PIC
							2025	2026	2027	2028	2029	
Pembangunan laboratorium kesehatan masyarakat untuk pemukiman lingkungan dan vektor di UPTD Puskesmas Sindangwangi	1	Pengujian dana pembangunan laboratorium kesehatan lingkungan dan vektor melalui Dinas Kesehatan Kabupaten	Mendapatkan persetujuan anggaran pembangunan gedung/ruangan laboratorium kesling dan vektor	Terlaksana pembangunan dana pembangunan laboratorium kesehatan lingkungan dan vektor	Terlaksana/Tidak Terlaksana	1 Bulan	P					PJ Labkesmas dan PJ Admen
	2	Penambahan gedung/ruangan laboratorium kesehatan lingkungan dan vektor	Mengoptimalkan fungsi laboratorium kesehatan masyarakat yang mencakup aspek klinis, lingkungan dan vektor.	Terdapat gedung atau ruangan laboratorium kesehatan lingkungan dan vektor	Terlaksana/Tidak Terlaksana	3 Tahun		P				PJ Labkesmas dan PJ Sarana Prasarana
Penambahan peralatan dan bahan penunjang labkesmas sesuai kriteria labkesmas tingkat 1	1	Asesmen mandiri peralatan dan bahan penunjang yang diperlukan sesuai kriteria labkesmas	Mencatat peralatan dan bahan penunjang labkesmas sesuai kriteria	Terdapat data peralatan dan bahan penunjang yang belum tersedia di labkesmas tingkat	Terlaksana/Tidak Terlaksana	1 Minggu	P					PJ Labkesmas

