

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENYELENGGARAAN LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT TINGKAT 1 PADA INTEGRASI LAYANAN KESEHATAN PRIMER DI KOTA PEKALONGAN

Imanul Abdi^{1*}, Sutopo Patria Jati², Antono Surjoputro³

¹⁻³Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro Semarang

Email Korespondensi: iam_imanul@yahoo.co.id

Disubmit: 02 Juli 2025

Diterima: 24 Februari 2026

Diterbitkan: 01 Maret 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i3.21409>

ABSTRACT

A Public Health Laboratory (Labkesmas) is a health laboratory that provides clinical specimen examination and sample testing services to support disease prevention and control efforts and improve public health, adhering to WHO standards. This research is motivated by the importance of laboratory service requirements in the integration of primary health care services, where community health center laboratories serve as Level 1 Labkesmas in Pekalongan City. This study aims to analyze the implementation of the Level 1 Labkesmas implementation policy in Pekalongan City. Grindle's (1980) policy model theory is used as a research framework to assess the extent of implementation of the Level 1 Labkesmas implementation policy in Pekalongan City. This research method used a qualitative approach through in-depth interviews with respondents representing those who were "ready to implement a health laboratory" and those who were "not ready to implement a health laboratory." This research was conducted at Community Health Center (Puskesmas) units (UPT) throughout Pekalongan City, with a population of 14 respondents. The results showed that the policy for implementing a Level 1 Health Laboratory (Labkesmas) within the integration of primary health services was ready to be implemented by the Community Health Centers in Pekalongan City in accordance with health laboratory standards. Data analysis concluded that the policy for implementing a Level 1 Health Laboratory in Pekalongan City has been implemented in accordance with the mandate of the Ministry of Health's policy on implementing a health laboratory according to standards.

Keywords: *Readiness, Standards Compliance, Public Health Laboratory, Community Health Center.*

ABSTRAK

Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) merupakan laboratorium kesehatan yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik dan pengujian sampel untuk menunjang upaya pencegahan dan pengendalian penyakit serta peningkatan kesehatan Masyarakat dengan mengacu pada standar WHO. Penelitian ini dilatarbelakangi adanya persyaratan pelayanan laboratorium dalam integrasi layanan kesehatan primer dimana laboratorium puskesmas menjadi Labkesmas Tingkat 1 di Kota Pekalongan. Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi kebijakan penyelenggaraan Labkesmas tingkat 1 di

Kota Pekalongan. Teori kebijakan model grindle (1980) digunakan sebagai kerangka penelitian untuk menilai sejauh mana implementasi kebijakan penyelenggaraan Labkesmas Tingkat 1 di Kota Pekalongan. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan wawancara mendalam dengan responden yang mewakili hasil wawancara “siapa implementasi labkesmas” dan “tidak siap implementasi labkesmas”. Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas se-Kota Pekalongan dengan populasi seluruh puskesmas sebanyak 14 responden. Hasil penelitian yang diperoleh bahwa Kebijakan penyelenggaraan Labkesmas tingkat 1 dalam integrasi layanan kesehatan primer sudah siap dilaksanakan oleh Puskesmas di Kota Pekalongan sesuai standar laboratorium kesehatan. Hasil analisis data dapat disimpulkan bahwa kebijakan penyelenggaraan labkesmas Tingkat 1 di Kota Pekalongan sudah diimplementasikan sesuai dengan amanat kebijakan Kementerian Kesehatan tentang penyelenggaraan labkesmas sesuai standar.

Kata Kunci: Kesiapan, Pemenuhan Standar, Laboratorium Kesehatan Masyarakat, Puskesmas.

PENDAHULUAN

Dalam rangka mendukung transformasi layanan primer dan sistem ketahanan kesehatan diperlukan transformasi di bidang laboratorium kesehatan Masyarakat (labkesmas). Berdasarkan hasil evaluasi Joint External Evaluations (JEE)-WHO tahun 2022 tentang sistem laboratorium nasional adalah gabungan kolaborasi laboratorium klinik, laboratorium kesehatan Masyarakat dan mitra individu yang melakukan pemeriksaan dan memanfaatkan hasil pengujian (Nursetyo, 2021).

