



# LAPORAN KINERJA BBTKLPP JAKARTA TAHUN 2023

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas segala limpahan nikmat, rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat menyelesaikan Laporan Kinerja (LAPKIN) BBTCLPP Jakarta Tahun 2023, sebagaimana Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan ini merupakan salah satu pelaksanaan akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi BBTCLPP Jakarta sebagaimana tertuang pada Permenkes RI No. 78 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit, dan Kepmenkes RI No. 266/MENKES/SK/2004, tentang Kriteria Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular.

Substansi Laporan Kinerja meliputi pengukuran dan evaluasi kinerja serta pengungkapan secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja, yaitu : perencanaan kinerja yang menguraikan indikator kinerja dan pokok-pokok kegiatan, capaian kinerja organisasi dengan membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun 2023 tahun sebelumnya, membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun 2023 dengan target jangka menengah (RAK Tahun 2020-2024 Revisi ke-3), analisis penyebab keberhasilan/kegagalan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan; analisis atas penggunaan sumber daya; dan program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian kinerja; serta realisasi anggaran.

Laporan Kinerja (LAPKIN) BBTCLPP Jakarta Tahun 2023 merupakan dokumen evaluasi tahun keempat untuk masa perencanaan jangka menengah (RAK Tahun 2020-2024). Lapkin mempunyai posisi yang strategis khususnya tahun 2023 ini karena rekomendasi tindaklanjut yang dihasilkan akan menentukan strategi pencapaian kinerja akhir tahun perencanaan jangka menengah tahun 2024. Selain itu juga rekomendasi yang dihasilkan akan menjadi masukan dalam penyusunan dokumen perencanaan tahun 2025 dan pelaksanaan kegiatan pada tahun 2024.

Kiranya laporan ini dapat memberi gambaran akuntabilitas kinerja BBTCLPP Jakarta Tahun 2023, serta sebagai masukan dalam upaya perbaikan, serta pengembangan layanan kegiatan pada tahun mendatang.

Jakarta, 23 Januari 2024

Kepala BBLKM Jakarta



**DR. dr. IRENE, M.K.M**  
**NIP. 197206032002122008**

## RINGKASAN EKSEKUTIF

Tahun 2023 merupakan tahun ketiga perencanaan pembangunan jangka menengah dimana BBTCLPP Jakarta menetapkan Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2020-2024, sebagai salah satu penjabaran atas perencanaan pembangunan jangka menengah pada tingkat Ditjen P2P (Rencana Aksi Program/RAP). Pada RAK BBTCLPP Jakarta ditetapkan 10 Indikator Kinerja sebagai salah satu instrumen untuk pengukuran kinerjanya.

Realisasi indikator kinerja Tahun 2023 memuat 10 indikator kinerja, terdapat **9 indikator yang telah melampaui target kinerja (capaian di atas 100%)** dan **1 indikator yang memenuhi target kinerja sebesar 100%**, rincian realisasi indikator kinerja sebagai berikut:

1. Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan telah melampaui target, dari target sebesar 67 rekomendasi terealisasi sebesar 79 rekomendasi dengan capaian sebesar 117,91%.
2. Persentase Rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan telah melampaui target, dari target sebesar 75% terealisasi sebesar 92,31% dengan capaian sebesar 123,08%.
3. Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam telah melampaui target, dari target 95% terealisasi sebesar 100% dengan capaian sebesar 105,26%.
4. Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan telah sesuai target yaitu sebanyak 3 unit TTG dengan capaian sebesar 100%.
5. Nilai kinerja anggaran telah melampaui target, dari target 87 terealisasi sebesar 89,42 dengan capaian sebesar 102,78%.
6. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran telah melampaui target, dari target 90 terealisasi hanya 92,45 dengan capaian sebesar 102,72%.
7. Kinerja implementasi satker WBK telah melampaui target, dari target 80 terealisasi sebesar 83,84 dengan capaian sebesar 104,80%.
8. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya tahun 2023 telah melampaui target, dari target 80% terealisasi sebesar 98,98% dengan capaian sebesar 123,73%.
9. Persentase realisasi anggaran tahun 2023 telah melampaui target, dari target 95% terealisasi sebesar 95,53% dengan capaian sebesar 100,56%.
10. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti telah melampaui target, dari target 92,50% terealisasi sebesar 100,00% dengan capaian sebesar 108,11%.

Pencapaian kinerja kegiatan didukung dengan capaian kinerja realisasi keuangan, sebesar 95,53% atau sebesar Rp.29.740.858.005,00 dari total pagu Rp.31.133.886.00,00 dengan rata-rata efisiensi untuk seluruh indikator kinerja pada tahun 2023 mencapai 12,28%, dengan Nilai Efisiensi sebesar 80,69 (nilai di atas 50% disebut efisien). Dapat disimpulkan bahwa BBTKLPP Jakarta telah efisien dalam pencapaian target kinerja secara keseluruhan hal tersebut juga dapat dilihat dari dengan realisasi anggaran sebesar 95,53% mampu mencapai kinerja rata-rata 110,04%. Jika dibandingkan dengan target jangka menengah BBTKLPP Jakarta yang tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) revisi ke 3 BBTKLPP Jakarta Tahun 2020-2024, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan kegiatan BBTKLPP Jakarta untuk mencapai target jangka menengah masih *on the track*.

BBTKLPP Jakarta selama tahun 2023 memperoleh apresiasi kinerja, dan keterlibatan dalam keanggotaan tim nasional dan regional berupa penghargaan, penunjukan sebagai tim penilai baik penilaian jabatan fungsional maupun penilai internal, publikasi artikel ilmiah dan keterlibatan dalam kegiatan internasional.

Berdasarkan evaluasi kinerja, rekomendasi untuk meningkatkan kinerja pada tahun mendatang adalah sebagai berikut:

1. Menindaklanjuti transformasi BBTKLPP Jakarta sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat, maka harus segera melakukan penyesuaian dan beradaptasi dengan tugas pokok dan fungsi yang baru, beberapa hal yang perlu ditindaklanjuti adalah :
  - Melakukan revisi dokumen perencanaan penganggaran meliputi, dokumen RAK Tahun 2020-2024, Rencana Kerja Tahunan.
  - Menyusun strategi pelaksanaan kegiatan atas tugas pokok dan fungsi yang baru yang sebelumnya tidak pernah dilakukan.
  - Mengusulkan sarana dan prasarana laboratorium untuk menunjang kinerja laboratorium klinis dan biorepository ke Ditjen Kesmas.
2. Melakukan kaji ulang atas kebijakan pelaksanaan anggaran khususnya pada kebijakan belanja perjalanan dinas, agar tidak mengganggu atau menghambat proses pelaksanaan kegiatan dilapangan.
3. Menyusun mekanisme optimalisasi penggunaan dana bersumber PNBPN yang baik lebih baik, sehingga tidak mendapat pembatasan penggunaan anggaran PNBPN oleh DJPB dikarenakan penarikan dana tidak sesuai dengan kaidah yang ditetapkan oleh Kementerian

keuangan, dengan itu diharapkan realisasi anggaran bersumber PNBPN dapat terserap secara optimal.

4. Menyampaikan langkah-langkah pelaksanaan anggaran/kegiatan tahun 2024 agar tidak menumpuk diakhir tahun anggaran.
5. Melakukan peningkatan kemampuan dan kapasitas pegawai teknis, untuk mendorong perkembangnya kemampuan laboratorium.
6. Perlu dilakukan reuiu ulang atas Rencana Kerja WBK pada setiap pokja agar disesuaikan dengan kebutuhan yang tercantum dalam Lembar Kerja Evaluasi (LKE) WBK agar efektifitas kerja lebih baik.

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>i</b>
<b>RINGKASAN EKSEKUTIF</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>ix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Maksud dan Tujuan .....	4
C. Tugas Pokok dan Fungsi .....	4
D. Struktur Organisasi .....	5
E. Aspek Strategis Organisasi .....	14
<b>BAB II PERENCANAAN KINERJA</b> .....	<b>30</b>
A. Perencanaan Kinerja .....	30
B. Perjanjian Kinerja.....	32
<b>BAB III AKUNTABILITAS KINERJA</b> .....	<b>43</b>
A. Capaian Kinerja Organisasi.....	43
B. Realisasi Anggaran Per Indikator Kinerja.....	186
C. Realisasi Anggaran Per Output RKAKL.....	189
D. Capaian Kinerja Lainnya.....	194
<b>BAB IV PENUTUP</b> .....	<b>196</b>
A. Kesimpulan .....	196
B. Tindak Lanjut.....	197

### Lampiran-Lampiran

Lampiran 1	Perjanjian Kinerja Tahun 2023
Lampiran 2	Rincian Capaian Kinerja Indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya
Lampiran 3	Apresiasi kinerja, dan keterlibatan dalam keanggotaan tim nasional dan regional

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1	Jumlah Wilayah Layanan BBTCLPP Jakarta Tahun 2022.....	7
Tabel 1. 2	Jumlah PPNPN Pada BBTCLPP Jakarta menurut Tahun Rekrutmen .....	11
Tabel 1. 3	Jumlah PPNPN Menurut Jenjang Pendidikan Pada Tahun 2023.....	12
Tabel 1. 4	Kemampuan pemeriksaan laboratorium Penyakit Potensial Wabah.....	13
Tabel 2. 1.	Target Indikator Kinerja RAK BBTCLPP Jakarta Tahun 2020-2024 .....	32
Tabel 2. 2.	Indikator Kinerja pada Perjanjian Kinerja Tahun 2023.....	33
Tabel 2. 3.	Rincian Alokasi Anggaran Berdasarkan Kegiatan .....	35
Tabel 2. 4.	Rincian Alokasi Anggaran BBTCLPP Jakarta Tahun 2023 Berdasarkan Output.....	35
Tabel 3. 1.	Capaian Kinerja RAK BBTCLPP Jakarta Tahun 2020-2024 .....	43
Tabel 3. 2.	Realisasi Kinerja Persentase Rekomendasi Hasil Surveilans Faktor Risiko Dan Penyakit Berbasis Laboratorium Yang Dimanfaatkan.....	66
Tabel 3. 3.	Rincian Realisasi Kinerja Persentase Rekomendasi Hasil Surveilans Faktor Risiko Dan Penyakit Berbasis Laboratorium Yang Dimanfaatkan .....	67
Tabel 3. 4.	Perbandingan Target, Realisasi dan Capaian Tahun 2021-2023 Indikator Persentase Rekomendasi Hasil SFR dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang Dimanfaatkan .....	101
Tabel 3. 5.	Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2023 dengan Target Jangka Menengah 2020-2024 Indikator Persentase Rekomendasi Hasil SFR dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang Dimanfaatkan .....	102
Tabel 3. 6.	Perbandingan Capaian Kinerja Seluruh BBTCLPP Indikator Persentase Rekomendasi Hasil SFR dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang Dimanfaatkan .....	103
Tabel 3. 7.	Perbandingan Target Nasional dengan Realisasi BBTCLPP Jakarta Indikator Persentase Rekomendasi Hasil SFR dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang Dimanfaatkan .....	105
Tabel 3. 8.	Dokumentasi/ data dukung realisasi kinerja indikator Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 Jam .....	115
Tabel 3. 9.	Sandingan Target Nasional dengan Realisasi BBTCLPP Jakarta Indikator Nilai Kinerja Anggaran .....	143
Tabel 3. 10.	Tabel Penilaian Indikator berdasarkan Aspek Pengukuran.....	149