		1 Puskesmas Sindangwangi						
	2	Pengajuan peralatan dan bahan penunjang labkesmas melalui Dinas Kesehatan Kabupaten	Mendapatkan persetujuan dan anggaran dari eksternal (Kabupaten, Provinsi, dan Kementerian)	Terlaksana pengajuan peralatan dan bahan penunjang sesuai kriteria melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran	Terlaksana/Tidak Terlaksana	1 Minggu	P	PJ Labkesmas dan PJ Admen
	3	Pelaksanaan penggunaan peralatan dan bahan penunjang tambahan di labkesmas tingkat 1 Puskesmas Sindangwangi	Memperoleh peralatan dan bahan penunjang siap pakai yang belum tersedia di labkesmas tingkat 1 Puskesmas Sindangwangi	Terdapat peralatan dan bahan penunjang siap pakai yang belum tersedia di labkesmas tingkat 1 Puskesmas Sindangwangi	Terlaksana/Tidak Terlaksana	Kontinu	P	PJ Labkesmas
	1	Penetapan dan pemilihan sistem informasi	Menentukan kebutuhan anggaran dan sumber informasi serta pemilihan sistem informasi yang tersedia (aplikasi non vendor atau vendor) untuk menyesuaikan dengan anggaran yang ditetapkan	Terdapat sistem informasi manajemen logistik dan respon KLB yang telah disetujui dalam perencanaan	Terlaksana/Tidak Terlaksana	2 Bulan	P	PJ Labkesmas
Pembuatan sistem informasi manajemen logistik labkesmas dan respon KLB/outbreak secara <i>realtime</i>	2	Pembelian atau pemasangan dan pembuatan aplikasi sistem informasi	Instalasi aplikasi sistem informasi manajemen logistik dan respon KLB pada perangkat komputer di Puskesmas dan Jaringannya	Terdapat aplikasi sistem informasi manajemen logistik dan respon KLB secara <i>realtime</i>	Terlaksana/Tidak Terlaksana	1 Minggu	P	PJ Labkesmas dan PJ Sarana Prasarana
	3	Simulasi dan uji coba penggunaan sistem informasi manajemen logistik dan respon KLB	Mengimplementasikan sistem informasi manajemen logistik dan respon KLB secara <i>realtime</i>	Terlaksana uji coba penggunaan sistem informasi manajemen logistik dan respon KLB di wilayah kerja Puskesmas Sindangwangi	Terlaksana/Tidak Terlaksana	2 Minggu	P	PJ Labkesmas dan PJ Admen
Pelatihan/pemenuhan kompetensi sumber daya manusia labkesmas tingkat 1	1	Pelatihan kompetensi petugas TLM	Meningkatkan kompetensi petugas TLM di bidang klinis serta metode dan peralatan baru sesuai kriteria Labkesmas di bidang klinis	Terlaksana pelatihan kompetensi petugas TLM	Terlaksana/Tidak Terlaksana	1 Tahun	P	PJ Labkesmas
	2	Pelatihan kompetensi petugas Kesling	Meningkatkan kompetensi petugas Kesling di bidang sanitasi lingkungan serta peralatan sanitarian kit sesuai kriteria Labkesmas di bidang sanitasi lingkungan	Terlaksana pelatihan kompetensi petugas kesling	Terlaksana/Tidak Terlaksana	1 Tahun	P	PJ Labkesmas
	3	Pelatihan kompetensi petugas <i>Surveillance</i> dan Entomolog	Meningkatkan kompetensi petugas <i>surveillance</i> dan entomolog di bidangnya berbasis bukti data laboratorium serta peralatan entomolog kit sesuai kriteria Labkesmas di bidang pengendalian penyakit/KLB dan vektor	Terlaksana pelatihan kompetensi petugas <i>surveillance</i> dan entomolog	Terlaksana/Tidak Terlaksana	1 Tahun	P	PJ Labkesmas
	4	Pelatihan pengelolaan data laboratorium	Meningkatkan petugas Labkesmas dalam pengelolaan data laboratorium di labkesmas tingkat 1	Terlaksana pelatihan pengelolaan data laboratorium	Terlaksana/Tidak Terlaksana	1 Tahun	P	PJ Labkesmas
Pembuatan sistem informasi rujukan online dengan internal atau labkesmas tingkat 2	1	Penilaian mandiri kebutuhan sistem informasi di internal Puskesmas	Melakukan pemetaan jumlah dan jenis peralatan pendukung sistem informasi	Terdapat data kebutuhan komponen pendukung sistem informasi di Jaringan Puskesmas	Terlaksana/Tidak Terlaksana	1 Bulan	P	PJ Labkesmas
	2	Penambahan komputer dan wifi di Jaringan Puskesmas	Meningkatkan integrasi pelayanan di Jaringan Puskesmas dan optimalisasi penggunaan sistem informasi di wilayah kerja Puskesmas Sindangwangi dan dengan labkesmas tingkat 2 di Kabupaten	Terdapat perangkat komputer dan wifi di tiga Poskesdes dan satu Pustu	Terlaksana/Tidak Terlaksana	3 Tahun	P	PJ Sarana Prasarana

Sumber : Data Primer (2024)

PEMBAHASAN

Identifikasi faktor eksternal dan internal atau yang dikenal dengan analisis SWOT merupakan suatu upaya dasar dalam melihat gambaran umum organisasi, gambaran ini dijadikan dasar pertimbangan dalam perencanaan pada organisasi.

Faktor eksternal yang hadir pada organisasi Puskesmas Sindangwangi cenderung lebih didominasi oleh peluang dibanding tantangan, berdasarkan hasil wawancara dapat ditarik kesimpulan sementara bahwa peluang tersebut banyak bersumber dari regulasi yang secara garis besar mendukung terhadap pengembangan fungsi laboratorium menuju fungsi labkesmas tingkat 1. Regulasi – regulasi tersebut berupa bentuk kewajiban dan perencanaan serta dukungan pada pemenuhan aspek dasar laboratorium yang mungkin dapat menjadi kunci utama dalam perencanaan pengembangan labkesmas tingkat 1 mengingat aspek dasar tersebut memerlukan anggaran yang

