

**INSTRUMEN MONITORING DAN EVALUASI**  
**PENYELENGGARAAN LABKESMAS TINGKAT I DI PUSKESMAS**

Nama Puskesmas :  
Alamat :  
Petugas yang ditemui :  
Jabatan :  
Petugas Supervisi :  
Instansi :

Petunjuk Pengisian:

1. Mohon diisi dengan tanda centang (✓) pada kotak yang tersedia
2. Mohon diisi dengan tulisan yang jelas untuk pertanyaan uraian

**Sumber Daya Manusia Labkesmas Tingkat 1**

1. Apakah ada penanggung jawab laboratorium di instansi Saudara?

1. Ya  2. Tidak

2. Berapa jumlah tenaga teknis terkait lab yang ada di instansi Saudara?

..... orang

3. Apakah dengan jumlah tenaga yang tersedia saat ini dirasa sudah cukup?

1. Sudah

2. Belum, mohon jelaskan

---

---

---

4. Berapa jumlah masing-masing tenaga teknis di bawah ini:

a. D3 Ahli Teknologi Laboratorium Medik : ..... orang  
b. D3. Kesehatan Lingkungan : ..... orang  
c. S1 SKM Peminatan Promosi Kesehatan : ..... orang  
d. Penanggung Jawab Mutu : ..... orang  
e. Tenaga Administrasi/Pengelola Data : ..... orang  
f. Pranata Komputer : ..... orang  
g. Pemelihara Sarana dan Prasarana : ..... orang  
h. Lainnya, sebutkan ..... : ..... orang



4. Apakah laboratorium merujuk spesimen atau isolat ke laboratorium lain untuk tujuan kesehatan masyarakat (misal surveilans rutin, penyelidikan wabah)?

1. Ya                       2. Tidak

5. Bagaimana skema pembiayaan untuk pengadaan reagen dan BMHP?

---

---

---

---

6. Apakah pemenuhan reagen dan BMHP sudah mencukupi?

1. Ya  
 2. Belum, jelaskan

---

---

---

---

7. Adakah kendala dalam pemenuhan reagen maupun BMHP?

1. Ya, jelaskan

---

---

---

---

2. Tidak

8. Apakah ada sistem inventaris untuk reagen dan BMHP?

1. Ya                       2. Tidak

### **Peningkatan Kapasitas dan Penjaminan Mutu**

1. Apakah instansi Saudara selama ini telah mendapatkan pembinaan terkait Teknis Laboratorium?

1. Ya                       2. Tidak

2. Jika ya, dari mana pembinaan teknis laboratorium dilakukan?

---

3. Apakah instansi Saudara secara mandiri juga melakukan peningkatan kapasitas tenaga laboratorium?

1. Ya                       2. Tidak

4. Jika ya, kepada siapa peningkatan kapasitas dilakukan?

---

---

---

5. Mohon sebutkan kegiatan-kegiatan pengembangan kapasitas baik internal maupun eksternal

---

---

---

---

---

6. Apakah ada pedoman mutu yang menggambarkan kebijakan sistem mutu dan prosedur mutu laboratorium?

1. Ada, mohon jelaskan

---

---

---

---

2. Tidak ada

7. Apakah instansi Saudara melakukan Pemantapan Mutu Internal (PMI)?

1. Ya

2. Tidak

8. Apakah instansi Saudara melakukan kalibrasi secara rutin?

1. Ya

2. Tidak

9. Apakah staf telah cukup dilatih dan diberi wewenang terlebih dahulu sebelum menggunakan peralatan?

1. Ya

2. Tidak

10. Bagaimana kondisi umum bangunan, prasarana (listrik, air bersih) dan peralatan laboratorium? Apakah sudah memadai untuk kebutuhan operasional laboratorium?

---

---

---

---



## Pengelolaan Data Laboratorium

1. Apakah tersedia aplikasi sistem informasi laboratorium?

1. Ya, mohon sebutkan

---

---

---

2. Tidak

3. Apakah ada kendala/hambatan yang dihadapi dalam penggunaan aplikasi tersebut?

1. Ya, mohon jelaskan

---

---

---

2. Tidak

4. Apakah dilakukan analisis data surveilans berbasis laboratorium di wilayah kerja?

1. Ya  2. Tidak

5. Jika ya, sebutkan contoh analisis data yang telah dilakukan

---

---

---

---

## Diseminasi Hasil Laboratorium

1. Apakah dilakukan diseminasi hasil laboratorium?

1. Ya  2. Tidak

1. Jika ya, apakah dilaksanakan secara rutin? Berapa kali dilakukan dalam setahun?

1 kali setahun  2 – 3 kali setahun  Lebih dari 3 kali setahun

Tidak rutin

## Tingkatan Laboratorium berdasarkan Keselamatan Biologis (*Biosafety Level*)

1. Apakah laboratorium di instansi Saudara merupakan BSL 1?

Ya  Tidak

## DATA POSYANDU

1. Apa saja pelayanan pemeriksaan yang dilakukan di Posyandu?

Kolesterol

Hb

Gula Darah

Lainnya, sebutkan.....

2. Siapa yang melakukan pemeriksaan tersebut?

\_\_\_\_\_

3. Apa tindak lanjut yang dilakukan terhadap hasil pemeriksaan?

\_\_\_\_\_

4. Apa kendala yang dihadapi selama pelaksanaan pemeriksaan?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Kesimpulan**

**Rekomendasi**

**Petugas Supervisi**

**Petugas yang Ditemui**

( )

( )