Tabel 3. 11.	Sandingan Target Nasional dengan Realisasi BBTKLPP Jakarta Indikator Kineja Pelaksanaan Anggaran .....	153
Tabel 3. 12.	Sandingan Target Nasional dengan Realisasi BBTKLPP Jakarta Indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya .....	169
Tabel 3. 13.	Persentase Realisasi Anggaran per bulan tahun 2023.....	174
Tabel 3. 14.	Perbandingan Persentase Realisasi Anggaran tahun 2020 - 2023.....	175
Tabel 3. 15.	Perbandingan Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti 2021- 2023.....	183
Tabel 3. 16	Alokasi dan Realisasi Anggaran Per Indikator Tahun 2023 .....	186
Tabel 3. 17.	Alokasi dan Realisasi Anggaran berdasarkan Rincian Output (RO) RKAKL 2023 .....	189

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1.	Struktur Organisasi BBTCLPP Jakarta.....	6
Gambar 1. 2.	Peta Wilayah Layanan BBTCLPP Jakarta .....	7
Gambar 1. 3	Trend Jumlah Pegawai BBTCLPP Jakarta.....	8
Gambar 1. 4	Trend Pegawai Berdasarkan Jenis Jabatan Tahun 2019-2023.....	9
Gambar 1. 5	Trend Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2019-2023 .....	9
Gambar 1. 6	Trend Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2019-2023 .....	10
Gambar 1. 7	Trend Pegawai Berdasarkan Kondisi Mutasi Tahun 2019-2023 .....	10
Gambar 2. 1.	Perjanjian Kinerja Tahun 2023 BBTCLPP Jakarta .....	34
Gambar 3. 1.	Dokumentasi/ data dukung realisasi kinerja indikator Jumlah Rekomendasi SFR dan Penyakit Berbasis Laboratorium .....	52
Gambar 3. 2	Perbandingan Realisasi Tahun 2021 - 2023 Indikator Jumlah Rekomendasi SFR dan Penyakit Berbasis Laboratorium .....	53
Gambar 3. 3	Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2023 dengan Target Jangka Menengah 2020-2024 Indikator Jumlah Rekomendasi SFR dan Penyakit Berbasis Laboratorium .....	55
Gambar 3. 4	Perbandingan Capaian Kinerja Seluruh BBTCLPP Indikator Jumlah Rekomendasi SFR dan Penyakit Berbasis Laboratorium .....	56
Gambar 3. 5.	Perbandingan Realisasi Tahun 2021 - 2023 Indikator Persentase Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam.....	116
Gambar 3. 6.	Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2022 dengan Target Jangka Menengah 2020-2024 Indikator Persentase Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam .....	117
Gambar 3. 7	Perbandingan Capaian Kinerja Seluruh BBTCLPP Indikator Persentase Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam.....	118
Gambar 3. 8.	Perbandingan realisasi tahun 2021-2023 Indikator Jumlah TTG yang dihasilkan.....	128
Gambar 3. 9.	Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2023 dan Target Jangka Menengah 2020-2024 Indikator Jumlah TTG yang dihasilkan.....	129
Gambar 3. 10	Perbandingan Capaian Kinerja BBTCLPP Jakarta dan BBTCLPP Lainnya Indikator Jumlah TTG yang dihasilkan.....	130
Gambar 3. 11.	Nilai SMART DJA tahun anggaran 2023 .....	135

Gambar 3. 12. Tren Pagu Dan Penyerapan Anggaran 2023 .....	138
Gambar 3. 13. Komposisi Realisasi Anggaran T.A. 2023.....	138
Gambar 3. 14. Perbandingan realisasi tahun 2020-2023 Indikator Nilai Kinerja Anggaran .....	140
Gambar 3. 15. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2022 dengan Target Jangka Menengah 2020 – 2024 Indikator Nilai Kinerja Anggaran.....	141
Gambar 3. 16. Perbandingan Capaian Kinerja Seluruh BBTCLPP Tahun 2022 Indikator Nilai Kinerja Anggaran.....	142
Gambar 3. 17. Indikator Pelaksanaan Anggaran Tahun 2023 .....	148
Gambar 3. 18. Perbandingan Realisasi Tahun 2023 dan Tahun 2022 Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran.....	150
Gambar 3. 19 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2022 dan Target Jangka Menengah 2021-2024 Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran.....	151
Gambar 3. 20 Perbandingan Capaian Kinerja Seluruh BBTCLPP tahun 2023 Nilai Indikator Kineja Pelaksanaan Anggaran.....	152
Gambar 3. 21. Berita Acara Hasil Desk Reviu Kinerja Implementasi WBK Tahun 2023.....	157
Gambar 3. 22 Perbandingan Realisasi Tahun 2021-2023 Indikator Kinerja Implementasi Satker WBK .....	158
Gambar 3. 23 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2023 dan Target Jangka Menengah 2020-2024 Indikator Kinerja Implementasi Satker WBK.....	159
Gambar 3. 24 Perbandingan Capaian Kinerja seluruh BBTCLPP Tahun 2023 Indikator Kinerja Implementasi Satker WBK.....	160
Gambar 3. 25. Persentase Kegiatan Peningkatan Kompetensi yang dilaksanakan oleh Pegawai BBTCLPP jakarta.....	165
Gambar 3. 26. Perbandingan Realisasi Tahun 2021-2023 Indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya .....	166
Gambar 3. 27 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2023 dan Target Jangka Menengah 2020-2024 Indikator Indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya.....	167
Gambar 3. 28 Perbandingan Capaian Kinerja Seluruh BBTCLPP Indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya .....	168
Gambar 3. 29. Realisasi Anggaran Tahun 2023 pada Aplikasi OMSPAN .....	174
Gambar 3. 30 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2023 dengan Target Jangka Menengah 2020 – 2024 Indikator Persentase Realisasi Anggaran .....	176

Gambar 3. 31	Perbandingan Capaian Kinerja Seluruh BBTKLPP Tahun 2023 Indikator Persentase Realisasi Anggaran.....	177
Gambar 3. 32.	Berita Acara Monev Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan BPK Tahun 2023.....	182
Gambar 3. 33	Perbandingan Capaian Kinerja BBTKLPP Jakarta dan BBTKLPP Yogyakarta Tahun 2023 Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti .....	184

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Tahun 2023 merupakan tahun keempat dalam implementasi tahapan perencanaan BBTKLPP Jakarta jangka menengah 2020-2024, pelaksanaan pembangunan kesehatan tahun 2023 merupakan lanjutan pencapaian target pembangunan kesehatan jangka menengah pada tahun 2020-2024. Penyusunan Laporan kinerja tahun 2023 merupakan kegiatan yang strategis dalam upaya pemenuhan capaian kinerja akhir tahun periode perencanaan jangka menengah yang berakhir pada tahun 2024. Laporan kinerja tahun 2023 harus mampu memberikan data terkait indikator kinerja mana saja yang diproyeksikan akan mengalami kesulitan dalam mencapai target, selain itu juga laporan kinerja tahun 2023 harus mampu memberikan rekomendasi teknis dan mampu laksana dalam rangka mendorong capaian kinerja tahun 2024.

Beberapa kegiatan pelayanan yang dilakukan BBTKLPP Jakarta sebagai laboratorium pemeriksa dengan fungsi Surveilans, diantaranya adalah penguatan dan pelaksanaan penyelidikan epidemiologi, *Contact Tracing*, pemeriksaan sampel penyakit dan lingkungan, baik sampel aktif (hasil penelusuran kasus/*contact tracing*) maupun sampel pasif (layanan pengambilan dan pemeriksaan sampel lingkungan di wilayah layanan), pemeriksaan sampel SGTF dan WGS, serta menjadi salah satu pelaksana dalam program pilot project pengembangan nyamuk *Wolbachia* dalam upaya menekan kasus DBD di Jakarta Barat dan Bandung.

Selama tahun 2023 BBTKLPP Jakarta melaksanakan kegiatan di lima wilayah layanan dan yang terbanyak pada Provinsi Jawa Barat dan Provinsi DKI Jakarta. Dalam upaya mendukung pencegahan dan pengendalian penyakit, BBTKLPP Jakarta melaksanakan kegiatan terkait Filariasis, Surveilans Polio Lingkungan, Diphteri, Japanese Encephalitis, Chikungunya, respons KLB penyakit antara lain hepatitis A, Leptospirosis, Diphteri, dan kegiatan-kegiatan Surveilans Faktor Risiko Penyakit antara lain pemantauan kualitas lingkungan, pemantauan faktor risiko penyakit yang ditularkan melalui makanan dan minuman, kewaspadaan DBD, usap alat, barang, benda dan pengukuran bakteri pada udara ruang dan lainnya. Pada tahun 2023 juga BBTKLPP Jakarta mempersiapkan diri untuk melakukan layanan pemeriksaan laboratorium klinis, serta melakukan bimbingan teknis pada laboratorium tier 3 dan tier 2 di wilayah Provinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Banten. Selain itu juga BBTKLPP Jakarta terus berkomitmen melakukan peningkatan

layanan laboratorium dengan melaksanakan kegiatan pengembangan pemeriksaan/pengujian sampel yang belum dikuasai oleh BBTKLPP Jakarta.