tidak sedikit. Peluang lain yang muncul pada penelitian ini hadir sebagai program yang secara tidak langsung dapat memenuhi fungsi labkesmas tingkat 1 pada aspek akses pelayanan dan perputaran keuangan yang melibatkan jaminan kesehatan yang menyeluruh untuk masyarakat melalui program *universal health coverage* (UHC), selain itu kondisi demografi masyarakat menjadi peluang organisasi dalam melakukan fungsi labkesmas yang didasarkan pada semua jenjang usia yang bervariasi sebagai sasaran beberapa program yang telah ada serta kondisi geografi Puskesmas yang strategis terletak di pertengahan wilayah kerja sehingga akses menuju setiap desa binaannya tidak memerlukan waktu yang lama dengan akses sangat baik, namun tantangan organisasi nampaknya hadir dari pendapatan asli daerah kabupaten yang sejak tahun 2020 – 2023 yang mungkin dapat berpengaruh terhadap dukungan hibah atau keuangan untuk fungsi labkesmas tingkat 1 dan

A.P. Rizal, dkk: *Analysis of the Public Health Laboratory Development Plan at the Sindangwangi Public Health Center, Pangandaran Regency* ditambah dengan belum adanya regulasi yang spesifik terhadap pelaksanaan labkesmas tingkat 1 dari pemerintah pusat dan daerah, hal tersebut mungkin terjadi akibat transformasi sistem kesehatan Indonesia yang terbilang masih baru.

Faktor internal yang teridentifikasi berupa kekuatan dan kelemahan yang hampir seimbang dari segi jumlah, namun kekuatan masih mendominasi faktor internal ini. Ketersediaan sumber daya manusia menjadi salah satu kekuatan karena fungsi laboratorium pada era transformasi ini membutuhkan SDM dalam aspek pengelolaan, selain itu sistem integrasi layanan primer sudah mulai dijalankan di Puskesmas yang menjadikan fungsi laboratorium dapat bekerja pada segala pelayanan yang menyangkut skrining dan diagnostik. Sumber kekuatan lainnya terlihat dari segi sumber anggaran yang didapatkan dari 3 sumber sebagai sumber keuangan terbesar di organisasi, selain itu terdapat tata kelola yang baik dan dukungan organisasi menjadi sangat penting dalam menghadapi perubahan organisasi. Kelemahan organisasi yang teridentifikasi dari segi peralatan yang belum sepenuhnya terpenuhi karena peralatan yang ada masih bertumpu pada standar laboratorium yang sebelumnya, beberapa peran laboratorium juga belum secara optimal pada kegiatan unit kesehatan masyarakat yang terkendala oleh keterbatasan anggaran. Keterbatasan anggaran tersebut timbul dari banyaknya alokasi anggaran di berbagai keperluan organisasi sehingga timbul kelemahan lainnya seperti ketersediaan bahan penunjang dasar pada bidang laboratorium klinis yang belum terpenuhi. Aspek lain sebagai kelemahan organisasi yaitu belum adanya pembaruan kerja sama antara Puskesmas dengan jejaring Puskesmas yang mungkin berpotensi menghambat fungsi labkesmas tingkat 1 pada fungsi surveilans yang optimal.

Faktor – faktor yang berhasil teridentifikasi menggambarkan posisi organisasi yang baik pada *matrix IE*¹⁴, dilihat dengan peluang dan kekuatan yang mendominasi menjadikan organisasi dianggap mampu tumbuh dan berkembang sehingga dapat merencanakan suatu perencanaan dengan mengoptimalkan perolehan peluang menggunakan kekuatan internal. Pembuatan strategi alternatif berdasarkan posisi tersebut membentuk strategi (SO) dengan kekuatan internal yang diharapkan meraih peluang sebanyak mungkin, strategi yang berhasil dibentuk berjumlah 8 strategi dengan mempertimbangkan faktor eksternal dan internal serta visi dan misi atau budaya organisasi. Strategi – strategi tersebut diarahkan pada pengembangan fungsi labkesmas tingkat 1. Organisasi berupaya melakukan efektivitas dan efisiensi strategi dengan memberikan pandangannya terhadap 8 strategi tersebut untuk diambil 5 strategi terpilih yang dianggap paling dapat dilaksanakan, pemilihan tersebut dituangkan pada *quantitative strategic planning matrix* (QSPM) untuk mengevaluasi setiap strategi sehingga total skor yang muncul merupakan