**LAMPIRAN INSTRUMEN MONITORING DAN EVALUASI  
PENYELENGGARAAN LABKESMAS TINGKAT I DI PUSKESMAS**

Pelayanan Pemeriksaan Labkesmas Tingkat 1 (Puskesmas)		Alat	Hasil Penilaian	
<b>A</b>	<b>Pemeriksaan Spesimen Manusia</b>			
	<b>Pemeriksaan Rapid Test dan PoCT</b>			
	1. Malaria	Ya/Tidak	RDT	Ada/Tidak
	2. HIV (3 jenis)	Ya/Tidak	RDT	Ada/Tidak
	3. Treponema	Ya/Tidak	RDT	Ada/Tidak
	4. DBD (NS1)	Ya/Tidak	RDT	Ada/Tidak
	5. HbsAg	Ya/Tidak	RDT	Ada/Tidak
	6. Thypoid	Ya/Tidak	RDT	Ada/Tidak
	7. COVID 19	Ya/Tidak	RDT	Ada/Tidak
	8. Brugia Sp.	Ya/Tidak	RDT	Ada/Tidak
	9. Rotavirus	Ya/Tidak	RDT	Ada/Tidak
	10. Filaria	Ya/Tidak	RDT	Ada/Tidak
	11. Leptospira	Ya/Tidak	RDT	Ada/Tidak
	12. Sifilis	Ya/Tidak	RDT	Ada/Tidak
	13. IgM anti HAV	Ya/Tidak	RDT	Ada/Tidak
	14. PoCT Hb	Ya/Tidak	PoCT	Ada/Tidak
	15. PoCT Gula Darah	Ya/Tidak	PoCT	Ada/Tidak
	16. PoCT Kolesterol	Ya/Tidak	PoCT	Ada/Tidak
	17. PoCT asam urat	Ya/Tidak	PoCT	Ada/Tidak
	18. PoCT HbA1C	Ya/Tidak	PoCT	Ada/Tidak
	<b>Pemeriksaan Mikroskopis</b>			
	1. Malaria	Ya/Tidak	Mikroskop Binokuler/ Stereo	Ada/Tidak
	2. Tuberculosis	Ya/Tidak		
	3. Scistosoma* (tinja)	Ya/Tidak		
	4. Lepra	Ya/Tidak		
	5. <i>Bacillus anthracis</i>	Ya/Tidak		
	6. Diplococcus gram negatif	Ya/Tidak		
	7. Trichomonas vaginalis	Ya/Tidak		
	8. Candida albicans	Ya/Tidak		
	9. Bacterial vaginosis	Ya/Tidak		
	10. Jamur Permukaan	Ya/Tidak		
	11. Amoeba	Ya/Tidak		
	12. E. Coli	Ya/Tidak		
	13. Kolera	Ya/Tidak		
	14. Filaria	Ya/Tidak		
	15. Darah samar	Ya/Tidak		
	16. Darah tepi	Ya/Tidak		



Pelayanan Pemeriksaan Labkesmas Tingkat 1 (Puskesmas)		Alat	Hasil Penilaian
17. Cacingan	Ya/Tidak		
<b>Pemeriksaan Hematologi</b>			
1. Hemoglobin	Ya/Tidak	Hematologi Analyzer	Ada/ Tidak
2. Hematokrit	Ya/Tidak		
3. Hitung eritrosit	Ya/Tidak		
4. Hitung Trombosit	Ya/Tidak		
5. Hitung Leukosit	Ya/Tidak		
6. Hitung jenis leukosit	Ya/Tidak		
7. Indeks eritrosit (MCV, MCHC, MCH)	Ya/Tidak		
8. LED	Ya/Tidak	ESR/ Westergreen	Ada/ Tidak
9. Masa perdarahan	Ya/Tidak	Manual	Ada/Tidak
10. Masa pembekuan	Ya/Tidak		
<b>Pemeriksaan Urine Rutin</b>			
Makroskopis	Ya/Tidak		
<b>Pemeriksaan Urine Lengkap Kimiawi (strip tes - carik celup)</b>			
1. Protein	Ya/Tidak	Urine analyzer	Ada/Tidak
2. Glukosa	Ya/Tidak		
3. Bilirubin	Ya/Tidak		
4. Urobilinogen	Ya/Tidak		
5. Keton	Ya/Tidak		
6. Nitrit	Ya/Tidak		
7. Lekosit	Ya/Tidak		
8. Eritrosit	Ya/Tidak		
9. Berat jenis	Ya/Tidak		
10. pH	Ya/Tidak		
<b>Pengambilan Sampel Rujukan</b>			
Bila Ya, Sebutkan			
<b>Pemeriksaan Kimia Klinik:</b>			
1. Glukosa	Ya/Tidak	Fotometer	Ada/ Tidak
2. Bilirubin total*	Ya/Tidak		
3. Bilirubin direct*	Ya/Tidak		
4. SGOT	Ya/Tidak		
5. SGPT	Ya/Tidak		
6. Asam urat	Ya/Tidak		
7. Ureum/BUN	Ya/Tidak		

Pelayanan Pemeriksaan Labkesmas Tingkat 1 (Puskesmas)			Alat	Hasil Penilaian
	8. Kreatinin	Ya/Tidak		
	9. Trigliserida	Ya/Tidak		
	10. Kolesterol Total	Ya/Tidak		
	11. Kolesterol HDL	Ya/Tidak		
	12. Kolesterol LDL	Ya/Tidak		
	<b>Pemeriksaan Feses</b>			
	<b>Makroskopis</b>	Ya/Tidak		
	<b>Mikroskopis</b>			
	1. Telur cacing	Ya/Tidak	Mikroskop	Ada/ Tidak
	2. Amuba	Ya/Tidak		
	3. Eritrosit	Ya/Tidak		
	4. Leukosit	Ya/Tidak		
	5. Sisa Makanan	Ya/Tidak		
	6. Lain-lain (bakteri, jamur)	Ya/Tidak		
<b>B</b>	<b>Pemeriksaan spesimen lingkungan dan FR lainnya</b>			
	1. Pemeriksaan kualitas air aspek fisik, dan kimia dengan metode rapid tes, mikrobiologi air	Ya/Tidak	Sanitarian Kit	Ada/ Tidak
	2. Pemeriksaan kualitas udara aspek fisik (debu, kelembaban udara, kebisingan, pencahayaan, laju ventilasi udara), biologi (jumlah kuman), kimia	Ya/Tidak		
	3. Pemeriksaan kualitas pangan aspek fisik, biologi dan kimia dengan metode rapid tes.	Ya/Tidak		
<b>C</b>	<b>Vektor dan BPP</b>			
	1. Identifikasi habitat vektor DB, Chikungunya dan Malaria	Ya/Tidak	Mikroskop	Ada/ Tidak
	2. Identifikasi jentik/nyamuk DBD, Chikungunya dan Malaria secara mikroskopis	Ya/Tidak		
	3. Penangkapan dan Pengambilan specimen untuk Pes*(daerah Khusus)	Ya/Tidak	Live trap	Ada/ Tidak
	4. Penangkapan dan Pengambilan Specimen untuk Schistosomiasis *(daerah khusus)	Ya/Tidak		

**INSTRUMEN MONITORING DAN EVALUASI**  
**PENYELENGGARAAN LABKESMAS TINGKAT II (LABKESMAS KABUPATEN/KOTA)**

Nama Labkesmas :  
Alamat :  
Petugas yang ditemui :  
Jabatan :  
Petugas Supervisi :  
Instansi :

Petunjuk Pengisian:

1. Mohon diisi dengan tanda centang (✓) pada kotak yang tersedia
2. Mohon diisi dengan tulisan yang jelas untuk pertanyaan uraian

**Sumber Daya Manusia Labkesmas Tingkat 2**

1. Apakah ada penanggung jawab laboratorium di instansi Saudara?  
 1. Ya                       2. Tidak
2. Berapa jumlah tenaga teknis terkait lab yang ada di instansi Saudara?  
..... orang
3. Apakah dengan jumlah tenaga yang tersedia saat ini dirasa sudah cukup?  
 1. Sudah  
 2. Belum, mohon jelaskan