Untuk memperkuat peran BBTKLPP Jakarta dalam fungsinya sebagai laboratorium surveilans, pada tahun 2023 BBTKLPP Jakarta melakukan Re-akreditasi ISO/IEC 17025:2017 untuk Laboratorium Penguji, Laboratorium Kalibrasi dan Laboratorium Penyakit, untuk mendapatkan sertifikat ulang status akreditasi Laboratorium Penguji (LP-305-IDN) dan Laboratorium Kalibrasi (LK-120-IDN). Selain itu BBTKLPP Jakarta telah berhasil memperoleh sertifikasi untuk Sistem Manajemen Biorisiko Laboratorium (SNI 35001:2019) sebagai jaminan atas kualitas *biosafety* dan *biosecurity* laboratorium BBTKLPP Jakarta.

Kegiatan evaluasi terkait penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah substansinya adalah pengukuran kinerja dalam rangka menjamin adanya peningkatan dalam pelayanan publik dan meningkatkan akuntabilitas dengan melakukan klarifikasi *output* dan *outcome* yang akan dan seharusnya dicapai untuk memudahkan terwujudnya organisasi yang akuntabel. Pimpinan satuan kerja menyusun dan menyampaikan laporan kinerja kepada pimpinan unit kerja didasarkan pada perjanjian kinerja yang disepakati sesuai dengan dokumen perencanaan jangka menengah yang dituangkan dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK).

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah disusun berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Laporan kinerja ini merupakan bentuk akuntabilitas instansi Pemerintah dalam hal ini satuan kerja terhadap capaian program yang dituangkan dalam indikator kinerja dalam satu tahun dan dilakukan analisis terhadap capaian kinerja antara target dan realisasi kinerja dalam setahun, membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan tahun lalu, membandingkan realisasi kinerja jangka menengah (periode lima tahunan).

Kegiatan evaluasi terkait penyusunan laporan kinerja instansi pemerintah dilakukan dengan membandingkan antara target indikator yang tertuang dalam dokumen perencanaan dengan capaian/realisasi pada tahun berkaitan. Dokumen perencanaan yang menjadi dasar evaluasi adalah dokumen perencanaan jangka menengah yang disusun secara sinergis antara pemerintah pusat (RPJMN) dan kementerian terkait sampai dengan tingkat satker (Renstra kementerian, RAP Unit eselon I, dan RAK unit kerja eselon II).

Dalam rangka pelaksanaan perencanaan secara nasional pedoman tertuang pada RPJMN 2020 – 2024, dijabarkan dalam Renstra Kementerian kesehatan 2020 – 2024. Renstra dijadikan acuan dalam penyusunan Rencana Aksi Program (RAP) Ditjen P2P Tahun 2020 – 2024, dan RAP Ditjen P2P dijadikan pedoman bagi BBTCLPP Jakarta dalam menyusun Rencana Aksi Kegiatan (RAK) tahun 2020 – 2024, dimana kegiatan yang disusun dan direncanakan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang melekat, yang dijabarkan dalam 10 indikator kinerja BBTCLPP Jakarta. Tahun 2023 sendiri merupakan tahun ketiga pelaksanaan perencanaan pembangunan (RPJMN, Renstra, RAP, dan RAK) sehingga penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah ini akan menggambarkan kegiatan yang dilaksanakan sebagai upaya dalam penanggulangan masalah kesehatan yang ada di wilayah layanan, keberhasilan, tantangan dan hambatan yang dihadapi sebelumnya, serta upaya-upaya yang dilakukan oleh BBTCLPP Jakarta dalam meningkatkan kinerja layanan atas masalah yang terjadi di wilayah layanannya.

Sistem akuntabilitas kinerja dan anggaran dalam perspektif UU No.17 Tahun 2003 tentang keuangan negara mengarahkan bahwa penyusunan program dan kegiatan tahunan dilakukan dengan pendekatan berbasis kinerja. Instansi pemerintah wajib mendefinisikan seluruh sasaran strategis, kebijakan program, dan kegiatan yang akan diimplementasikan dalam satu tahun kegiatan, yang kemudian diformulasikan dalam lembar rencana kinerja yang mencantumkan angka target kinerja tahunan untuk seluruh indikator kinerja yang ada pada tingkat sasaran dan kegiatan.

Pada bulan Agustus 2023 kementerian Kesehatan menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat, dimana pada peraturan tersebut secara substantif menetapkan bahwa; Perubahan nama B/BTKLPP menjadi Balai/Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat (BBLKM); Perubahan pertanggungjawaban semula di Ditjen P2P menjadi ke Ditjen Kesehatan Masyarakat; Perubahan Wilayah layanan (BBLKM Jakarta : Provinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Banten) serta perubahan Tugas Pokok dan Fungsinya. Beberapa perubahan tersebut setidaknya mendorong BBTCLPP Jakarta untuk segera melakukan penyesuaian dan adaptasi khususnya dalam mengemban tugas pokok dan fungsi baru diantaranya adalah dalam hal amanat dari unit utama menghendaki BBLKM Jakarta untuk dapat melakukan layanan laboratorium klinis serta fungsi biorepository yang selama ini belum dilakukan oleh BBTCLPP Jakarta. Pada tahun 2023 proses perubahan tersebut telah dilakukan seperti pembahasan perencanaan tahun 2024 telah menggunakan dasar perubahan Organisasi dan Tata Kerja baru. Namun

demikian pada proses pelaksanaan perencanaan penganggaran, pelaksanaan anggaran dan monitoring dan evaluasi anggaran pada tahun 2023 ini masih menggunakan Organisasi dan Tata Kerja sebelumnya. Permenkes nomor 25 Tahun 2023 meskipun terbit pada agustus tahun 2023, akan tetapi baru akan efektif berlaku pada awal tahun 2024.

Sesuai dengan penjelasan di atas maka BBTCLPP Jakarta sebagai UPT Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagaimana tertuang dalam Permenkes no. 78 tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian penyakit, setiap tahun wajib menyampaikan laporan kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) sebagai wujud pertanggungjawaban dan evaluasi terhadap kinerja satuan kerja (satker).

## **B. Maksud dan Tujuan**

Maksud penyusunan LAPKIN BBTCLPP Jakarta Tahun 2023 adalah sebagai bentuk akuntabilitas kinerja BBTCLPP Jakarta dalam pengelolaan kegiatan dan anggaran tahun 2023 dalam kerangka pelaksanaan rencana jangka menengah (RAK).

Tujuan penyusunan laporan kinerja BBTCLPP Jakarta Tahun 2023 adalah:

1. Untuk memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat (Dirjen P2P) sesuai perjanjian kinerja yang disepakati.
2. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi satker BBTCLPP Jakarta dalam meningkatkan kinerjanya.

## **C. Tugas Pokok dan Fungsi**

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 78 tahun 2020, tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit, maka Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Jakarta mempunyai tugas melaksanakan surveilans epidemiologi, kajian dan penapisan teknologi, laboratorium rujukan, kendali mutu, kalibrasi, pendidikan dan pelatihan, pengembangan model dan teknologi tepat guna, kewaspadaan dini dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) di bidang pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan serta kesehatan matra. Dalam melaksanakan tugas tersebut, BBTCLPP Jakarta mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. Pelaksanaan surveilans epidemiologi;
2. Pelaksanaan analisis dampak kesehatan lingkungan (ADKL);

3. Pelaksanaan laboratorium rujukan;
4. Pelaksanaan pengembangan model dan teknologi tepat guna;
5. Pelaksanaan uji kendali mutu dan kalibrasi;
6. Pelaksanaan penilaian dan respon cepat, kewaspadaan dini, dan penanggulangan KLB/wabah dan bencana;
7. Pelaksanaan surveilans faktor risiko penyakit tidak menular;
8. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
9. Pelaksanaan kajian dan pengembangan teknologipengendalian penyakit, kesehatan lingkungan, dankesehatan mata;
10. Pengelolaan data dan sistem informasi;
11. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan;
12. Pelaksanaan urusan administrasi BBTKLPP Jakarta.

#### **D. Struktur Organisasi**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 78/MENKES/PER/X/2020, tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan Dan Pengendalian Penyakit. Susunan Organisasi Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Jakarta terdiri atas:

1. Subbagian administrasi umum;
2. Instalasi;
3. Kelompok Jabatan Fungsional.

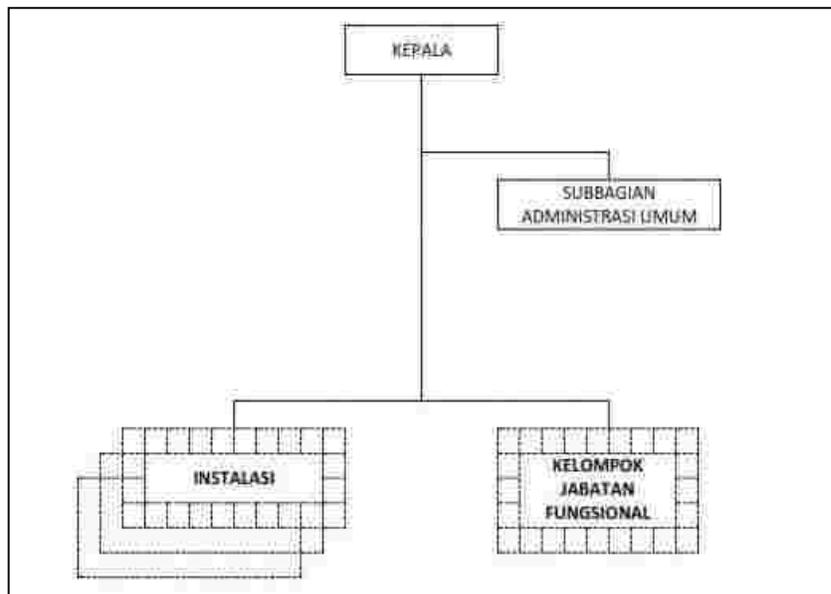
Sesuai Surat Direktur Jenderal P2P Nomor HK.02.02/I/3130/2019 tanggal 27 Desember 2019 tentang Standarisasi Instalasi Teknis, SDM, Sarana dan Prasarana, serta Penetapan Layanan Unggulan pada UPT di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit, maka instalasi yang ada di BBTKLPP Jakarta terdiri dari :

1. Instalasi Laboratorium Faktor Risiko Lingkungan (Fisika Kimia Media Cair; FKM Udara dan Radiasi; FKM Padat dan B3; Biologi Lingkungan);
2. Instalasi Laboratorium Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit;
3. Instalasi Laboratorium Intervensi Perubahan Perilaku;
4. Instalasi Laboratorium Virologi dan Imunologi;
5. Instalasi Laboratorium Mikrobiologi;
6. Instalasi Laboratorium Parasitologi;
7. Instalasi Laboratorium Teknologi Tepat Guna (TTG);

8. Instalasi Uji Resistansi dan Efektifitas;
9. Instalasi Mutu, Pemeliharaan dan Kalibrasi;
10. Instalasi Media, Reagensia, Limbah dan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3);
11. Instalasi Pelayanan Publik dan Hubungan Masyarakat.