pandangan seluruh informan dalam memberikan urgensi strategi yang menjadi prioritas. 5 strategi terpilih mengarah pada pengembangan kompetensi SDM, peningkatan sistem yang ada dengan secara *realtime* dan online, pemenuhan kebutuhan dasar labkesmas tingkat 1 yang secara garis besar merupakan pengelolaan yang bersifat kontinu.

Strategi – strategi yang telah ditetapkan dilaksanakan melalui indikator – indikator kinerja yang mengarah pada tata cara mencapai tujuan strategis tersebut. Indikator – indikator kinerja yang dibuat mengacu pada aspek SMART (*specific, Measurable, Achievable, Relevant dan Time-based*)¹⁵ serta dipengaruhi oleh budaya organisasi seperti pada visi dan misi organisasi antara lain yaitu peningkatan keterampilan SDM, pemberdayaan masyarakat, peningkatan pelayanan kesehatan, kerja sama dengan pihak terkait, promosi kesehatan, penerapan teknologi informasi, kualitas pelayanan keluarga dan anak, keseimbangan kerja dan kesejahteraan SDM. Indikator yang telah dibuat, secara general indikator – indikator tersebut dapat dikategorikan sebagai indikator kinerja utama. Indikator kinerja utama mengacu pada aspek urgensi pelaksanaan yang menjadi kunci utama dalam pelaksanaan dalam pencapaian strategi, indikator utama yang muncul ditargetkan pada tahun 2028 sebagai program kerja strategis karena tahun 2028 merupakan tahun pelaksanaan total fungsi labkesmas di semua jenjang. Tahun tersebut sesuai dengan *roadmap* dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang telah disosialisasikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran. Indikator kinerja utama dan program kerja strategis di tingkat Puskesmas yang terbentuk merupakan hasil pertimbangan dari gambaran posisi organisasi yang didapat dari penilaian faktor eksternal dan internal organisasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian, dapat disimpulkan bahwa laboratorium Puskesmas Sindangwangi Kabupaten Pangandaran memiliki beberapa peluang dari aspek regulasi, dukungan pemerintah daerah, mekanisme sistem pengajuan, pembinaan teknis SDM laboratorium untuk pemenuhan kebutuhan labkesmas, program yang mendorong akses pelayanan kesehatan pada masyarakat, sasaran program berdasarkan demografi serta letak geografi yang strategis. Laboratorium juga memiliki tantangan yang timbul dari belum adanya kebijakan teknis secara detail dan menyeluruh mengenai penyelenggaraan labkesmas tingkat 1 serta penurunan pendapatan asli daerah yang mungkin dapat berdampak pada alokasi anggaran labkesmas tingkat 1 dari kabupaten, sementara kekuatan yang dimiliki Puskesmas bersumber dari ketersediaan SDM, ketersediaan sistem integrasi layanan primer, Puskesmas memiliki tiga sumber anggaran utama, tata kelola dan dukungan organisasi yang baik terhadap pengembangan serta sebagian masih terdapat sarana

dan prasarana. Kelemahan organisasi belum sepenuhnya memiliki peralatan yang dibutuhkan, peran laboratorium belum optimal, pada beberapa program, alokasi anggaran yang banyak terbagi, komponen penunjang pada laboratorium klinis belum sepenuhnya tersedia dan perjanjian kerja sama dengan jejaring Puskesmas yang belum diperbarui. Hasil analisis memperoleh 5 strategi yang direncanakan melalui 5 indikator kinerja utama dan program kerja strategis yang diarahkan pada pembangunan gedung, pemenuhan kebutuhan dasar labkesmas tingkat 1, peningkatan kompetensi SDM serta pengembangan sistem yang pelaksanaan target secara keseluruhan pada tahun 2028 sesuai roadmap dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Penelitian ini lebih menonjolkan pandangan informan terhadap perencanaan pengembangan labkesmas tingkat 1 sehingga metode lain yang lebih tajam untuk menetapkan indikator kinerja dan program kerja strategis melibatkan beberapa perspektif menggunakan pendekatan balanced scorecard (BSC).