Dalam integrasi layanan Kesehatan primer di puskesmas, pelayanan Kesehatan primer berdasarkan siklus hidup dan menetapkan struktur organisasi puskesmas berdasarkan pembagian klaster. Pelayanan laboratorium masuk dalam lintas klaster yang merupakan pelayanan Kesehatan untuk mendukung pemberian paket pelayanan pada klaster 2 (ibu dan anak), klaster 3 (usia produktif dan lanjut usia), klaster 4 (penanggung jawab penyakit menular) (Rohmah, 2023); (Zakia, 2024).

Pemerintah Kota Pekalongan memiliki 14 Puskesmas yang telah

menyelenggarakan integrasi layanan Kesehatan primer pada 14 Puskesmas. Setiap puskesmas di Kota Pekalongan memiliki laboratorium sebagai Labkesmas Tingkat 1. Dalam penelitian ini, penulis akan menggali faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kesiapan labkesmas tingkat 1 di Kota Pekalongan.

TINJAUAN PUSTAKA

Laboratorium kesehatan merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan pengukuran, penetapan dan pemeriksaan terhadap bahan yang berasal dari manusia untuk penentuan jenis dan penyebab penyakit, kondisi kesehatan atau faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan individu dan/atau masyarakat. Laboratorium Kesehatan yang ada saat ini belum seluruhnya mampu melakukan deteksi dini, surveilans penyakit dan faktor risiko Kesehatan serta mendukung respons terhadap penyakit yang berpotensi kejadian luar biasa/ wabah/ kedaruratan Kesehatan Masyarakat (new

emerging, re-emerging dan emerging disease) (Safitri, 2022).

Sehubungan dengan hal tersebut, Kementerian Kesehatan berkomitmen untuk melakukan pembenahan sistem penyelenggaraan laboratorium Kesehatan di Indonesia melalui penatyaan laboratorium Kesehatan masyarakat (labkesmas). Secara umum peran dan fungsi labkesmas mengacu pada standar WHO, untuk labkesmas Tingkat 1 antara lain (Pratama, 2025):

1. Pemeriksaan laboratorium terhadap spesimen klinis
2. Pemeriksaan laboratorium terhadap sampel lingkungan, vector dan Binatang pembawa penyakit
3. Surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium serta respon kejadian luar biasa/ kedaruratan Kesehatan masyarakat
4. Pengelolaan dan analisis data labratorium
5. Komunikasi dengan pengelola program dan pemangku

kepentingan (Sulhamdani, 2025).

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode indepth interview. Populasi dan sampel yang diambil yaitu keseluruhan Puskesmas yang ada di Kota Pekalongan yang berjumlah 14 Puskesmas. Instrumen dalam penelitian ini adalah panduan wawancara, pedoman observasi dan catatan lapangan. Informan utama dalam penelitian ini antara lain kepala puskesmas, Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) dan Tenaga Sanitasi Lingkungan di Puskesmas. Dalam penelitian ini, peneliti memastikan penelitian dilakukan secara baik dan benar dengan melindungi hak partisipan dan menjaga integritas ilmiah. Analisis data yang diambil dengan melihat pemenuhan standar Labkesmas Tingkat 1 di Kota Pekalongan.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Informan Utama Kepala Puskesmas

Kode Informan Utama	Jenis Kelamin	Pendidikan	Masa Kerja (Tahun)	Puskesmas
IU1	Laki-Laki	S 1 Kedokteran	3	Pekalongan Selatan
IU2	Perempuan	S 1 Kedokteran	3	Bendan
IU3	Perempuan	S 1 Kedokteran	5	Kusuma Bangsa
IU4	Perempuan	S 1 Kedokteran	5	Sokorejo
IU5	Perempuan	S 1 Kedokteran	3	Krapyak Kidul
IU6	Perempuan	S 1 Kedokteran	5	Noyontaan
IU7	Perempuan	S 1 Kedokteran	5	Jenggot
IU8	Perempuan	S 1 Kedokteran	5	Dukuh
IU9	Perempuan	S 1 Kedokteran	5	Tirto
IU10	Perempuan	S 1 Kedokteran	5	Hugsari

Kode Informan Utama	Jenis Kelamin	Pendidikan	Masa Kerja (Tahun)	Puskesmas
IU11	Perempuan	S 1 Kedokteran	5	Medano
IU12	Perempuan	S 1 Kedokteran	5	Bulat
IU13	Perempuan	S 1 Kedokteran	5	Klego
IU14	Laki-Laki	S 1 Kedokteran	5	Buaran