---

---

---

4. Berapa jumlah masing-masing tenaga teknis di bawah ini: (beri tanda  
a. D3 Ahli Teknologi Laboratorium Medik : ..... orang  
b. D3 Analis Kimia : ..... orang  
c. Dokter : ..... orang  
d. D3 Kesehatan Lingkungan : ..... orang  
e. S1 Kesehatan Lingkungan : ..... orang  
f. S1 Entomologi/S2 Parasitologi : ..... orang  
g. S1 Kesehatan Masyarakat : ..... orang  
h. S1 SKM Peminatan Promosi Kesehatan : ..... orang

- i. Penanggung Jawab Mutu : ..... orang
- j. Tenaga Admistrasi/Pengelola : ..... orang
- k. D3 Bidang Komputer : ..... orang
- l. D3 Teknisi Elektromedis : ..... orang
- m. S1 Kesmas Jurusan K3 : ..... orang
- n. Pemelihara Sarana dan Prasarana : ..... orang
- o. Lainnya, sebutkan ..... : ..... orang

5. Apakah staf memiliki kualifikasi atau kompetensi yang sesuai untuk menjalankan pekerjaan di laboratorium?

- 1. Ya
- 2. Belum, mohon jelaskan

---



---



---



---

**Pelayanan Pemeriksaan Labkesmas Tingkat 2 (Labkesmas Kabupaten/Kota)**

1. Apa saja pelayanan pemeriksaan yang dilakukan di instansi Saudara?

- Pemeriksaan Spesimen Klinis
- Pemeriksaan Spesimen Lingkungan, Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit

2. Jenis pemeriksaan yang dilakukan (lengkapi parameter pemeriksaan dan alat pada lembar lampiran)

**Pemeriksaan Klinis**

- Pemeriksaan Kultur
- Pemeriksaan Imunologi
- Pemeriksaan Biomolekular
- Pemeriksaan Konfirmasi
- Pemeriksaan Hematologi
- Pemeriksaan Kimia Klinik
- Pemeriksaan NAPZA dan Toksikologi
- Urinalisis
- Pemeriksaan Feses
- Biomonitoring

**Pemeriksaan Spesimen Lingkungan, Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit**

- Pemeriksaan Kualitas Air (fisik, kimia, mikrobiologi)
- Pemeriksaan Kualitas Udara (fisik, kimia, mikrobiologi)
- Pemeriksaan Kualitas Pangan (fisik, kimia, mikrobiologi)
- Pemeriksaan limbah cair
- Radiasi pengion
- Radiasi non pengion
- Pemeriksaan Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit (BPP)

3. Apakah laboratorium menerima spesimen dari lapangan selama investigasi kejadian kesehatan masyarakat atau survei kesehatan masyarakat?

1. Ya                       2. Tidak

4. Apakah laboratorium merujuk spesimen atau isolat ke laboratorium lain untuk tujuan kesehatan masyarakat (misal surveilans rutin, penyelidikan wabah)?

1. Ya                       2. Tidak

5. Bagaimana skema pembiayaan untuk pengadaan reagen dan BMHP?

---

---

---

---

6. Apakah pemenuhan reagen dan BMHP sudah mencukupi?

1. Ya
2. Belum, mohon jelaskan

---

---

---

7. Adakah kendala dalam pemenuhan reagen maupun BMHP?

1. Ya, mohon jelaskan

---

---

---

---

2. Tidak

8. Apakah ada sistem inventaris untuk reagen dan BMHP?

1. Ya                       2. Tidak

## Peningkatan Kapasitas dan Penjaminan Mutu

1. Apakah instansi Saudara selama ini telah mendapatkan pembinaan terkait Teknis Laboratorium?

1. Ya                       2. Tidak

2. Jika ya, dari mana pembinaan teknis laboratorium dilakukan?

---

3. Apakah instansi Saudara secara mandiri juga melakukan peningkatan kapasitas tenaga laboratorium?

1. Ya                       2. Tidak

4. Jika ya, kepada siapa peningkatan kapasitas dilakukan?

---

5. Mohon sebutkan kegiatan-kegiatan pengembangan kapasitas baik internal maupun eksternal

---

---

---

---

6. Apakah ada pedoman mutu yang menggambarkan kebijakan sistem mutu dan prosedur mutu laboratorium? Jika ada, mohon jelaskan

1. Ada

---

---

---

---

2. Tidak ada

7. Apakah instansi Saudara melakukan Pemantapan Mutu Internal (PMI)?

1. Ya                       2. Tidak

8. Apakah instansi Saudara melakukan kalibrasi secara rutin?

1. Ya                       2. Tidak

9. Apakah staf telah cukup dilatih dan diberi wewenang terlebih dahulu sebelum menggunakan peralatan?

1. Ya                       2. Tidak

10. Bagaimana kondisi umum bangunan, prasarana (listrik, air bersih) dan peralatan laboratorium? Apakah sudah memadai untuk kebutuhan operasional laboratorium?

---

---

---

---

11. Apakah Instansi Saudara melakukan Pemantapan Mutu Eksternal (PME)?

1. Ya                       2. Tidak

12. Jika ya, PME dilakukan oleh siapa?

---

13. Paramater yang sudah dilakukan PME:

- Pemeriksaan Mikroskopis : .....
- Pemeriksaan Hematologi : .....
- Pemeriksaan Urin Rutin : .....
- Pemeriksaan Kimia Klinik : .....
- Biomolekuler : .....
- NAPZA dan Toksikologi : .....
- Biomonitoring : .....
- Pemeriksaan Kesehatan Lingkungan : .....
- Pemeriksaan Vektor dan BPP : .....
- Lainnya, sebutkan..... : .....

14. Apakah instansi Saudara telah melaksanakan pengelolaan biorisiko laboratorium (*biosafety* dan *biosecurity*)?

1. Ya                       2. Tidak

15. Mohon jelaskan implementasi sistem manajemen biorisiko laboratorium di instansi Saudara

---

---

---

---

---

16. Apakah prosedur biosafety tertulis tersedia? (mencakup APD, disinfeksi dan sterilisasi, pembuangan limbah, pembatasan akses, peralatan *biosafety*, protokol kedaruratan, dll)

1. Ya                       2. Tidak

### **Pengelolaan Data Laboratorium**

1. Apakah tersedia aplikasi sistem informasi laboratorium?

1. Ya, mohon sebutkan

---

---

---

2. Tidak

3. Apakah ada kendala/hambatan yang dihadapi dalam penggunaan aplikasi tersebut?

1. Ya, mohon jelaskan \_\_\_\_\_

---

---

---

2. Tidak

4. Apakah dilakukan analisis data surveilans berbasis laboratorium di wilayah kerja?

1. Ya                       2. Tidak

5. Jika ya, mohon sebutkan contoh analisis data yang telah dilakukan

---

---

---

---

---

### **Diseminasi Hasil Laboratorium**

1. Apakah dilakukan diseminasi hasil laboratorium?

1. Ya                       2. Tidak

2. Jika ya, apakah dilaksanakan secara rutin? Berapa kali dilakukan dalam setahun?

- 1 kali setahun               2 – 3 kali setahun               Lebih dari 3 kali setahun  
 Tidak rutin



**Tingkatan Laboratorium berdasarkan Keselamatan Biologis (*Biosafety Level*)**

Apakah laboratorium di instansi Saudara merupakan BSL 2?