Kelompok jabatan fungsional di BBTCLPP Jakarta terdiri dari :

1. Jabatan Fungsional Entomolog Kesehatan;
2. Jabatan Fungsional Pranata Laboratorium Kesehatan;
3. Jabatan Fungsional Sanitarian;
4. Jabatan Fungsional Epidemiologi Kesehatan;
5. Jabatan Fungsional Pembimbing Kesehatan Kerja
6. Jabatan Fungsional Perencana;
7. Jabatan Fungsional Analis Pengelolaan Keuangan APBN;
8. Jabatan Fungsional Pranata Keuangan APBN;
9. Jabatan Fungsional Analis Kepegawaian;
10. Jabatan Fungsional Pranata Komputer;
11. Jabatan Fungsional Arsiparis.



Gambar 1. 1. Struktur Organisasi BBTCLPP Jakarta

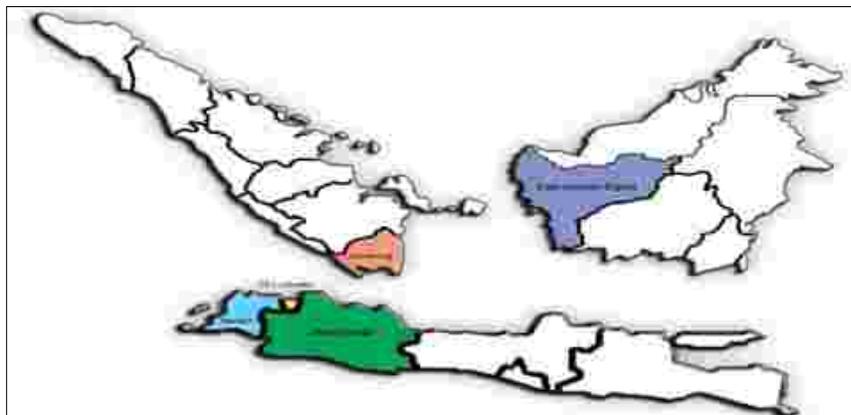
Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2349/MENKES/PER/XI/2011, tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit, BBTKLPP Jakarta melayani 5 (lima) provinsi yang meliputi Propinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, Lampung, Banten, dan Kalimantan Barat, dengan Jumlah wilayah kabupaten/kota yang dilayani oleh BBTKLPP Jakarta sebanyak 70 kabupaten/kota, dan jumlah penduduk 87.055.666 yaitu :

Tabel 1. 1 Jumlah Wilayah Layanan BBTKLPP Jakarta Tahun 2022

No.	Wilayah Layanan	Jumlah Kab/Kota	Jumlah Penduduk
1.	Provinsi DKI Jakarta	5 kota dan 1 kabupaten	10.679.951
2.	Provinsi Jawa Barat	9 kota dan 18 kabupaten	49.405.808
3.	Provinsi Banten	4 kota dan 4 kabupaten	12.251.985
4.	Provinsi Lampung	2 kota dan 13 kabupaten	9.176.546
5.	Provinsi Kalimantan Barat	2 kota dan 12 kabupaten	5.541.376

\*) Data BPS Tahun 2021

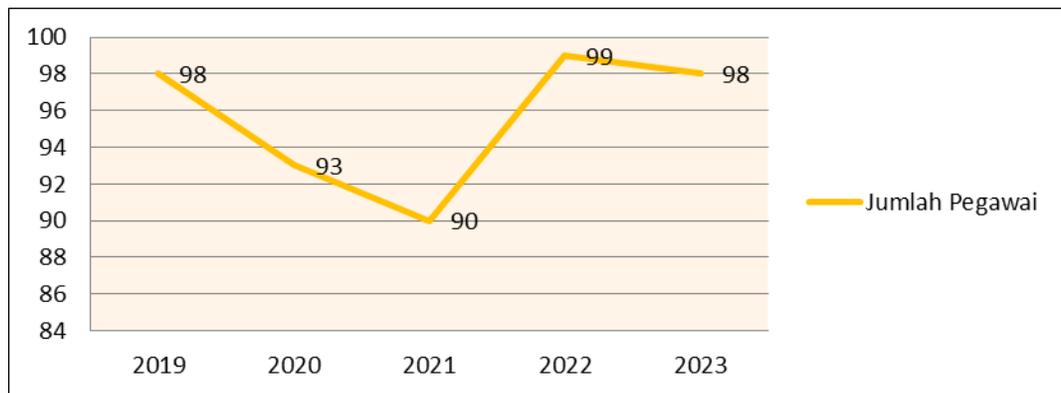
Setiap wilayah layanan memiliki karakteristik yang berbeda antara satu dengan lainnya. Perbedaan karakteristik tersebut disebabkan oleh perbedaan sumber daya alam, perbedaan komposisi penduduk, perbedaan geografis, perbedaan infrastruktur, sosial, ekonomi, budaya dan lain sebagainya. Selain itu, keberadaan kegiatan dan/atau usaha di masing-masing daerah juga berbeda seperti antara lain: industri, pertanian, dan pertambangan. Perbedaan tersebut akan turut mempengaruhi status kesehatan masyarakat.



Gambar 1. 2. Peta Wilayah Layanan BBTKLPP Jakarta

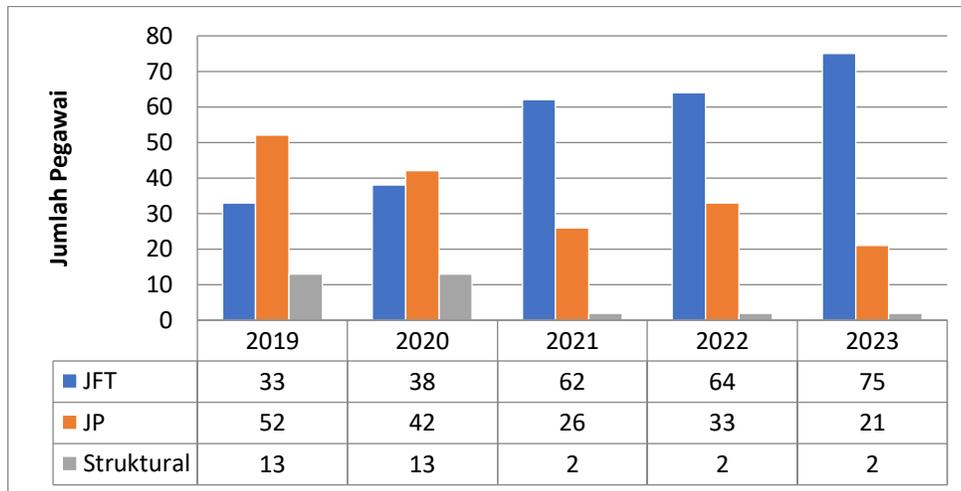
**Sumber Daya Manusia (SDM) BBTCLPP Jakarta.** Dilihat dari status kepegawaiannya SDM pada BBTCLPP Jakarta terdiri dari: Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN).

**Pegawai Negeri Sipil** Pada periode tahun 2019 s.d. 2023 ada kecenderungan penurunan jumlah pegawai pada BBTCLPP Jakarta akibat adanya mutasi pegawai (pindah keluar dan pensiun). Jumlah pegawai terbanyak pada tahun 2022 yaitu sejumlah 99 orang sedangkan jumlah pegawai terendah pada tahun 2021 yaitu sebesar 90 orang, pada tahun 2023 sendiri jumlah SDM BBTCLPP Jakarta sebanyak 98 Orang.



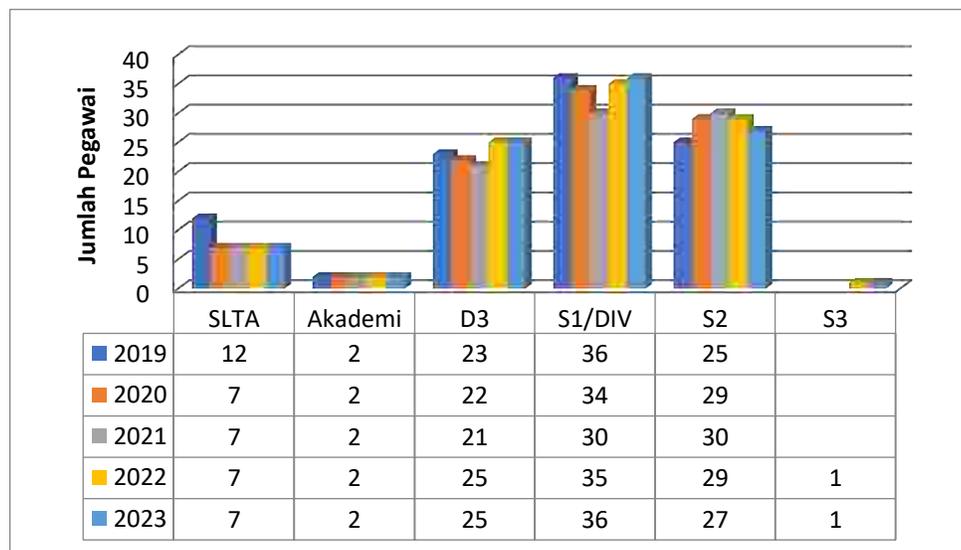
Gambar 1. 3 Trend Jumlah Pegawai BBTCLPP Jakarta Tahun 2019-2023

**Jumlah Pegawai berdasarkan Jenis Jabatan,** sepanjang tahun 2019 s.d 2023 terdapat kecenderungan kenaikan pada Jabatan Fungsional Teknis/JF dan kecenderungan penurunan Jabatan Pelaksana serta Jabatan Struktural, hal ini sejalan dengan PP Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil, yang mendorong ASN untuk meningkatkan profesionalitas dengan menduduki jabatan fungsional tertentu dan program de-eselonisasi, dimana para pejabat struktural disetarakan menjadi pejabat fungsional teknis. Selain hal tersebut, dalam penerimaan CPNS dan PPPK saat ini sudah ditentukan jabatan fungsional pegawai yang dibutuhkan.