Tabel 2. Karakteristik Informan Utama Ahli Teknologi Laboratorium Medis

Kode Informan Utama	Jenis Kelamin	Pendidikan	Masa Kerja (Tahun)	Nama Puskesmas
IU15	Perempuan	D 3 Analisis Kesehatan	6	Pekalongan Selatan
IU16	Laki-Laki	D 3 Analisis Kesehatan	11	Bendan
IU17	Perempuan	D 4 Analisis Kesehatan	2	Kusuma Bangsa
IU18	Laki-Laki	D 3 Analisis Kesehatan	2	Sokorejo
IU19	Laki-Laki	D 3 Analisis Kesehatan	4	Krapyak Kidul
IU20	Perempuan	D 3 Analisis Kesehatan	3	Noyontaan
IU21	Laki-Laki	D 3 Analisis Kesehatan	4	Jenggot
IU22	Perempuan	D 3 Analisis Kesehatan	15	Dukuh
IU23	Perempuan	D 3 Analisis Kesehatan	4	Tirto
IU24	Laki-Laki	D 3 Analisis Kesehatan	2	Hugsari
IU25	Perempuan	D 3 Analisis Kesehatan	3	Medano
IU26	Perempuan	D 3 Analisis Kesehatan	6	Bulat
IU27	Perempuan	D 3 Analisis Kesehatan	5	Klego
IU28	Perempuan	D 3 Analisis Kesehatan	2	Buaran

Tabel 3. Karakteristik Informan Utama Tenaga Sanitasi Lingkungan

Kode Informan Utama	Jenis Kelamin	Pendidikan	Masa Kerja (Tahun)	Nama Puskesmas
IU29	Perempuan	D 3 Kesehatan Lingkungan	2	Pekalongan Selatan
IU30	Laki-Laki	D 3 Kesehatan Lingkungan	7	Bendan
IU31	Laki-Laki	D 3 Kesehatan Lingkungan	2	Kusuma Bangsa
IU32	Laki-Laki	D 3 Kesehatan Lingkungan	1	Sokorejo
IU33	Perempuan	D 4 Kesehatan Lingkungan	1	Krapyak Kidul
IU34	Perempuan	D 4 Kesehatan Lingkungan	2	Noyontaan
IU35	Perempuan	D 3 Kesehatan Lingkungan	10	Jenggot
IU36	Perempuan	S 1 Kesehatan Masyarakat	1	Dukuh
IU37	Laki-Laki	D 3 Kesehatan Lingkungan	3	Tirto
IU38	Perempuan	D 4 Kesehatan Lingkungan	2	Hugsari

Kode Informa n Utama	Jenis Kelamin	Pendidikan	Masa Kerja (Tahun)	lama Puskesmas
IU39	Perempuan	D 4 Kesehatan Lingkungan	2	Medano
IU40	Perempuan	D 3 Kesehatan Lingkungan	3	Bulat
IU41	Perempuan	D 3 Kesehatan Lingkungan	2	Klego
IU42	Laki-Laki	D 3 Kesehatan Lingkungan	1	Buaran

Table 4. Gambaran Pemenuhan standar Labkesmas Tingkat 1 di Kota Pekalongan

Tidak	Puskesmas	Hemato logi Rutin	Kimia Klinik	Urine Rutin	Mikrobi ologi Mikros kopis	Parasi- tologi	Tes Cepat Imuno- logi
1.	Pekalongan-Selatan	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa
2.	Bendan	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa
3.	Kusuma-Bangsa	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa
4.	Sokorejo	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa
5.	Krapyak-Kidul	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa
6.	Noyontaan	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa
7.	Jenggot	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa
8.	Dukuh	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa
9.	Tirto	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa
10.	Hugsari	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa
11.	Medono	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa
12.	Tondano	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa
13.	Klego	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa
14.	Buaran	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa	bisa

Tidak	Puskesmas	Pengujian kualitas air	Pengujian kualitas udara	Pengujian keamanan pangan
1.	Pekalongan Selatan	bisa	bisa	bisa
2.	Bendan	bisa	bisa	bisa
3.	Kusuma Bangsa	bisa	bisa	bisa
4.	Sokorejo	bisa	bisa	bisa
5.	Krapyak Kidul	bisa	bisa	bisa
6.	Noyontaan	bisa	bisa	bisa
7.	Jenggot	bisa	bisa	bisa
8.	Dukuh	bisa	bisa	bisa
9.	Tirto	bisa	bisa	bisa