1. Ya

2. Tidak

**Sertifikasi/ Akreditasi Laboratorium**

1. Apakah Instansi Saudara selama ini telah mendapatkan sertifikasi/akreditasi Laboratorium?

1. Ya

2. Tidak

2. Jika ya, mohon sebutkan sertifikasi/akreditasi yang masih berlaku

---

---

---

---

---

<b>Kesimpulan</b>
<b>Rekomendasi</b>

**Petugas Supervisi**

**Petugas yang Ditemui**

( )

( )

**LAMPIRAN INSTRUMEN MONITORING DAN EVALUASI**  
**PENYELENGGARAAN LABKESMAS TINGKAT II (LABKESMAS KABUPATEN/KOTA)**

Pelayanan Pemeriksaan Labkesmas Tingkat 2 (Labkesmas Kabupaten/Kota)		Alat	Hasil Penilaian
<b>A.</b>	<b>Pemeriksaan Spesimen Manusia</b>		
	<b>Kultur</b>	<b>Set Kultur:</b>	
	1. E. Coli	Ya/Tidak Media Agar	Ada/Tidak
	2. Shigela	Ya/Tidak Rak Tabung	Ada/Tidak
	3. V. Cholera	Ya/Tidak Tabung reaksi	Ada/Tidak
	4. Coliform	Ya/Tidak Ose	Ada/Tidak
	5. Salmonella	Ya/Tidak Laminar/ BSC	Ada/Tidak
	6. Sifilis	Ya/Tidak Inkubator	Ada/Tidak
	<b>Imunologi</b>		
	1. Anti HCV	Ya/Tidak	ELISA  Ya/ Tidak
	2. Anti HIV	Ya/Tidak	
	3. Anti HBS	Ya/Tidak	
	4. Anti HAV	Ya/Tidak	
	5. COVID Antibodi	Ya/Tidak	
	6. Kusta	Ya/Tidak	
	7. Schistosomiasis	Ya/Tidak	
	8. Chikungunya	Ya/Tidak	
	9. Anti Bodi Dengue	Ya/Tidak	
	10. HbsAg	Ya/Tidak	
	11. HbeAg	Ya/Tidak	
	12. CD4	Ya/Tidak	
	13. Rotavirus	Ya/Tidak	
	<b>Biomolekular</b>		
	1. PCR COVID-19	Ya/Tidak	PCR  Ada/ Tidak
	2. PCR HIV	Ya/Tidak	
	3. PCR Hep C (HCV RNA)	Ya/Tidak	
	4. PCR TBC	Ya/Tidak	
	5. PCR HAV	Ya/Tidak	
	6. PCR Hep B (HBV DNA)	Ya/Tidak	
	7. PCR HPV DNA	Ya/Tidak	
	8. PCR Leptospirosis	Ya/Tidak	
	9. PCR Rotavirus	Ya/Tidak	
	<b>Konfirmasi</b>		
	1. Mikroskopis Malaria	Ya/Tidak Mikroskop	Ada/ Tidak

Pelayanan Pemeriksaan Labkesmas Tingkat 2 (Labkesmas Kabupaten/Kota)		Alat	Hasil Penilaian
2. Mikroskopis Filariasis	Ya/Tidak		
3. Mikroskopis Thalasemia	Ya/Tidak		
4. Mikroskopis TBC	Ya/Tidak		
5. Mikroskopis Kusta	Ya/Tidak		
6. Mikroskopis Schistosoma	Ya/Tidak		
7. ELISA antibody Dengue	Ya/Tidak	ELISA	Ada/ Tidak
8. ELISA HbsAg	Ya/Tidak	ELISA	Ada/ Tidak
9. Antigen Salmonella Typhi	Ya/Tidak	Manual Serologi	Ada/ Tidak
10. Leptospirosis	Ya/Tidak	PCR	Ada/ Tidak
11. Chikungunya	Ya/Tidak	ELISA	Ada/ Tidak
<b>Pemeriksaan Urine</b>			
1. Protein semi kuantitatif	Ya/Tidak	Urine Analyzer	Ada/ Tidak
2. Protein Bence Jones	Ya/Tidak		
3. Protein Kuantitatif	Ya/Tidak		
<b>Hematologi</b>			
1. Pemeriksaan darah rutin	Ya/Tidak	Hematology analyzer	Ada/ Tidak
2. Pemeriksaan darah lengkap	Ya/Tidak		
3. Pemeriksaan Hapus Darah Tepi	Ya/Tidak	Mikroskop	Ada/ Tidak
4. Analisis Hb: metode HPLC atau elektroforesis	Ya/Tidak	Hb Elektroforesis	Ada/ Tidak
<b>Kimia Klinik</b>			
1. Kolesterol total	Ya/Tidak	Kimia Analyzer	Ada/ Tidak
2. Lipid Profil	Ya/Tidak		
3. Gula Darah	Ya/Tidak		
4. HbA1C	Ya/Tidak		
5. SGOT/ SGPT	Ya/Tidak		
6. Bilirubin	Ya/Tidak		
7. Ureum	Ya/Tidak		
8. Asam Urat	Ya/Tidak		
9. Kreatinin	Ya/Tidak		
<b>NAPZA</b>			
1. Amfetamin	Ya/Tidak	RDT	Ada/ Tidak
2. Benzodiazepin	Ya/Tidak		
3. Metamfetamin	Ya/Tidak		
4. Opioid: Opiat, Morfin, Heroin	Ya/Tidak		
5. Gol Canabionoid/ganja	Ya/Tidak		
6. Gol. Cocain	Ya/Tidak		