Gambar 1. 4 Trend Pegawai Berdasarkan Jenis Jabatan Tahun 2019-2023

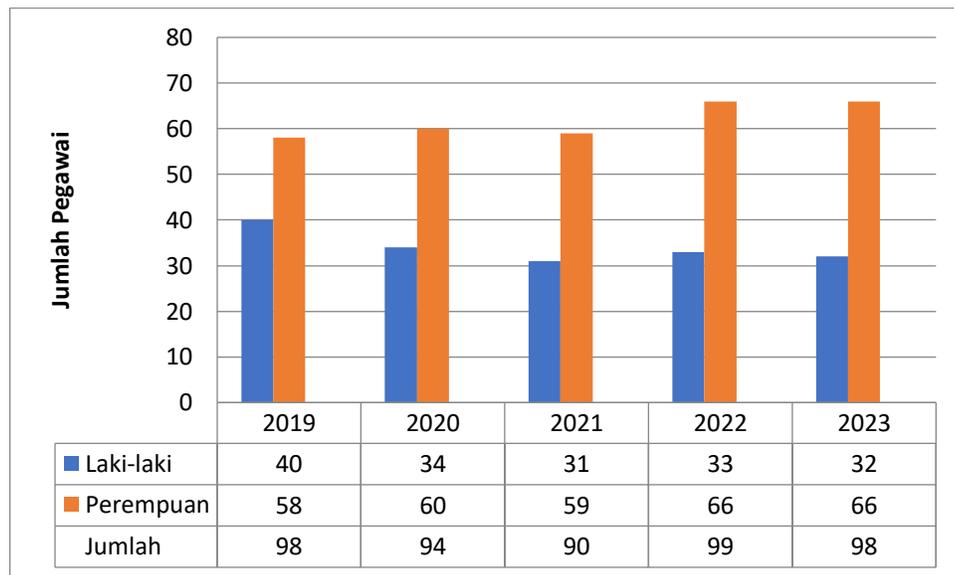
**Jumlah Pegawai berdasarkan Tingkat Pendidikan.** Terdapat pergeseran kondisi pegawai berdasarkan tingkat pendidikan pada tahun 2023. Untuk pegawai dengan jenjang pendidikan SLTA, Akademi/D3 cenderung tetap, sedangkan untuk jenjang S1 bertambah 1 orang karena terdapat 1 orang pegawai yang telah menyelesaikan tugas belajar. Untuk jenjang S2 terdapat penurunan karena terdapat 1 orang pegawai yang mutasi keluar (BUP), sedangkan pada jenjang pendidikan S3 di tahun 2023 cenderung tetap.



Gambar 1. 5 Trend Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2019-2023

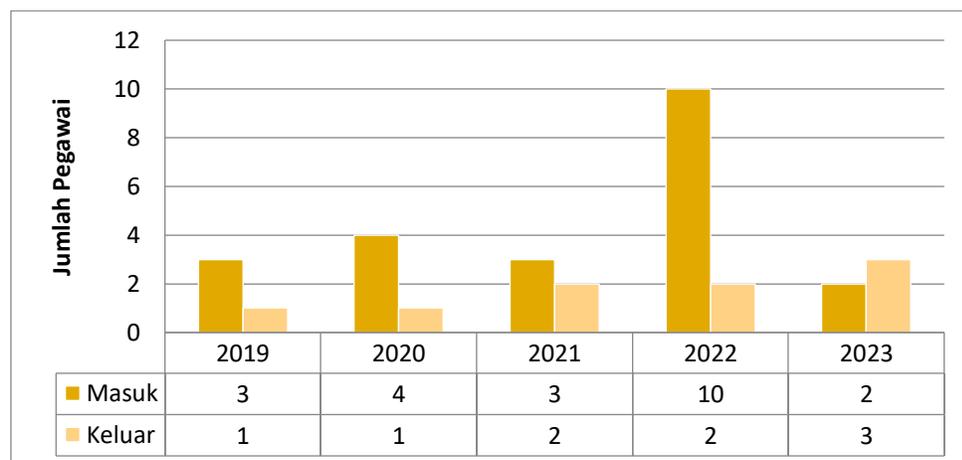
**Jumlah Pegawai berdasarkan Jenis Kelamin.** Komposisi pegawai berdasar jenis kelamin di BBTCLPP Jakarta selama 5 tahun mengalami perubahan yang tidak terlalu signifikan, tetap didominasi oleh pegawai berjenis kelamin perempuan. Dapat diamati

bahwa jumlah pegawai laki-laki cenderung berkurang dalam selama kurun waktu 3 tahun terakhir karena terdapat pegawai yang pensiun dan mutasi keluar, namun pada tahun 2022 terdapat kenaikan jumlah pegawai laki-laki karena penerimaan CPNS. Peningkatan pegawai perempuan yang signifikan terjadi pada tahun 2022, yaitu sebanyak 7 orang karena penerimaan PPPK dan CPNS.



Gambar 1. 6 Trend Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2019-2023

**Pegawai berdasarkan Kondisi Mutasi (Masuk dan Keluar).** Tahun 2023 jumlah pegawai mutasi tidak sebanyak pada tahun 2022, mutasi masuk pada tahun 2023 karena terdapat 1 orang rotasi JF dari unit utama dan 1 orang penerimaan PPPK, sedangkan untuk mutasi keluar terdapat 1 orang pegawai promosi dan 2 orang pegawai telah memasuki masa batas usia pensiun (BUP).



Gambar 1. 7 Trend Pegawai Berdasarkan Kondisi Mutasi Tahun 2019-2023

**Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN).** Perekrutan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN) pada BBTKLPP Jakarta diadakan sebagai salah satu upaya pemenuhan kebutuhan tenaga dalam menunjang pelayanan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi BBTKLPP Jakarta. Namun sejak terbitnya Surat Edaran MenPAN Nomor B/185/M.SM.02.03/2022 tentang Status Kepegawaian di Lingkungan Instansi Pemerintah Pusat Dan Pemerintah Daerah yang menyebutkan agar para Pejabat Pembina Kepegawaian :

- a. Melakukan pemetaan pegawai non ASN di lingkungan instansi masing-masing dan bagi yang memenuhi syarat dapat diikutsertakan/diberikan kesempatan mengikuti seleksi calon PNS maupun PPPK.
- b. Menghapuskan jenis kepegawaian selain PNS dan PPPK di lingkungan Instansi masing-masing dan tidak melakukan perekrutan pegawai non-ASN
- c. Dalam hal instansi Pemerintah membutuhkan tenaga lain seperti Pengemudi, Tenaga Kebersihan dan Satuan Pengamanan dapat dilakukan melalui Tenaga Alih Daya (Outsourcing) oleh pihak ketiga dan Status Alih Daya (Outsourcing) tersebut bukan merupakan Tenaga Honorer pada Instansi yang bersangkutan.

Berkiatan itu maka saat ini jumlah tenaga PPNPN hanya 11 orang, karena tenaga lain seperti pengemudi, tenaga kebersihan dan Satuan Pengamanan telah dialih dayakan per 1 Januari 2023. Adapun jenis pekerjaan teknis yang ditugaskan kepada tenaga non-PNS/PPNPN antara lain Pranata Laboratorium Kesehatan, Penyuluh dan Petugas Pelaksana KIE, Pengelola Data, Pelaksana Pengembangan Teknologi Tepat Guna, Pelaksana K3, Sekretaris, Administrasi Umum, Pelayanan Publik dan Humas.

Tabel 1. 2 Jumlah PPNPN Pada BBTKLPP Jakarta menurut Tahun Rekrutmen

Tahun Rekrutmen	Pramubakti	Pengemudi	Petugas Kebersihan	Petugas Keamanan	Total
2019	11	5	6	6	28
2020	11	5	6	6	28
2021	11	5	10	12	38
2022	12	5	10	12	39
2023	11	-	-	-	11

Tabel 1. 3 Jumlah PPNPN Menurut Jenjang Pendidikan Pada Tahun 2023

No.	Jenjang Pendidikan	Jumlah
1.	S1	6
2.	D3	2
3.	D1	1
4.	SLTA	2

Terdapat pengurangan jumlah pegawai PPNPN pada tahun 2023, hal ini karena salah satu pegawai PPNPN dinyatakan lolos seleksi pada penerimaan PPPK.

Kemampuan laboratorium BBTCLPP Jakarta, pada tahun 2023 dibagi menjadi:

1. Laboratorium Faktor Risiko Lingkungan

- a. Laboratorium Penguji telah terakreditasi oleh KAN sesuai SNI ISO/IEC 17025:2017, Nomer Serifikat LP-305-IDN dan Laboratorium Kalibrasi telah terakreditasi oleh KAN sesuai SNI ISO/IEC 17025:2017 Nomer Sertifikat LK-120-IDN

Laboratorim Penguji mampu melakukan pemeriksaan specimen lingkungan, khususnya air minum dan air bersih (parameter wajib, parameter tambahan belum semua mampu seperti: pemeriksaan disinfektan, pestisida dan senyawa organik lainnya). Laboratorium kalibrasi mampu untuk melakukan kalibrasi alat laboratorium seperti enclosure, glassware, timbangan analitik dan anak timbang, spektrofotometer dan peralatan laboratorium lainnya. .Pada tahun 2023 BBTCLPP Jakarta berhasil mempertahankan akreditasi dengan jumlah parameter/ ruang lingkup terakreditasi 67,7% dari jumlah seluruh parameter/ruang lingkup yang bisa diperiksa, yaitu 252 dari total 372 parameter/ruang lingkup.