Tidak	Puskesmas	Pengujian kualitas air	Pengujian kualitas udara	Pengujian keamanan pangan
10.	Hugsari	bisa	bisa	bisa
11.	Medono	bisa	bisa	bisa
12.	Tondano	bisa	bisa	bisa
13.	Klego	bisa	bisa	bisa
14.	Buaran	bisa	bisa	bisa

Table 5. Standar Sumber Daya Manusia

Tidak	Puskesmas	D 3/ D4 ATLM	D3 / D4 / S1 Sanitor
1.	Pekalongan Selatan	2	1
2.	Bendan	2	1
3.	Kusuma Bangsa	2	2
4.	Sokorejo	1	1
5.	Krapyak Kidul	1	1
6.	Noyontaan	1	1
7.	Jenggot	1	1
8.	Dukuh	1	1
9.	Tirto	1	1
10.	Hugsari	1	1
11.	Medono	1	1
12.	Tondano	1	1
13.	Klego	1	1
14.	Buaran	1	1

Table 6. Standar Sarana dan Prasarana

Tidak	Puskesmas	Ruang Tunggu	Loket Pendaftaran	Ruang Phleboto mi	Ruang Sampel	Toilet Pasien	Ruang Pengolahan Sampel
1.	Pekalongan-Selatan	Ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada
2.	Bendan	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
3.	Kusuma-Bangsa	Ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada
4.	Sokorejo	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
5.	Krapyak-Kidul	Ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada
6.	Noyontaan	Ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada
7.	Jenggot	Ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada
8.	Dukuh	Ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada

Tidak	Puskesmas	Ruang Tunggu	Loket Pendaftaran	Ruang Phleboto mi	Ruang Sampling Dahak	Toilet Pasien	Ruang Pengolahan Sampel
9.	Tirto	Ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada
10.	Hugsari	Ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada
11.	Medono	Ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada
12.	Tondano	Ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada
13.	Klego	Ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada
14.	Buaran	Ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada

Standar ruangan Labkesmas Tingkat 1 di Kota Pekalongan untuk kelompok fungsi kesehatan lingkungan seperti

1. Ruang alat sampling lingkungan
2. Wilayah IPAL
3. Ruang klinik sanitasi

14 Puskesmas di Kota Pekalongan belum memiliki ruang alat sampling lingkungan. Ruang alat sampling lingkungan menjadi satu dengan ruang kerja sanitarian, sedangkan ruang klinik sanitasi di Puskesmas Kota Pekalongan masih menjadi 1 ruangan pelayanan lainnya di Puskesmas dan terpisah dari laboratorium klinik. Untuk area IPAL semua Puskesmas memiliki area IPAL dalam pengolahan limbah cairnya. Prasarana laboratorium merupakan jaringan/instalasi yang membuat sarana dapat berfungsi sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Prasarana Labkesmas Tingkat 1 di Kota Pekalongan sudah memenuhi standar prasarana Labkesmas Tingkat 1, meliputi :

1. Adanya pengelolaan air, sanitasi higienis
2. Adanya pengelolaan limbah
3. Adanya sistem keselamatan dan kesehatan kerja
4. Adanya standar biosafety dan biosecurity laboratorium

Standar Peralatan

Standar peralatan labkesmas Tingkat 1 di Kota Pekalongan antara lain :

1. Alat tes darah portable untuk Hemaglobin
2. Alat tes darah portable untuk Gula Darah
3. Alat tes darah portable untuk Asam Urat
4. Alat tes darah portable untuk Kolesterol
5. Penganalisis Hematologi
6. Penganalisis Kimia
7. Penganalisis Urin Semi Otomatis
8. Rak dan Bak Pewarnaan
9. Tes Cepat Molekuler
10. Kit Sanitasi
11. Entomolgi Kit
12. Lemari pendingin reagen
13. Mikropipet (0-2 mikron, 1-10 mikron, 10-100 mikron, 20-200 mikron, 100-1000 mikron) + Korsel
14. Teropong mikroskop
15. Centrifuge kecepatan rendah
16. Pelat Rotator
17. Dehumidifier
18. Cool Box sample/ spesimen.