Pelayanan Pemeriksaan Labkesmas Tingkat 2 (Labkesmas Kabupaten/Kota)		Alat	Hasil Penilaian
<b>Pemeriksaan feses</b>			
1. Darah Samar	Ya/Tidak	Mikroskop	Ada/ Tidak
2. Telur cacing	Ya/Tidak		
3. Amuba	Ya/Tidak		
<b>B. Pemeriksaan Spesimen Lingkungan, Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit (BPP)</b>			
<b>Pemeriksaan kualitas air</b>		<b>Set Pemeriksaan Kualitas air:</b>	
<b>Fisik</b>	Ya/Tidak	AAS	Ada/ Tidak
Bila Ya Sebutkan		Flamefotometer	Ada/ Tidak
<b>Kimia</b>	Ya/Tidak	Spektrofotometri UV Vis	Ada/ Tidak
Bila Ya Sebutkan		HPLC	Ada/ Tidak
		Incubator	Ada/ Tidak
<b>Mikrobiologi</b>	Ya/Tidak	Mikroskop	Ada/ Tidak
Bila Ya Sebutkan			
<b>Pemeriksaan kualitas udara</b>			
<b>Fisik</b>	Ya/Tidak	<b>Set pemeriksaan Kualitas Udara:</b>	
Bila Ya Sebutkan		AAS	Ada/ Tidak
<b>Kimia</b>	Ya/Tidak	Flamefotometer	Ada/ Tidak
Bila Ya Sebutkan		Spektrofotometri UV Vis	Ada/ Tidak
<b>Mikrobiologi</b>	Ya/Tidak	HPLC	Ada/ Tidak
Bila Ya Sebutkan		Incubator	Ada/ Tidak
		Mikroskop	Ada/ Tidak
		Sound Level Meter	Ada/ Tidak
		Luxmeter	Ada/ Tidak
<b>Pemeriksaan keamanan pangan</b>		<b>Set kultur:</b>	
Mikrobiologi	Ya/Tidak	media agar	Ada/ Tidak
Bila Ya Sebutkan		rak tabung	Ada/ Tidak
		tabung reaksi	Ada/ Tidak
		ose	Ada/ Tidak
		laminar/ BSC	Ada/ Tidak
		inkubator	Ada/ Tidak

Pelayanan Pemeriksaan Labkesmas Tingkat 2 (Labkesmas Kabupaten/Kota)		Alat	Hasil Penilaian
Kimia	Ya/Tidak		
Bila Ya Sebutkan		Sanitarian Kit	Ada/ Tidak
Pemeriksaan limbah cair	Ya/Tidak	pH meter	Ada/ Tidak
Bila Ya Sebutkan		spektrofotometri	Ada/ Tidak
		Tabung ganda	Ada/ Tidak
		flowmeter	Ada/ Tidak
		fotometri	Ada/ Tidak
		Klorin test	Ada/ Tidak
		thermometer	Ada/ Tidak
<b>Radiasi pengion*</b>	Ya/Tidak	Surveymeter	Ada/ Tidak
<b>Radiasi non pengion</b>	Ya/Tidak	spektrum analyzer	Ada/ Tidak
<b>Vektor dan BPP</b>			
<b>Identifikasi Jentik</b>			
1. <i>Culex sp</i>	Ya/Tidak	ABT (Animal Bait Trap) /Kelambu	Ada/ Tidak
2. ZIKA	Ya/Tidak		Ada/ Tidak
3. Chikungunya	Ya/Tidak		Ada/ Tidak
1. Uji resistensi nyamuk terhadap insektisida	Ya/Tidak	ABT (Animal Bait Trap) /Kelambu	
2. Identifikasi Habitat Vektor DBD, Chikungunya, Malaria	Ya/Tidak	Set pemeriksaan Vektor dan BPP:	
3. Identifikasi Jentik dan Nyamuk DBD, Chikungunya, Malaria secara makroskopik	Ya/Tidak	Mikroskop Stereo	Ada/ Tidak
4. Penangkapan Kecoa dan Lalat ( Situasi khusus/KLB)*	Ya/Tidak	Mikroskop Compound	Ada/ Tidak
5. Identifikasi Rodent* (pada daerah khusus /daerah pes)	Ya/Tidak	Dissection Kit Vektor	Ada/ Tidak
6. Identifikasi Specimen keong u schistosomiasis* (untuk daerah Khusus)	Ya/Tidak	Live Trap (Perangkap Tikus)	Ada/ Tidak
7. Pemeriksaan mikroskopik spesies nyamuk dan uji resistensi nyamuk	Ya/Tidak	Suceptibility tes	Ada/ Tidak
		Imregnated paper (5 Jenis Insektisida )	Ada/ Tidak

Pelayanan Pemeriksaan Labkesmas Tingkat 2 (Labkesmas Kabupaten/Kota)		Alat	Hasil Penilaian	
	<b>Sampel Lingkungan Untuk deteksi Tular Vektor dan Zoonotik</b>	Ya/Tidak	Alat Pengambilan sampel Pinjal)*	Ada/ Tidak
	1.Pengambilan Sampel air dan tanah untuk deteksi leptospirosis	Ya/Tidak	Coolbox Alat ke lapangan	Ada/ Tidak
	2. Pengambilan Sampel air dan tanah untuk deteksi Antraks	Ya/Tidak	Cool Box sample	Ada/ Tidak
			Suceptibility tes	Ada/ Tidak
			Imregnated paper (5 Jenis Insektisida )	Ada/ Tidak
			Kit Kato Katz ( Deteksi cacing)	Ada/ Tidak
			Anemometer	Ada/ Tidak
			Aspirator	Ada/ Tidak
			Deeper	Ada/ Tidak

**INSTRUMEN MONITORING DAN EVALUASI  
PENYELENGGARAAN LABKESMAS TINGKAT III (LABKESMAS PROVINSI)**

Nama Labkesmas :  
Alamat :  
Petugas yang ditemui :  
Jabatan :  
Petugas Supervisi :  
Instansi :

Petunjuk Pengisian:

1. Mohon diisi dengan tanda centang (✓) pada kotak yang tersedia
2. Mohon diisi dengan tulisan yang jelas untuk pertanyaan uraian

**Sumber Daya Manusia Labkesmas Tingkat 3**

1. Apakah ada penanggung jawab laboratorium di instansi Saudara?  
 1. Ya                       2. Tidak
2. Berapa jumlah tenaga teknis terkait lab yang ada di instansi Saudara?  
..... orang
3. Apakah dengan jumlah tenaga yang tersedia saat ini dirasa sudah cukup?  
 1. Sudah  
 2. Belum, mohon jelaskan \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. Berapa jumlah masing-masing tenaga teknis di bawah ini:
  - a. D3 Ahli Teknologi Laboratorium Medik : ..... orang
  - b. D3 Analis Kimia : ..... orang
  - c. Dokter : ..... orang
  - d. D3 Kesehatan Lingkungan : ..... orang
  - e. S1 Kesehatan Lingkungan : ..... orang
  - f. S1 Entomologi/S2 Parasitologi : ..... orang
  - g. S1 Kesehatan Masyarakat : ..... orang
  - h. S1 SKM Peminatan Promosi Kesehatan : ..... orang
  - i. Penanggung Jawab Mutu : ..... orang
  - j. Tenaga Administrasi/Pengelola : ..... orang
  - k. D3 Teknisi Elektromedis : ..... orang

- l. S1 Kesmas Jurusan K3 : ..... orang
- m. Pemelihara Sarana dan Prasarana : ..... orang
- n. D4 Ahli Teknologi Laboratorium Medik : ..... orang
- o. S2 Biomedik/Biomolekuler/Bioteknologi : ..... orang
- p. S1 Biologi : ..... orang
- q. S1 Kimia : ..... orang
- r. Dokter Spesialis Patologi Klinis : ..... orang
- s. D3 Perawat : ..... orang
- t. S2 Kesehatan Masyarakat : ..... orang
- u. Lainnya, sebutkan ..... : ..... orang