2. Laboratorium Faktor Risiko Penyakit

Kemampuan pemeriksaan laboratorium Penyakit Potensial Wabah, beberapa pemeriksaan yang bisa dilakukan yaitu:

Tabel 1. 4 Kemampuan pemeriksaan laboratorium Penyakit Potensial Wabah

Laboratorium	Kemampuan
Virologi dan Imunologi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PCR Influenza A subtype H5N1, H3N2, H1N1, H1N1pdm09, dan Influenza B (PCR kuantitatif dan konvensional)</li> <li>2. PCR Leptospira patogen (PCR konvensional dan kuantitatif)</li> <li>3. PCR Rotavirus (PCR konvensional)</li> <li>4. PCR Dengue dan Serotype Dengue (PCR konvensional)</li> <li>5. PCR Legionella (PCR konvensional)</li> <li>6. PCR Hepatitis A (PCR konvensional)</li> <li>7. PCR Japanese encephalitis (PCR konvensional)</li> <li>8. PCR Chikungunya (PCR kuantitatif)</li> <li>9. PCR Zika (PCR kuantitatif)</li> <li>10. PCR Malaria dengan mendeteksi <i>P. falciparum</i>, <i>P. malariae</i>, <i>P. ovale</i>, <i>P. vivax</i> dan <i>P. knowlesi</i> (PCR konvensional)</li> <li>11. ELISA (<i>enzyme-linked immunosorbent assay</i>) Japanese encephalitis, Campak, dan Rubella</li> <li>12. PCR Difteri toksigenik (PCR konvensional)</li> <li>13. PCR Kusta (PCR konvensional)</li> <li>14. PCR Hantavirus (PCR konvensional)</li> <li>15. PCR COVID-19 (PCR kuantitatif)</li> <li>16. PCR MERSCOV (PCR kuantitatif)</li> <li>17. Viral Load Hepatitis C (TCM)</li> </ol>
PARASITOLOGI	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan mikroskopis malaria</li> <li>2. Pemeriksaan mikroskopis kecacingan</li> <li>3. Pemeriksaan mikroskopis filariasis</li> <li>4. RDT (<i>Rapid Diagnostic Test</i>) malaria</li> <li>5. RDT Filariasis</li> <li>6. PCR Malaria metode konvensional (<i>Nested Polymerase Chain Reaction</i>)</li> </ol>
MIKROBIOLOGI	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kultur identifikasi <i>Corynebacterium diphtheriae</i></li> <li>2. Uji Toksigenitas <i>Corynebacterium diphtheriae</i> metode PCR</li> <li>3. Kultur identifikasi <i>Staphylococcus</i> sp</li> <li>4. Kultur identifikasi <i>Bacillus</i> sp</li> </ol>

Laboratorium	Kemampuan
	5. Kultur identifikasi <i>E. coli</i> patogen 6. Kultur identifikasi <i>Salmonella</i> sp 7. Kultur identifikasi <i>Shigella</i> sp 8. Kultur identifikasi <i>Vibrio</i> sp 9. Mikroskopis Basil Tahan Asam 10. Tes Cepat Molekuler (TCM) TB / GeneXpert MTB/RIF 11. <i>Microscopic Agglutination Test</i> (MAT) <i>Leptospira</i> 12. RDT <i>Leptospira</i> 13. PCR <i>Leptospira</i>

3. Sertifikasi Sistem Manajemen Biorisiko Laboratorium ISO 35001:2019

*Biosafety* dan *biosecurity* merupakan isu penting yang harus diterapkan di laboratorium, terutama sejak masa pandemi COVID-19. Salah satu bukti penerapan dari *biosafety* dan *biosecurity* ini adalah dengan proses sertifikasi dari lembaga yang berwenang. Sejak tahun 2022 BBTCLPP Jakarta menambah jenis sertifikasi khusus untuk aspek *biosafety* dan *biosecurity* ini melalui kegiatan Sertifikasi Manajemen Biorisiko Laboratorium (SMBL) ISO 35001:2019 Sertifikat SMBL ini terbit di tanggal 22 November 2022 dengan kode sertifikasi KAN LSSMBL-002-IDN. BBTCLPP Jakarta merupakan instansi pemerintah pertama di Indonesia yang sudah memiliki sertifikat SMBL ISO 35001:2019.

## E. Aspek Strategis Organisasi

### 1. Isu Strategis Nasional

**Perkembangan penduduk.** Pertumbuhan penduduk Indonesia ditandai dengan adanya *window opportunity* di mana rasio ketergantungannya positif, yaitu jumlah penduduk usia produktif lebih banyak dari pada penduduk usia non-produktif, yang puncaknya terjadi sekitar tahun 2030. Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2020 adalah 269.603.400 jiwa. Dengan laju pertumbuhan sebesar 1,06 % pertahun, maka jumlah penduduk pada tahun 2024 akan naik menjadi 279.965.200 jiwa. Proporsi penduduk dengan kelompok umur >65 tahun bertambah dari 6,7% di tahun 2020 menjadi 7,8% di tahun 2024. Total Fertility Rate (TFR) diperkirakan tidak mengalami perubahan, tetap 2,1. Crude Birth Rate (CBR) turun dari 16,4 menjadi 16,0. Jumlah balita diperkirakan berkurang, dari sebanyak 21.952.000 orang

pada tahun 2020 menjadi 21.858.400 pada tahun 2024. Sebaliknya jumlah penduduk berusia > 45 tahun bertambah, dari sebanyak 76.130.400 pada tahun 2020 menjadi 85.506.500 jiwa pada tahun 2024. Jumlah wanita usia subur akan meningkat dari tahun 2020 sebanyak 72.138.600 jiwa menjadi 73.512.600 jiwa pada tahun 2024.

**Disparitas Status Kesehatan Antar Wilayah.** Meskipun secara nasional kualitas kesehatan masyarakat telah meningkat, tetapi disparitas status kesehatan antar tingkat sosial ekonomi, antar kawasan, dan antar perkotaan-perdesaan masih cukup tinggi. Angka kematian bayi dan angka kematian balita pada golongan termiskin hampir empat kali lebih tinggi dari golongan terkaya. Selain itu, angka kematian bayi dan angka kematian ibu melahirkan lebih tinggi di daerah perdesaan, di kawasan timur Indonesia, serta pada penduduk dengan tingkat pendidikan rendah. Persentase anak balita yang berstatus gizi kurang dan gizi buruk di daerah perdesaan lebih tinggi dibandingkan daerah perkotaan. Beberapa data kesenjangan bidang kesehatan dapat dilihat pada hasil Riskesdas 2018. Proporsi bayi gizi buruk dan gizi kurang, terendah di Provinsi Kepulauan Riau (13%) dan tertinggi di Provinsi NTT (29,5%) atau tiga kali lipat dibandingkan yang terendah. Kesenjangan yang cukup memprihatinkan terlihat pada bentuk partisipasi masyarakat di bidang kesehatan, antara lain adalah keteraturan penimbangan balita (penimbangan balita  $\geq 8$  kali ditimbang dalam 12 bulan terakhir), terendah di Provinsi Sumatera Utara (hanya 22,5%) dan tertinggi di Provinsi DI Yogyakarta (77,6%).

**Jaminan Kesehatan Nasional.** Ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan atau supply side dalam pelaksanaan JKN masih menjadi kendala di beberapa daerah, termasuk pembiayaan. Sejak tahun pertama beroperasi, BPJS Kesehatan mengalami defisit. Secara sederhana, defisit terjadi ketika klaim lebih besar dari pendapatan premi. Hal ini disebabkan karena pembayaran premi jauh lebih kecil dari perkiraan kebutuhan secara aktuarial. Dari analisis data yang ada sampai tahun 2018, terlihat bahwa claim ratio paling tinggi terjadi pada PBU (peserta mandiri) sampai mendekati 500%. Sementara PPU untuk Klas I dan Klas II cenderung rendah (tidak sampai 100%). Untuk PBI claim ratio terus naik, sampai akhir tahun 2018 sudah di atas 100%. Dari data ini menunjukkan bahwa untuk peserta mandiri telah terjadi adverse selection (peserta yang risiko tinggi dan sudah sakit cenderung ikut JKN-BPJS Kesehatan). Dalam konteks ini, tampak seakan-akan PBI dan PPU memberikan subsidi kepada peserta mandiri.

Dampak dari defisit BPJS telah menyebabkan gangguan cash flow rumah sakit, yang kemudian menyebabkan gangguan rantai pasok obat dan bahan medis habis pakai rumah

sakit. Efek dominonya mengganggu cash flow industri farmasi, yang pada ujungnya bisa mengancam pemutusan hubungan kerja karyawan industri farmasi.

Untuk membenahi penyelenggaraan JKN harus dilakukan analisis secara komprehensif dan holistik terkait beberapa hal: (i) kemungkinan membatasi paket manfaat – sehingga paket manfaat tidak harus tidak terbatas (un-limited), untuk diarahkan pada pelayanan kesehatan esensial (pelayanan kesehatan dasar), (ii) kemungkinan menerapkan mekanisme cost-sharing dan co-payment, (iii) melakukan audit pelayanan kesehatan di FKTRL lebih ketat untuk kendali mutu dan kendali biaya, (iv) memperkuat FKTP untuk mampu melayani penyakit dasar (144 penyakit), dan (v) menaikkan iuran (premi) sesuai dengan nilai aktuarial yang rasional.

Menurut peta jalan Jaminan Kesehatan Nasional ditargetkan pada tahun 2019 semua penduduk Indonesia telah tercakup JKN. Dengan adanya defisit keuangan BPJS maka perlu dilakukan pentargetan ulang terhadap Cakupan Kesehatan Semesta. Kepesertaan semesta JKN membawa konsekuensi terhadap tuntutan ketersediaan pelayanan kesehatan, peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, baik pada fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, sehingga terjadi keadilan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan, baik antar wilayah, antar kelas sosial ekonomi, dan antara penduduk desa dan kota.

**Pembagian Urusan Pemerintahan dan Standar Pelayanan Minimal.** Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, urusan kesehatan merupakan urusan pemerintahan yang dibagi antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah provinsi dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota, bersifat wajib, dan terkait dengan pelayanan dasar. Urusan kesehatan juga menjadi salah satu dari enam urusan konkuren (bersama) yang bersifat wajib dan terkait dengan pelayanan dasar. Urusan Pemerintahan Konkuren yang menjadi kewenangan Daerah, terdiri dari Urusan Pemerintahan yang bersifat wajib dan Urusan Pemerintahan yang bersifat pilihan. Urusan Pemerintahan Wajib terdiri dari Urusan Pemerintahan yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar dan tidak berkaitan dengan Pelayanan Dasar. Pemerintahan Daerah memprioritaskan pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar. Pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar berpedoman pada standar pelayanan minimal yang ditetapkan Pemerintah Pusat. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 juga mengamanatkan pada Pemerintah Daerah untuk benar-benar memprioritaskan belanja daerah untuk mendanai urusan pemerintahan wajib yang terkait pelayanan dasar yang ditetapkan dengan SPM.

Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal menyebutkan bahwa Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal. Pelayanan dasar adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar Warga Negara, merupakan jenis pelayanan dalam rangka penyediaan barang dan/atau jasa kebutuhan dasar yang berhak diperoleh oleh setiap warga negara secara minimal. Standar Pelayanan Minimal ditetapkan dan diterapkan berdasarkan prinsip kesesuaian kewenangan, ketersediaan, keterjangkauan, kesinambungan, keterukuran, dan ketepatan sasaran.