14 Puskesmas belum memiliki rotator plate dan entomolog kit, dan hanya puskesmas Sokorejo dan Puskesmas Buaran yang memiliki alat

Tes Cepat Molekuler. Labkesmas Tingkat 1 di Puskesmas diselenggarakan sesuai dengan tugas dan fungsi Labkesmas Tingkat 1, antara lain:

1. Pemeriksaan laboratorium terhadap specimen klinis di wilayah kerja Puskesmas
Pemeriksaan klinis diantaranya pemeriksaan rapid test dan PoCT, pemeriksaan mikroskopik, pemeriksaan hematologic, pemeriksaan urin rutin, pemeriksaan kimia klinik, pemeriksaan feses, pengambilan sampel rujukan.
2. Pengujian terhadap sampel di wilayah kerja Puskesmas
Pengujian sampel lingkungan diantaranya pengujian kualitas air, pengujian kualitas udara dan pengujian keamanan pangan.
3. Surveilans penyakit dan faktor risiko Kesehatan Masyarakat berbasis laboratorium serta respon kejadian luar biasa / kedaruratan Kesehatan Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas.
Laboratorium Puskesmas menerima specimen klinis dari lapangan selama investigasi kejadian Kesehatan Masyarakat atau survey Kesehatan. Laboratorium juga merujuk spesimen atau sampel ke laboratorium/ fasilitas pelayanan Kesehatan lain untuk tujuan program (missal surveilans rutin dan penyelidikan wabah).
4. Pengelolaan dan analisis data laboratorium Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.
Puskesmas melaksanakan manajemen data dan informasi laboratorium diantaranya pengumpulan data, input / dokumentasi data, Analisa data hasil pemeriksaan laboratorium dan pelaporan dalam aplikasi

sistem laboratorium seperti Sistem Informasi HIV/AIDS (SIHA), Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) dan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS). Puskesmas juga melakukan diseminasi analisis hasil laboratorium secara rutin setiap bulan yang dipaparkan dalam laporan pemantauan wilayah setempat atau loka karya mini bulanan puskesmas

5. Komunikasi dengan pengelola program dan pemangku kepentingan terkait

Puskesmas melakukan komunikasi dengan mitra kerja dan Masyarakat serta Kerjasama dengan laboratorium Kesehatan lain. Pelaporan Data dan Informasi seperti data tuberculosi dengan Wasor TB di Dinas Kesehatan, data informasi HIV / AIDS dengan pengelola program penyakit menular di Dinas Kesehatan. Puskesmas menyelenggarakan peningkatan kapasitas tenaga laboratorium seperti mengikuti workshop, seminar dan pelatihan. Puskesmas melakukan pemantapan mutu internal dan pemantapan mutu eksternal. Puskesmas juga aktif memberikan informasi dan edukasi kepada kader posyandu dan masyarakat tentang perilaku hidup sehat dan juga skrining deteksi dini penyakit tidak menular seperti pemeriksaan laboratorium yang dilakukan di Posyandu. Puskesmas juga aktif mengikuti advokasi dan sosialisasi laboratorium kesehatan masyarakat dengan lintas sektor

Implementasi kebijakan penyelenggraan Labkesmas Tingkat 1 di Kota Pekalongan.

Penelitian ini menggunakan teori dari Merilee S. Grindle yang

menyebutkan bahwa keberhasilan implementasi dipengaruhi oleh dua variabel besar, yakni isi kebijakan dan lingkungan implementasi. Penggunaan teori tersebut dapat membantu peneliti untuk mengetahui kesiapan labkesmas tingkat 1 dalam integrasi layanan kesehatan primer di Kota Pekalongan.

Kebijakan konten

Sebagaimana amanat Presiden melalui Kementerian Kesehatan dalam transformasi kesehatan diperlukan reformasi sistem kesehatan nasional yang diterjemahkan oleh Kementerian Kesehatan ke dalam transformasi sistem kesehatan. Menjawab tantangan transformasi layanan dan transformasi sistem kesehatan dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa/wabah penyakit/ kedaruratan yang akan berdampak pada kesehatan Masyarakat, diperlukan penguatan laboratorium kesehatan untuk mendeteksi secara dini penyakit dan faktor risiko kesehatan serta penguatan surveilans berbasis laboratorium. Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyediakan dan menyelenggarakan laboratorium kesehatan masyarakat. Pemerintah Daerah melalui Perangkat Daerah Dinas Kesehatan mempunyai tanggung jawab dalam program kesehatan untuk meningkatkan capaian target pencegahan dan pengendalian penyakit serta peningkatan derajat kesehatan Masyarakat. Dengan adanya laboratorium kesehatan masyarakat, diharapkan program kesehatan dapat dilaksanakan dengan lebih terarah dan obyektif dalam rangka meningkatkan pencapaian target tersebut. Melalui unit pelaksana teknis dinas kesehatan yaitu puskesmas melaksanakan peran