5. Apakah staf memiliki kualifikasi atau kompetensi yang sesuai untuk menjalankan pekerjaan di laboratorium?

- 1. Ya
- 2. Belum, jelaskan \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Pelayanan Pemeriksaan Labkesmas Tingkat 3 (Labkesmas Provinsi)**

1. Apa saja pelayanan pemeriksaan yang dilakukan di instansi Saudara?

- Pemeriksaan Spesimen Klinis
- Pemeriksaan Spesimen Lingkungan, Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit

2. Jenis pemeriksaan yang dilakukan (lengkapi parameter pemeriksaan dan alat pada lembar lampiran)

**Pemeriksaan Klinis**

- Pemeriksaan Kultur:
- Pemeriksaan Imunologi:
- Pemeriksaan Biomolekular
- Pemeriksaan Konfirmasi
- Pemeriksaan Hematologi
- Pemeriksaan Kimia Klinik
- Pemeriksaan NAPZA dan toksikologi
- Urinalisis
- Pemeriksaan Feses
- Biomonitoring



**Pemeriksaan Spesimen Lingkungan, Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit**

- Pemeriksaan Kualitas Air (fisik, kimia, mikrobiologi)
- Pemeriksaan Kualitas Udara (fisik, kimia, mikrobiologi)
- Pemeriksaan Kualitas Pangan (fisik, kimia, mikrobiologi)
- Pemeriksaan limbah cair
- Radiasi pengion
- Radiasi non pengion
- Pemeriksaan Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit (BPP)

3. Apakah laboratorium menerima spesimen dari lapangan selama investigasi kejadian kesehatan masyarakat atau survei kesehatan masyarakat?

1. Ya                       2. Tidak

4. Apakah laboratorium merujuk spesimen atau isolat ke laboratorium lain untuk tujuan kesehatan masyarakat (misal surveilans rutin, penyelidikan wabah)?

1. Ya                       2. Tidak

5. Bagaimana skema pembiayaan untuk pengadaan reagen dan BMHP?

---

---

---

---

6. Apakah pemenuhan reagen dan BMHP sudah mencukupi?

1. Ya
2. Belum, mohon jelaskan

---

---

---

---

7. Adakah kendala dalam pemenuhan reagen maupun BMHP?

1. Ya, mohon jelaskan

---

---

---

---

2. Tidak

8. Apakah ada sistem inventaris untuk reagen dan BMHP?

1. Ya

2. Tidak

### **Peningkatan Kapasitas dan Penjaminan Mutu**

1. Apakah Instansi Saudara selama ini telah mendapatkan pembinaan terkait Teknis Laboratorium?

1. Ya

2. Tidak

2. Jika ya, dari mana pembinaan teknis laboratorium dilakukan?

---

3. Apakah instansi Saudara secara mandiri juga melakukan peningkatan kapasitas tenaga laboratorium?

1. Ya

2. Tidak

4. Jika ya, kepada siapa peningkatan kapasitas dilakukan?

---

5. Mohon sebutkan kegiatan-kegiatan pengembangan kapasitas baik internal maupun eksternal

---

---

---

---

---

6. Apakah ada pedoman mutu yang menggambarkan kebijakan sistem mutu dan prosedur mutu laboratorium?

1. Ada

2. Tidak ada

7. Apakah instansi Saudara melakukan Pemantapan Mutu Internal (PMI)?

1. Ya

2. Tidak

8. Apakah instansi Saudara melakukan kalibrasi secara rutin?

1. Ya

2. Tidak

9. Apakah staf telah cukup dilatih dan diberi wewenang terlebih dahulu sebelum menggunakan peralatan?

1. Ya

2. Tidak

10. Bagaimana kondisi umum bangunan, prasarana (listrik, air bersih) dan peralatan laboratorium? Apakah sudah memadai untuk kebutuhan operasional laboratorium?

---

---

---

---

11. Apakah Instansi Saudara melakukan Pemantapan Mutu Eksternal (PME)?

1. Ya                       2. Tidak

12. Jika ya, PME dilakukan oleh siapa?

---

---

13. Paramater yang sudah dilakukan PME:

- Pemeriksaan Mikroskopis : .....
- Pemeriksaan Hematologi : .....
- Pemeriksaan Urin Rutin : .....
- Pemeriksaan Kimia Klinik : .....
- Biomolekuler : .....
- NAPZA dan Toksikologi : .....
- Biomonitoring : .....
- Pemeriksaan Kesehatan Lingkungan : .....
- Pemeriksaan Vektor dan BPP : .....
- Lainnya, sebutkan..... : .....

14. Apakah instansi Saudara telah melaksanakan pengelolaan biorisiko laboratorium (*biosafety* dan *biosecurity*)?

1. Ya                       2. Tidak

15. Mohon jelaskan implementasi sistem manajemen biorisiko laboratorium di instansi Saudara

---

---

---

---

16. Apakah prosedur biosafety tertulis tersedia? (mencakup APD, disinfeksi dan sterilisasi, pembuangan limbah, pembatasan akses, peralatan *biosafety*, protokol kedaruratan, dll)

1. Ya                       2. Tidak

### **Pengelolaan Data Laboratorium**

1. Apakah tersedia aplikasi sistem informasi laboratorium?

1. Ya  
 2. Tidak

2. Apakah ada kendala/hambatan yang dihadapi dalam penggunaan aplikasi tersebut?

1. Ya, mohon jelaskan

---

---

---

2. Tidak

3. Apakah dilakukan analisis data surveilans berbasis laboratorium di wilayah kerja?

1. Ya                       2. Tidak

4. Jika ya, sebutkan contoh analisis data yang telah dilakukan

---

---

---

---

### **Diseminasi Hasil Laboratorium**

1. Apakah dilakukan diseminasi hasil laboratorium?

1. Ya                       2. Tidak

2. Jika ya, apakah dilaksanakan secara rutin? Berapa kali dilakukan dalam setahun?

- 1 kali setahun               2 – 3 kali setahun               Lebih dari 3 kali setahun  
 Tidak rutin

### **Tingkatan Laboratorium berdasarkan Keselamatan Biologis (*Biosafety Level*)**

Apakah laboratorium di instansi Saudara merupakan BSL 2?