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran, Kantor Kecamatan Padaherang Kabupaten Pangandaran dan UPTD Puskesmas Sindangwangi Kabupaten Pangandaran dan seluruh yang ikut terlibat dan bersedia menjadi informan serta membantu dalam pengumpulan informasi dan data yang diperlukan pada penelitian ini.

REFERENSI

1. Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik Kementerian Kesehatan RI. Momentum Membangun Sistem Kesehatan yang Lebih Tangguh. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, <https://www.kemkes.go.id/id/momentum-membangun-sistem-kesehatan-yang-lebih-tangguh> (2024, accessed 20 October 2024).
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Transformasi Layanan Primer, <https://kemkes.go.id/id/layanan/transformasi-layanan-primer> (accessed 25 October 2025).
3. Pemerintah Republik Indonesia. Undang - Undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan. 17, Indonesia: <https://peraturan.bpk.go.id/Download/314883/UU%20Nomor%2017%20Tahun%202023.pdf>, 2023.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1801/2024 Tentang Standar Laboratorium Kesehatan Masyarakat. HK.01.07/MENKES/1801/2024, Indonesia, 2024.
5. Dewi IP, Rusydayana LS, Dishonesty MI, et al. Peran Manajemen Perubahan Terhadap Kemajuan Organisasi. *Improvement* 2021; 8: 18–28.
6. Yevtushenko N. Planning As An Effective Tool Of Enterprise Management In Conditions Of Uncertainties And Risk. *Интеллект XXI* 2023; 53–59.
7. Nizamuddin Silmi, Bambang Kurniawan, Muhammad Subhan. Perencanaan Dalam Ilmu Pengantar Manajemen. *Journal of Student Research* 2024; 2: 106–120.
8. Sahadi, Sunarti N, Puspitasari E. Pengembangan Organisasi (Tinjauan Umum Pada Semua Organisasi). *Jurnal MODERAT* 2022; 8: 399–412.
9. Ayuningtyas D. Manajemen Strategis Organisasi Pelayanan Kesehatan. 2nd ed. Depok: PT Raja Grafindo Persada, 2022.
10. Mulyono B. Penentuan Strategi Prioritas Pelayanan

- Laboratorium Klinik Menggunakan Teknik SFAS (Strategic Factors Analysis Summary) Bersarana Acuan SWOT. *Journal Of Clinical Pathology And Medical Laboratory* 2007; 13: 82–92.
11. Kirana GR, Nugraheni R, Ilmu I, et al. Perencanaan Strategis Berdasarkan Analisis SWOT Puskesmas Ngetih Kediri. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr Soetomo* 2022; 8: 343–351.
 12. Nasir A, Shah K, Abdullah Sirodj R, et al. Pendekatan Fenomenologi Dalam Penelitian Kualitatif. *Journal of Social Science Research*; 3.
 13. Maulida E, Djuanda G, Silalahi IV, et al. Manajemen Strategik. *Media Sains Indonesia*, 2021.
 14. Satya Adidharma AP. Internal And External Analysis (IE) In Determining The Business Development Strategy Of Sweet Corn Seeds At UD. Agro Nusantara Prima, Bantul District, Yogyakarta Special Region. *International Journal of Scientific and Research Publications* 2023; 13: 236–245.
 15. Aithal PS, Aithal S. Key Performance Indicators (KPI) for Researchers at Different Levels & Strategies to Achieve it. *International Journal of Management, Technology and Social Sciences (IJMSTS)* 2023; 294–325.