sebagai penyelenggara Labkesmas Tingkat 1.

Manfaat yang dihasilkan dari penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat ini antara lain:

1. Respon cepat
2. Kemitraan dan komunikasi
3. Referensi dan pengujian khusus
4. Pencegahan, pengendalian dan pengawasan penyakit
5. Pelatihan dan Pendidikan
6. Perbaikan dan regulasi laboratorium

Dalam kebijakan penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat saat ini diperlukan derajat perubahan sedang artinya tidak terlalu signifikan. Puskesmas yang sudah menerapkan integrasi layanan kesehatan primer serta merta melaksanakan standar pelayanan Labkesmas Tingkat 1. Pemerintah Kota Pekalongan melalui Dinas Kesehatan sebagai perangkat daerah berkedudukan sebagai leading sektor kesehatan, kepala puskesmas sebagai penanggung jawab operasional dan pelaksana kebijakan daerah. Dinas Kesehatan menyatakan kebijakan teknis penyelenggaraan Labkesmas Tingkat 1 secara implisit sudah dilaksanakan oleh puskesmas dengan adanya regulasi penyelenggaraan puskesmas dan standar laboratorium kesehatan masyarakat, saat ini Puskesmas sudah berpedoman pada kebijakan integrasi layanan kesehatan primer dan standar laboratorium kesehatan masyarakat di Kota Pekalongan yang telah diterapkan puskesmas di Kota Pekalongan.

Pelaksana penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat adalah pihak - pihak yang menjalankan kebijakan secara langsung antara lain :

1. Kepala Unit Pelaksana Teknis (UPT) Puskesmas

2. Petugas Laboratorium atau ATLM
3. Petugas Kesehatan Lingkungan atau Sanitarian

14 UPT Puskesmas di Kota Pekalongan menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan sistem mandiri. Kesiapan manajemen yang dilakukan mencakup Sumber Daya Manusia, anggaran, sarana dan prasarana.

Kebijakan konteks

Kompetensi Puskesmas yaitu menyelenggarakan pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan masyarakat dan pembinaan kesehatan masyarakat. Puskesmas dipimpin oleh kepala Puskesmas yang bertanggung jawab kepada kepala dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan memberikan kebijakan teknis, bimbingan teknis dan supervisi kepada puskesmas. Puskesmas melaksanakan kebijakan dan program kesehatan yang ditetapkan oleh dinas Kesehatan.

Salah satu kepala Puskesmas menuturkan bahwa kebijakan labkesmas dari pusat sampai daerah belum disiapkan kebijakan tentang sarana dan prasarana terutama konstruksi/ sarana labkesmas. Secara sistem sudah mengikuti arahan dari Dinas Kesehatan maupun dari Labkesda. Penyelenggaraan labkesmas dijalankan dan diintegrasikan baik dari pelaporan, monitoring dan evaluasinya.

PEMBAHASAN

Reformasi sistem Kesehatan nasional yang diterjemahkan ke dalam transformasi layanan dan transformasi sistem Kesehatan dalam menghadapi kejadian luar biasa/ wabah penyakit/ kedaruratan yang berdampak pada Kesehatan Masyarakat, diperlukan penguatan laboratorium Kesehatan untuk