1. Ya                       2. Tidak

### **Sertifikasi/ Akreditasi Laboratorium**

1. Apakah instansi Saudara selama ini telah mendapatkan sertifikasi/akreditasi Laboratorium?

1. Ya                       2. Tidak

2. Jika ya, mohon sebutkan sertifikasi/akreditasi yang masih berlaku

---

---

---

---

### **Pengelolaan Biorepositori untuk spesimen dan/atau sampel patogen penyakit menular berpotensi Kejadian Luar Biasa (KLB)**

1. Apakah instansi Saudara telah melakukan pengelolaan biorepositori?

1. Ya                       2. Tidak

2. Jika ya, spesimen dan sampel apa saja yang disimpan?

---

---

---

---

---

3. Apakah tersedia peralatan yang memadai untuk biorepositori?

1. Ya                       2. Tidak

4. Apakah ada petugas khusus terkait pengelolaan biorepositori?

1. Ya                       2. Tidak

### **Melakukan Jejaring dan Kerja Sama**

1. Apakah instansi Saudara selama ini telah melakukan kerja sama dengan mitra?

1. Ya                       2. Tidak

2. Jika ya, kerja sama apa saja yang telah dilakukan?

---

---

---

---

---

3. Apakah Instansi Saudara selama ini telah melakukan koordinasi dengan laboratorium kesehatan dan laboratorium lainnya di wilayah Saudara?

1. Ya

2. Tidak

4. Jika ya, mohon sebutkan koordinasi yang telah dilakukan

---

---

---

---

---

5. Apakah instansi Saudara selama ini telah melakukan koordinasi atau kerja sama dengan lembaga/institusi nasional lainnya di wilayah provinsi?

1. Ya

2. Tidak

6. Jika ya, mohon sebutkan koordinasi yang telah dilakukan

---

---

---

---

**Melakukan kajian untuk kebijakan dan teknologi tepat guna**

1. Apakah instansi Saudara melakukan kajian untuk kebijakan dan teknologi tepat guna?

1. Ya

2. Tidak

2. Jika ya, mohon sebutkan contohnya

---

---

---

---

<b>Kesimpulan</b>
<b>Rekomendasi</b>

**Petugas Supervisi**

**Petugas yang Ditemui**

( )

( )

**LAMPIRAN INSTRUMEN MONITORING DAN EVALUASI  
PENYELENGGARAAN LABKESMAS TINGKAT III (LABKESMAS PROVINSI)**

Pelayanan Pemeriksaan Labkesmas Tingkat 3 (Labkesmas Provinsi)		Alat	Hasil Penilaian	
<b>A.</b>	<b>Pemeriksaan Spesimen Manusia</b>			
	<b>Kultur</b>	<b>Set Kultur:</b>		
	1. E. Coli	Ya/Tidak	Media Agar	Ada/ Tidak
	2. Shigela	Ya/Tidak	Rak Tabung	Ada/ Tidak
	3. V. Cholera	Ya/Tidak	Tabung reaksi	Ada/ Tidak
	4. Coliform	Ya/Tidak	Ose	Ada/ Tidak
	5. Salmonella	Ya/Tidak	Laminar/ BSC	Ada/ Tidak
	6. Sifilis	Ya/Tidak	Inkubator	Ada/ Tidak
	7. Difteri	Ya/Tidak		
	<b>Imunologi</b>			
	1. Anti HCV	Ya/Tidak	ELISA	Ada/ Tidak
	2. Anti HIV	Ya/Tidak		
	3. Anti HBS	Ya/Tidak		
	4. Anti HAV	Ya/Tidak		
	5. COVID Antibodi	Ya/Tidak		
	6. Kusta	Ya/Tidak		
	7. Schistosomiasis	Ya/Tidak		
	8. Chikungunya	Ya/Tidak		
	9. Anti Bodi Dengue	Ya/Tidak		
	10. HbsAg	Ya/Tidak		
	11. HbeAg	Ya/Tidak		
	12. CD4	Ya/Tidak		
	13. Rotavirus	Ya/Tidak		
	14. Skrining Hipotiroid Kongenital	Ya/Tidak	EIA	Ada/ Tidak
	15. ZIKA	Ya/Tidak		Ada/ Tidak
	16. Chikungunya	Ya/Tidak		Ada/ Tidak
	<b>Biomolekular</b>			
	1. PCR COVID-19	Ya/Tidak	PCR	Ada/ Tidak
	2. PCR HIV	Ya/Tidak		
	3. PCR Hep C (HCV RNA)	Ya/Tidak		
	4. PCR TBC	Ya/Tidak		
	5. PCR HAV	Ya/Tidak		
	6. PCR Hep B (HBV DNA)	Ya/Tidak		
	7. PCR HPV DNA	Ya/Tidak		
	8. PCR Leptospirosis	Ya/Tidak		
	9. PCR Rotavirus	Ya/Tidak		



Pelayanan Pemeriksaan Labkesmas Tingkat 3 (Labkesmas Provinsi)			Alat	Hasil Penilaian
10. PCR Dengue	Ya/Tidak			
11. Demam Tifoid	Ya/Tidak			
12. PCR Chlamydia Trachomatis	Ya/Tidak			
13. PCR Neisseria Gonorrhoeae	Ya/Tidak			
14. PCR Serotype 1-4 Dengue	Ya/Tidak			
15. PCR Malaria	Ya/Tidak			
16. PCR Frambusia	Ya/Tidak			
17. PCR Difteri	Ya/Tidak			
18. PCR Pes	Ya/Tidak			
<b>Konfirmasi</b>				
1. Mikroskopis Malaria	Ya/Tidak		Mikroskop	Ada/ Tidak
2. Mikroskopis Filariasis	Ya/Tidak			
3. Mikroskopis Thalasemia	Ya/Tidak			
4. Mikroskopis TBC	Ya/Tidak			
5. Mikroskopis Kusta	Ya/Tidak			
6. Mikroskopis Schistosoma	Ya/Tidak			
7. Mikroskopik Sifilis	Ya/Tidak			
8. ELISA antibody Dengue	Ya/Tidak		ELISA	Ada/ Tidak
9. ELISA HbsAg	Ya/Tidak			
10. RPR Treponema	Ya/Tidak			
11. Antigen Salmonella Typhi	Ya/Tidak			
12. PCR Leptospirosis	Ya/Tidak		PCR	Ada/ Tidak
13. ELISA Chikungunya	Ya/Tidak		ELISA	Ada/ Tidak
14. ELISA Schistosomiasis	Ya/Tidak			Ada/ Tidak
15. ELISA Japanese Ensefalitis	Ya/Tidak			Ada/ Tidak
<b>Hematologi</b>				
1. Pemeriksaan darah rutin	Ya/Tidak		Hematology analyzer	Ada/ Tidak
2. Pemeriksaan darah lengkap	Ya/Tidak			
3. Pemeriksaan Hapus Darah Tepi	Ya/Tidak		Mikroskop	Ada/ Tidak
4. Analisis Hb: metode HPLC atau elektroforesis	Ya/Tidak		Hb Elektroforesis	Ada/ Tidak