Sebagian substansi Pelayanan Dasar pada urusan pemerintahan ditetapkan sebagai SPM yang dapat menjadi bahan Pemerintah Pusat dalam perumusan kebijakan nasional, pemberian insentif, disinsentif dan sanksi administrasi Kepala Daerah, serta akan berfungsi sebagai instrumen untuk memperkuat pelaksanaan Performance Based Budgeting. Pengalokasian Dana Alokasi Khusus (DAK) ke daerah akan berdasar pada kebutuhan daerah untuk pencapaian target-target SPM. Daerah dengan kemampuan sumber daya yang kurang akan menjadi prioritas dalam pengalokasian DAK.

Implementasi SPM juga menjadi sangat strategis dalam kaitannya dengan pelaksanaan JKN. Implementasi SPM akan memperkuat sisi promotive-preventif sehingga diharapkan berdampak pada penurunan jumlah kasus kuratif yang harus ditanggung oleh JKN.

Kementerian Kesehatan, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan telah menetapkan bahwa SPM Kesehatan terdiri atas SPM Kesehatan Daerah Provinsi dan SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota. Pelayanan di dalam SPM Bidang Kesehatan ini lebih terfokus pada pelayanan yang bersifat peningkatan/promotif dan pencegahan/preventif mencakup peningkatan kesehatan, perlindungan spesifik, diagnosis dini dan pengobatan tepat, pencegahan kecacatan, dan rehabilitasi. Pemerintah Daerah wajib memenuhi mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM bidang Kesehatan, dan capaian kinerja Pemerintah Daerah dalam pemenuhan mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan harus mencapai 100% (seratus persen).

**Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.** Program Indonesia Sehat merupakan program utama Pembangunan Kesehatan pada Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan periode 2015-2019. Sasaran dari Program Indonesia

Sehat adalah meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan menegakkan tiga pilar utama, yaitu penerapan paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan, dan pelaksanaan JKN.

Penerapan paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan upaya promotif dan preventif, serta pemberdayaan masyarakat. Penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimasi sistem rujukan, dan peningkatan mutu menggunakan pendekatan continuum of care dan intervensi berbasis risiko kesehatan. Pelaksanaan JKN dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan manfaat (benefit), serta kendali mutu dan biaya. Kesemuanya itu ditujukan kepada tercapainya keluarga-keluarga sehat.

Program Indonesia Sehat dilaksanakan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Pelaksanaan Program Indonesia Sehat memerlukan pendekatan keluarga, yang mengintegrasikan upaya kesehatan perorangan (UKP) dan upaya kesehatan masyarakat (UKM) secara berkesinambungan, dengan target keluarga.

Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) bertujuan untuk meningkatkan akses keluarga berserta anggotanya terhadap pelayanan kesehatan yang komprehensif, meliputi pelayanan promotif dan preventif serta pelayanan kuratif dan rehabilitatif dasar, mendukung pencapaian standar pelayanan minimal kabupaten/kota; melalui peningkatan akses dan skrining kesehatan, mendukung pelaksanaan jaminan kesehatan nasional dengan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional, dan diharapkan mendukung tercapainya Indikator Sasaran Strategis dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024.

Perlu dilakukan review ulang indikator PIS-PK, dimungkinkan adanya muatan lokal sesuai masalah kesehatan lokal, desentralisasi manajemen pengelolaan data PIS-PK, serta penekanan bahwa PIS-PK adalah alat manajemen puskesmas yang harus dilaksanakan oleh seluruh staf puskesmas dan pimpinan puskesmas untuk perbaikan upaya kesehatan di wilayah kerja puskesmas.

**Reformasi Birokrasi.** Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 81 Tahun 2010 tentang Grand Design Reformasi Birokrasi 2010 – 2025, kebijakan Reformasi Birokrasi

diarahkan untuk meningkatkan profesionalisme aparatur negara dan untuk mewujudkan tata pemerintahan yang baik, baik di pusat maupun di daerah, serta perbaikan tata kelola pemerintahan yang baik melalui pemantapan pelaksanaan reformasi birokrasi.

Tahun 2020 – 2024 merupakan periode lima tahun ketiga dari *Grand Design* Reformasi Birokrasi 2010 – 2025. Pada periode ini reformasi birokrasi dilakukan melalui peningkatan kapasitas birokrasi secara terus-menerus untuk menjadi pemerintahan kelas dunia, dengan memantapkan hasil yang telah dicapai pada tahap sebelumnya yakni penguatan birokrasi pemerintah dalam rangka mewujudkan pemerintahan yang bersih dan bebas KKN, meningkatkan kualitas pelayanan publik kepada masyarakat, serta meningkatkan kapasitas dan akuntabilitas kinerja birokrasi.

Pada tahun 2025, diharapkan telah dihasilkan *governance* yang berkualitas. Semakin baik kualitas *governance*, semakin baik pula hasil pembangunan (*development outcomes*) yang ditandai dengan tidak ada korupsi, tidak ada pelanggaran, pelaksanaan APBN dan APBD baik, semua program selesai dengan baik, semua perizinan selesai dengan cepat dan tepat, komunikasi dengan publik baik, penggunaan jam kerja efektif dan produktif, penerapan reward dan punishment secara konsisten dan berkelanjutan.

Reformasi birokrasi memiliki misi antara lain membentuk/menyempurnakan peraturan perundang-undangan dalam rangka mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik; melakukan penataan dan penguatan organisasi, tatalaksana, manajemen sumber daya manusia aparatur, pengawasan, akuntabilitas, kualitas pelayanan publik, *mind set* dan *culture set*; mengembangkan mekanisme publik yang efektif; mengelola sengketa secara efektif dan efisien.

Tujuan Reformasi Birokrasi adalah menciptakan birokrasi pemerintah yang handal dengan karakteristik adaptif, berintegritas, berkinerja tinggi, bersih dan bebas KKN, mampu melayani, netral, sejahtera, berdedikasi, dan memegang teguh nilai-nilai dasar dan kode etik aparatur negara. Adapun area perubahan yang menjadi tujuan reformasi birokrasi meliputi seluruh aspek manajemen pemerintahan.

## 2. Isu Strategis Regional

**Virus Monkeypox.** Mpox (Monkeypox) merupakan emerging zoonosis yang disebabkan virus Monkeypox (anggota genus Orthopoxvirus dalam keluarga Poxviridae). Penyakit ini dapat bersifat ringan dengan gejala yang berlangsung sekitar 2 – 4 minggu, namun dapat berkembang menjadi berat hingga kematian (Case Fatality Rate 3 - 6%). Penularan kepada manusia terjadi melalui kontak langsung dengan orang ataupun hewan

yang terinfeksi, atau melalui benda yang terkontaminasi oleh virus tersebut. Mpox pernah ditetapkan sebagai Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) oleh Badan Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) pada tanggal 23 Juli 2022 dan status PHEIC telah dicabut pada tanggal 11 Mei 2023. Meskipun demikian, kasus masih terus dilaporkan oleh berbagai negara. Jumlah kumulatif kasus sejak 1 Januari 2022 hingga 26 September 2023 sebanyak 90.618 kasus dengan 157 kematian yang dilaporkan dari 115 negara. Dua regional yang melaporkan kasus paling banyak pada bulan September yaitu Pasifik Barat (51,9%) dan Asia Tenggara (18,1%).

Berdasarkan WHO per 26 September 2023 menyebutkan sebanyak 96,3% (82.215 dari 85.336 kasus yang diamati) merupakan laki-laki dengan usia rerata 34 tahun. Beberapa temuan kunci lainnya menyebutkan bahwa berdasarkan data kasus yang mengungkapkan orientasi seksualnya, sekitar 83,2% (28.446 dari 34.180 kasus yang diamati) terjadi pada kelompok laki-laki yang berhubungan seksual dengan laki-laki (LSL), sebanyak 7,4% kasus (2.108 dari 28.446 LSL yang diamati) teridentifikasi sebagai laki-laki biseksual. Sekitar 52,7% kasus (18.356 dari 34.832 kasus yang pernah dites HIV) memiliki status HIV positif. Sebanyak 82,5% kasus (18.056 dari 21.877 kasus yang dilaporkan metode penularannya) tertular melalui hubungan seksual. Penularan dari manusia ke hewan perlu diwaspadai. Pada wabah tahun 2022 telah dilaporkan adanya satu hewan peliharaan (anjing) yang tertular dari pemiliknya yang terinfeksi mpox di Perancis (Seang et al, 2022).

Indonesia pernah melaporkan kasus mpox pertama pada tanggal 20 Agustus 2022. Pada tanggal 13 Oktober 2023, Indonesia kembali melaporkan 1 kasus mpox tanpa ada riwayat perjalanan ke negara terjangkit (transmisi lokal). Berdasarkan data harian yang diterima per tanggal 22 Oktober 2023, kasus konfirmasi dilaporkan bertambah menjadi 7 kasus sejak pertama kali dilaporkan pada 13 Oktober 2023, atau 8 kasus sejak pertama kali terkonfirmasi pada tanggal 20 Agustus 2022. Seluruh pasien terkonfirmasi Monkeypox adalah laki-laki usia produktif. Mayoritas atau sekitar 71% adalah laki-laki berusia 25-29 tahun, sementara 29% diantaranya adalah laki-laki berusia 30-39 tahun. Dari hasil penelusuran diketahui 6 pasien Monkeypox juga merupakan Orang Dengan HIV (ODHIV), dan memiliki orientasi Biseksual. Penularan terjadi dari manusia ke manusia karena kontak langsung dengan cairan tubuh atau lesi kulit orang yang terinfeksi.

Kementerian Kesehatan melakukan upaya penanggulangan untuk kasus Mpox ini. Terdapat 3 upaya yang akan dilakukan diantaranya adalah upaya surveilans, terapeutik dan vaksinasi. Upaya surveilans dilakukan dengan penyelidikan epidemiologi dan penyiapan laboratorium pemeriksa. Terapeutik dengan memberikan terapi simtomatis, pemenuhan

logistik antivirus khusus Mpox serta pemantauan kondisi pasien. Vaksinasi Monkeypox akan dilaksanakan terutama pada populasi yang paling berisiko. Kriteria penerima vaksin Monkeypox adalah laki-laki yang dalam 2 minggu terakhir melakukan hubungan seksual berisiko dengan sesama jenis dengan atau tanpa status ODHIV. Untuk kasus ini, Direktur Jendral P2P menerbitkan Keputusan Nomor HK.02.02/C/505/2023 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Mpox (Monkeypox) tanggal 1 Januari 2023. Dengan bertambahnya kasus Mpox pada tahun 2023 sehingga Direktur Jendral P2P menerbitkan Surat Edaran Nomor : HK.02.02/C/4408/2023 Tentang Peningkatan Kewaspadaan Terhadap Mpox (Monkeypox) Di Indonesia.