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan Pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Pembangunan Kesehatan meliputi upaya Kesehatan dan sumber daya. Tujuan Pembangunan Kesehatan di Kota Pekalongan yaitu meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat. Dalam pelaksanaan Pembangunan tersebut dinas Kesehatan mempunyai arah kebijakan Pembangunan di bidang Kesehatan sebagaimana tertuang dalam dokumen rencana strategis (Renstra) Dinas Kesehatan tahun 2021 - 2026. Dinas kesehatan Kota Pekalongan memberikan arahan penyelenggaraan labkesmas di Kota Pekalongan dengan mengikuti regulasi tentang laboratorium yang telah diterbitkan oleh pemerintah pusat melalui Kementerian kesehatan Republik Indonesia. Dan dengan berlakunya akreditasi puskesmas pada 14 Puskesmas di Kota Pekalongan menunjukkan bahwa semua puskesmas telah memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan untuk meningkatkan pelayanan sesuai standar. Komitmen Pemerintah Kota Pekalongan dalam meningkatkan aksesibilitas dan kualitas kesehatan bagi seluruh warganya ditunjukkan dengan penerapan integrasi pelayanan kesehatan primer di Puskesmas.

mendeteksi secara dini penyakit dan faktor risiko kesehatan serta penguatan surveilans berbasis laboratorium. Pemerintah Kota Pekalongan telah menyediakan dan menyelenggarakan Labkesmas Tingkat 1 di seluruh Puskesmas Kota Pekalongan. Dukungan dari Pemerintah Kota Pekalongan terlihat

dari kesiapan pemenuhan standar Labkesmas Tingkat 1.

1. Standar jenis pelayanan

Dari 10 parameter jenis pelayanan dapat dilakukan Labkesmas Tingkat 1 di Kota Pekalongan.

2. Standar Sumber Daya Manusia

Standar tenaga teknis Labkesmas Tingkat 1 sudah terpenuhi, yaitu 1 ATLM dan 1 Tenaga Sanitasi Lingkungan

3. Standar Sarana dan Prasarana

14 Puskesmas di Kota Pekalongan telah menyediakan sarana ruang laboratorium, meskipun belum sesuai dengan standar ruang laboratorium klinik dan ruang laboratorium lingkungan. Saat ini masih terkendala keterbatasan lahan atau ruangan di Puskesmas.

4. Standar Peralatan

14 Puskesmas di Kota Pekalongan 90% sudah memenuhi standar peralatan, untuk peralatan seperti rotator plate dan entomology kit belum tersedia di Labkesmas Tingkat 1 Kota Pekalongan, hal ini juga belum didukung adanya tenaga entomolog di Puskesmas.

Pemerintah Kota Pekalongan melalui Dinas Kesehatan sebagai perangkat daerah berkedudukan sebagai leading sektor kesehatan, kepala puskesmas sebagai penanggung jawab operasional dan pelaksana kebijakan daerah. Dinas Kesehatan menyatakan kebijakan teknis penyelenggaraan Labkesmas Tingkat 1 secara implisit sudah dilaksanakan oleh puskesmas dengan adanya regulasi penyelenggaraan puskesmas dan standar laboratorium kesehatan masyarakat, saat ini Puskesmas sudah berpedoman pada kebijakan integrasi layanan kesehatan primer dan standar laboratorium kesehatan masyarakat di Kota Pekalongan yang telah

diterapkan puskesmas di Kota Pekalongan.

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 daerah 3 . 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 (Pratama, 2025).