Pelayanan Pemeriksaan Labkesmas Tingkat 3 (Labkesmas Provinsi)		Alat	Hasil Penilaian
<b>Kimia Klinik</b>			
1. Kolesterol total	Ya/Tidak	Kimia Analyzer	Ada/ Tidak
2. Lipid Profil	Ya/Tidak		
3. Gula Darah	Ya/Tidak		
4. HbA1C	Ya/Tidak		
5. SGOT/ SGPT	Ya/Tidak		
6. Bilirubin	Ya/Tidak		
7. Ureum	Ya/Tidak		
8. Asam Urat	Ya/Tidak		
9. Kreatinin	Ya/Tidak		
10. Feritin	Ya/Tidak		
11. Cholinesterase	Ya/Tidak		
12. Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK)	Ya/Tidak	EIA	Ada/ Tidak
<b>NAPZA dan Toksikologi</b>			
1. Aflatoksin	Ya/Tidak	GCMS, HPLC	Ada/ Tidak
2. Opratoksin	Ya/Tidak		
3. Asam Bongkrek	Ya/Tidak		
4. Toksalbumin	Ya/Tidak		
5. Toksoflavin	Ya/Tidak		
6. Gol. Carbamat	Ya/Tidak		
7. Gol. Organofosfat	Ya/Tidak		
8. Gol. Organochlorin	Ya/Tidak		
9. Antikoagulasi	Ya/Tidak		
10. Amfetamin	Ya/Tidak		
11. Benzodiazepin	Ya/Tidak		
12. Metamfetamin	Ya/Tidak		
13. Opioid: Opiat, Morfin, Heroin	Ya/Tidak		
14. Gol Canabionoid/ganja	Ya/Tidak		
15. Gol. Cocain	Ya/Tidak		
<b>Pemeriksaan Urine</b>			
1. Ureum	Ya/Tidak	Urine Analyzer	Ada/ Tidak
2. Kreatinin	Ya/Tidak		
<b>Pemeriksaan feses</b>			
1. Darah Samar	Ya/Tidak	Mikroskop	Ada/Tidak
2. Telur cacing	Ya/Tidak		
3. Amuba	Ya/Tidak		

Pelayanan Pemeriksaan Labkesmas Tingkat 3 (Labkesmas Provinsi)		Alat	Hasil Penilaian
<b>Biomonitoring</b>			
1. Arsen	Ya/Tidak	ICP-MS	Ada/ tidak
2. Merkuri	Ya/Tidak		
3. Methyl merkuri	Ya/Tidak		
4. Cadmium	Ya/Tidak		
5. Pb	Ya/Tidak		
6. Cobalt	Ya/Tidak		
7. Nikel	Ya/Tidak		
8. Kolinesterase	Ya/Tidak		
9. Chromium	Ya/Tidak		
<b>B.</b>	<b>Pemeriksaan Lingkungan</b>		
<b>Pemeriksaan kualitas air</b>			
<b>Fisik</b>	Ya/Tidak	<b>Set Pemeriksaan Kualitas air:</b>	
Bila Ya Sebutkan		AAS	Ada/ Tidak
<b>Kimia</b>	Ya/Tidak	Flamefotometer	Ada/ Tidak
Bila Ya Sebutkan		Spektrofotometri UV Vis	Ada/ Tidak
<b>Mikrobiologi</b>	Ya/Tidak	HPLC	Ada/ Tidak
Bila Ya Sebutkan		Incubator	Ada/ Tidak
		Mikroskop	Ada/ Tidak
<b>Pemeriksaan kualitas udara</b>			
<b>Fisik</b>	Ya/Tidak	<b>Set pemeriksaan Kualitas Udara:</b>	Ada/ Tidak
Bila Ya Sebutkan		AAS	Ada/ Tidak
<b>Kimia</b>	Ya/Tidak	Flamefotometer	Ada/ Tidak
Bila Ya Sebutkan		Spektrofotometri UV Vis	Ada/ Tidak
<b>Mikrobiologi</b>	Ya/Tidak	HPLC	Ada/ Tidak
Bila Ya Sebutkan		Incubator	Ada/ Tidak
		Mikroskop	Ada/ Tidak
		Sound Level Meter	Ada/ Tidak
		Luxmeter	Ada/ Tidak
<b>Pemeriksaan keamanan pangan</b>		<b>set kultur:</b>	
<b>Mikrobiologi</b>	Ya/Tidak	media agar	Ada/ Tidak
Bila Ya Sebutkan		rak tabung	Ada/ Tidak
<b>Kimia</b>	Ya/Tidak	tabung reaksi	Ada/ Tidak
Bila Ya Sebutkan		ose	Ada/ Tidak
		laminar/ BSC	Ada/ Tidak
		inkubator	Ada/ Tidak

Pelayanan Pemeriksaan Labkesmas Tingkat 3 (Labkesmas Provinsi)		Alat	Hasil Penilaian
Pemeriksaan limbah cair	Ya/Tidak	pH meter	Ada/ Tidak
Bila Ya Sebutkan		spektrofotometri	Ada/ Tidak
		Tabung ganda	Ada/ Tidak
		flowmeter	Ada/ Tidak
		fotometri	Ada/ Tidak
		Klorin test	Ada/ Tidak
		thermometer	Ada/ Tidak
<b>Radiasi pengion*</b>	Ya/Tidak	Surveymeter	Ada/ Tidak
<b>Radiasi non pengion</b>	Ya/Tidak	spektrum analyzer	Ada/ Tidak
<b>Vektor dan BPP</b>		<b>Set pemeriksaan Vektor dan BPP:</b>	
1.Konfirmasi vektor malaria pada nyamuk	Ya/Tidak	Mikroskop Stereo	Ada/ Tidak
2.Konfirmasi virus dengue pada nyamuk	Ya/Tidak	Mikroskop Compound	Ada/ Tidak
3.Konfirmasi virus Chik pada nyamuk	Ya/Tidak	ABT (Animal Bait Trap) /Kelambu	Ada/ Tidak
4.Konfirmasi vektor leptospirosis pada tikus	Ya/Tidak	Disection Kit Vektor	Ada/ Tidak
5. Konfirmasi vektor filaria	Ya/Tidak	Live Trap (Perangkap Tikus)	Ada/ Tidak
6. Konfirmasi uji resistensi insektisida terhadap nyamuk	Ya/Tidak	Alat Pengambilan sampel Pinjal)*	Ada/ Tidak
7. Uji karakteristik spesies nyamuk	Ya/Tidak	Coolbox Alat ke lapangan	Ada/ Tidak
8. Deteksi parasit malaria pada nyamuk (molekuler)	Ya/Tidak	Cool Box sample	Ada/ Tidak
		PCR	Ada/ Tidak
9. Deteksi Leptospira pada tikus (molekuler)	Ya/Tidak	Suceptibility tes	Ada/ Tidak
10. Dekteksi Yersinia pestis pada pinjal dan darah tikus (molekuler)	Ya/Tidak	Imregnated paper (5 Jenis Insektisida )	Ada/ Tidak
11. Uji resistensi insektisida terhadap vektor	Ya/Tidak	Kit Kato Katz ( Deteksi cacing)	Ada/ Tidak
		Anemometer	Ada/ Tidak
		Aspirator	Ada/ Tidak
		Deeper	Ada/ Tidak