KESIMPULAN

Gambaran Kesiapan Labkesmas Tingkat 1 di Kota Pekalongan terlihat dari pemenuhan standar-standar Labkesmas yang telah mencapai standar Labkesmas Tingkat 1. Kebijakan teknis penyelenggaraan Labkesmas Tingkat 1 sejalan dengan penyelenggaraan Integrasi Layanan Kesehatan Primer di Kota Pekalongan. Dukungan dari Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan dengan memberikan arahan dan fasilitasi dalam rangka pemenuhan standar Labkesmas Tingkat 1 yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, I. L. S., Minarno, N. B., & Shubhan, M. H. (2018). Rancangan Model Peningkatan Pelayanan Prima Di Bidang Kesehatan Di Era Otonomi Daerah.
- Andianingsari, D. (2021). Peningkatan Kinerja Sistem Pengujian Laboratorium Dengan Integrasi Metoda Six Sigma Dan Macroergonomic Organizational Questionnaire Survey (Moqs) Di Pt. Unilab Perdana. Thesis-2015.
- Diarti, M. W., Wiadnya, I. B. R., Zaetun, S., & Jiwintarum, Y. (2023). Edukasi Dan Pelatihan Skrining Penyakit Tidak Menular (Ptm) Melalui Pemberdayaan Kader Dan Tenaga Kesehatan Di Posyandu Prima. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 5(1), 81-88.
- Falah, D., Hakim, A. L., & Arini, N. (2024). Analisis Kesesuaian Pelayanan Laboratorium Uptd Labkesda Kota Depok Tahun 2023 Dengan Standar Kepmenkes Ri Nomor 1267 Tahun 2004. *Jurnal Masyarakat Sehat Indonesia*, 3(03), 105-116.
- Indonesia, P. B. I. D. (2014). *Metode Membayar Dokter Layanan Primer Dalam Era Jkn*.
- Indriyati, L., Wahyudin, A., & Sulistyowati, E. (2023). Evaluasi Program Pilot Project Transformasi Layanan Primer Di Puskesmas Telaga Bauntung Kabupaten Banjar Tahun 2022. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 18(1), 65-80.
- Pujiastuti, M., Sulistyowati, R., Ratna, T., Purba, M. M., & Lestari, M. (2025). Pelaksanaan Integrasi Layanan Primer (Ilp) Pada Masyarakat Di Desa Hiyang Bana Palangkaraya. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 4(2), 20-25.
- Letelay, J. F. (2022). *Faktor Yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Di Balai Laboratorium Kesehatan Provinsi Maluku Pada Masa Pandemi Covid-19= Affecting Factors Quality Of Services At The Maluku Provincial Health Laboratory Center During The Covid-19 Pandemic* (Doctoral Dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Mait, T. O., Rosyidah, R., & Sulistyawati, S. (2025). Evaluasi Kesiapan Promkes Dalam Impelementasi Program Integrasi Layanan Primer (Ilp) Di Puskesmas. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 5(1), 133-140.
- Nursetyo, A. A., & Hasri, E. T. (2021). Panduan Penggunaan Aplikasi Sistem Kewaspadaan Dini Dan Respon (Skdr) Untuk Pelaporan Penyakit Berpotensi Kejadian Luar Biasa (Klb). *Jakarta (Id): Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor Dan Zoonotik, Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan*.
- Nursetyo, A. A., & Hasri, E. T. (2021). Panduan Penggunaan Aplikasi Sistem Kewaspadaan Dini Dan Respon (Skdr) Untuk Pelaporan Penyakit Berpotensi Kejadian Luar Biasa (Klb). *Jakarta (Id): Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor Dan Zoonotik, Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan*.
- Pratama, R. A., Kurniawan, E., Rinaldi, S. F., & Rahayu, I. G. (2025). Analisis Rencana

- Pengembangan Laboratorium Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Sindangwangi Kabupaten Pangandaran. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (The Indonesian Journal Of Health Service Management)*, 28(02), 61-70.
- Pratama, R. A., Kurniawan, E., Rinaldi, S. F., & Rahayu, I. G. (2025). Analisis Rencana Pengembangan Laboratorium Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Sindangwangi Kabupaten Pangandaran. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (The Indonesian Journal Of Health Service Management)*, 28(02), 61-70.
- Rohmah, F. A. (2023). *Laporan Mbkm By Design Fkm Unair Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Seksi Pelayanan Kesehatan Primer Akreditasi Klinik Di Provinsi Jawa Timur* (Doctoral Dissertation, Universitas Airlangga).
- Safitri, D. F., & Fatriyawan, A. A. (2022). Peranan Laboratorium Dalam Penegakkan Diagnosis Di Puskesmas Masbagik Tahun 2022. *Nusadaya Journal Of Multidiciplinary Studies*, 1(3), 1-6.
- Setyorini, Y., Rosyida, R. W., Tarnoto, K. W., Widyastari, S., & Ardesa, Y. H. (2024). Integrasi Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (Ukbn) Sebagai Rintisan Posyandu Prima Di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura. *Jurnal Empathy Pengabdian Kepada Masyarakat*, 88-95.
- Solihah, S., & Supriyatna, R. (2025). Analisis Pelaksanaan Investigasi Kontak Dan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis Pada Kontak Serumah Di Puskesmas Ciwandan Kota Cilegon. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(01), 56-67.
- Sulhamdani, A. M. (2025). *Laboratorium Penanggulangan Penyakit Menular Di Makassar* (Doctoral Dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Zakia, R. M. (2024). Analisis Implementasi Integrasi Layanan Kesehatan Primer Di Indonesia: Tinjauan Literatur Sistematis.