**Nipah Virus.** Penyakit Virus Nipah merupakan penyakit emerging zoonotik yang disebabkan oleh virus Nipah yang tergolong genus Henipavirus dan famili Paramyxoviridae. Penularan ke manusia melalui kontak langsung dengan orang ataupun hewan terinfeksi atau melalui makanan terkontaminasi oleh virus. Gejala klinis bervariasi mulai dari tanpa gejala, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) ringan hingga berat serta ensefalitis yang fatal. Pada kasus yang berat ensefalitis dan kejang akan muncul dan berlanjut menjadi koma dalam 24-48 jam hingga kematian. Tingkat kematian diperkirakan berkisar antara 40% hingga 75%. Penyakit ini pertama kali dilaporkan pada wabah yang terjadi pada peternak babi di sebuah desa di Sungai Nipah, Malaysia pada tahun 1998-1999 yang berdampak hingga Singapura. Kasus pada manusia juga dilaporkan di negara India, Bangladesh, dan Filipina.

Pada tanggal 12 September 2023, Pemerintah Kerala, India melaporkan kembali adanya wabah penyakit virus Nipah di wilayah Kerala yang sebelumnya dilaporkan pada tahun 2021. Per 18 September 2023, telah dilaporkan 6 kasus konfirmasi dengan dua kematian (CFR 33,33%) yang dilaporkan dari Distrik Kozhikode. Dari 6 kasus konfirmasi tersebut, satu kasus merupakan tenaga kesehatan dan satu kasus lain merupakan anak-anak. Per 19 September 2023, sebanyak 1.286 kontak erat telah diidentifikasi dan dalam pemantauan. Berdasarkan penilaian pemerintah India, situasi penyakit virus Nipah di India bukan merupakan wabah besar dan hanya terjadi lokal terbatas pada dua distrik di Kerala yaitu Kozhikode & Malappuram.

Hingga saat ini keberadaan virus Nipah pada manusia di Indonesia belum banyak diketahui. Namun mengingat letak geografis Indonesia berdekatan dengan negara yang melaporkan wabah, maka kemungkinan risiko penyebaran dapat terjadi. Beberapa studi mengungkapkan bahwa antibodi dan virus Nipah telah terdeteksi pada reservoir alami yaitu kelelawar *Pteropus* sp. Mempertimbangkan hal tersebut kita perlu melakukan kewaspadaan dini dan antisipasi terhadap penyakit virus Nipah di Indonesia.

**Bencana.** Undang-undang Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana menyebutkan definisi bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan Masyarakat yang disebabkan baik oleh factor alam, dan / non alam maupun factor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis. Definisi tersebut menyebutkan bahwa bencana disebabkan oleh faktor alam, non alam, dan manusia. Oleh karena itu, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tersebut juga mendefinisikan mengenai bencana alam, bencana nonalam, dan bencana sosial.

Bencana alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam antara lain berupa gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan, dan tanah longsor. Undang-undang no 36 tahun 2009 tentang kesehatan bertujuan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang lebih sehat agar melindungi masyarakat dari segala kemungkinan gangguan kesehatan. Kejadian bencana banjir sebagai salah satu kejadian yang tidak terduga dan membutuhkan respon cepat dalam menanganai dampak yang terjadi, terutama timbulnya masalah kesehatan bagi korban serta merebaknya penyakit berbasis lingkungan.

Menurut data Indeks Risiko Bencana Indonesia (IRBI) tahun 2022 menunjukkan bahwa 38,2 % propinsi di Indonesia atau 13 propinsi berada pada kelas risiko bencana tinggi dan tiga propinsi yang berisiko paling tinggi adalah Sulawesi Barat, Maluku dan Kepulauan Bangka Belitung. Sedangkan pada kelas indeks risiko terendah pada kelas sedang didapat 3 propinsi yaitu Jawa Tengah, Kepulauan Riau dan DKI Jakarta. Untuk tahun 2023 Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) melaporkan, ada 4.940 bencana alam di Indonesia. Kebakaran hutan dan lahan (karhutla) menjadi bencana alam yang paling sering melanda sepanjang tahun lalu, yakni 1.802 kejadian diikuti bencana banjir sejumlah 1170 kejadian, cuaca ekstrim 1.155 kejadian dan paling sedikit adalah erupsi gunung api sebanyak 4 kejadian. Dengan total memakan korban dari seluruh bencana alam tersebut sebanyak 267 orang meninggal dunia, 5.785 orang luka-luka, dan 33 orang hilang. Ada pula 9 juta orang yang menderita dan mengungsi karena bencana alam.

Bertolak dari hal tersebut BBTCL PP Jakarta sesuai tugas dan fungsinya perlu melaksanakan pengendalian faktor risiko bencana di wilayah layanan. Upaya ini diharapkan dapat mencegah lebih lanjut terjadinya gangguan kesehatan akibat bencana pada masyarakat.

### **3. Isu Strategis Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di Wilayah Layanan BBTKLPP Jakarta**

**Besarnya cakupan wilayah layanan.** Sesuai Permenkes RI No. 78 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit melaksanakan kegiatan yang mendukung program Kementerian Kesehatan melalui pelaksanaan surveilans epidemiologi, analisis dampak kesehatan lingkungan, laboratorium rujukan, pengembangan model dan teknologi, uji kendali mutu dan kalibrasi, respon cepat dan penanggulangan KLB di wilayah layanan serta kajian dan penapisan teknologi laboratorium, dengan cakupan wilayah layanan sebanyak 5 layanan, yaitu : DKI Jakarta, Jawa Barat, Banten, Lampung dan Kalimantan Barat., BBTKLPP Jakarta melayani 5 (lima) Provinsi yang meliputi Propinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, Lampung, Banten, dan Kalimantan Barat. Jika dilihat dari luas wilayah yang dilayani oleh BBTKLPP Jakarta, yaitu meliputi 70 Kabupaten/Kota, yang di antara juga merupakan daerah perbatasan negara, dengan jumlah penduduk 86.041.242 jiwa. Maka hal yang perlu sangat diantisipasi adalah aksesibilitas menuju wilayah layanan di mana beberapa di antara wilayah layanan merupakan daerah terpencil dan tingkat proporsi jumlah pegawai BBTKLPP Jakarta dengan jumlah penduduk yang harus dilayani.

**Tingkat Pertumbuhan Ekonomi di wilayah layanan.** DKI Jakarta, Banten dan Jabar merupakan wilayah pertumbuhan ekonomi nasional yaitu DKI Jakarta, Banten dan Jabar. Tingkat pembangunan infrastruktur skala nasional seperti pembangunan Bandara (BIJB), Pelabuhan (patimban), dengan didukung pembangunan kawasan industri di wilayah sekitarnya, akan berimplikasi langsung pada kerusakan lingkungan yang memungkinkan menjadi faktor risiko penyakit pada masyarakat di wilayah tersebut. Selain itu juga akan menarik migrasi/urbanisasi penduduk menuju pusat-pusat ekonomi yang tidak terkontrol termasuk masalah kesehatannya. Hal ini menambah beban kerja BBTKLPP Jakarta dalam melakukan surveilans faktor risiko penyakit dan lingkungan berbasis laboratorium.

#### **a. Kasus Penyakit Tahun 2023**

**Penyakit Influenza.** Penyakit Influenza adalah salah satu penyakit ISPA yang mendapat perhatian karena dapat menimbulkan wabah. Beban penyakit influenza tidak diketahui karena diagnosis influenza jarang ditegakkan. Setiap tahunnya influenza dapat menyebabkan infeksi influenza berat dengan 3-5 juta jiwa dan 290.000-650.000 mengalami kematian. Cepatnya mutasi genetik pada influenza menyebabkan perlunya surveilans influenza untuk mengetahui varian virus yang bersirkulasi.

Terdapat empat jenis virus influenza: A, B, C, dan D. Virus influenza A dan B menyebabkan wabah penyakit musiman. Pandemi influenza pertama kali muncul pada tahun 1918 yang dikenal dengan Influenza Spanyol H1N1 dimana menimbulkan empat puluh juta jiwa meninggal (CFR 2-3%) dan sebagian besar terjadi pada remaja. Pada tahun 2009, muncul strain baru influenza A (H1N1pdm09) yang menjadi penyebab pandemi influenza di seluruh dunia. Pandemi ini menyebabkan 100.000-400.000 kematian (CFR 0,02%) yang menyebar pada anak-anak dan remaja. Pada tahun 2019, dunia dihebohkan dengan terdeteksinya kasus Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) yang menjangkiti beberapa negara. Perkembangan kasus COVID-19 meningkat pesat di seluruh dunia sejak dilaporkan pertama kali. Pada 11 Maret 2020, COVID-19 World Health Organization (WHO) menyatakan pandemi setelah memenuhi kriteria epidemiologi yaitu menginfeksi lebih dari 100.000 orang di 100 negara.

Selama pandemi COVID-19, Indonesia telah mengadopsi pedoman WHO untuk menggunakan sentinel ILI-ILI untuk melakukan monitor terhadap COVID-19 selain influenza. WHO menetapkan The Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS) sebagai salah satu platform dalam pelaksanaan Surveilans Influenza dan COVID-19. Sentinel ILI dan National Influenza Center (NIC) merupakan bagian dari GISRS dengan tujuan utama diperolehnya informasi epidemiologi dan virologi influenza dan COVID-19 berbasis laboratorium untuk deteksi dini dan respon cepat guna mendukung program pencegahan dan pengendalian penyakit, berkontribusi dalam pemilihan kandidat vaksin influenza global dan mengetahui besaran masalah influenza di Indonesia dengan memprediksi prevalensi influenza di masyarakat berdasarkan konfirmasi hasil pemeriksaan laboratorium.

Surveilans influenza di Indonesia terdiri dari Surveilans ISPA Berat Indonesia (SIBI)/Severe Acute Respiratory Infection (SARI) dan Surveilans Influenza Like Illness (ILI). Surveilans ILI dibangun sejak tahun 2006, berada di 27 Puskesmas di 26 Provinsi di Indonesia. Sebelumnya BBTCL dilibatkan sebagai laboratorium pemeriksa dengan penanggung jawab pelaksanaan adalah Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Mulai akhir tahun 2020, Tim Kerja ISPA menambah lokasi sentinel untuk Surveilans ILI yaitu 5 Puskesmas di Provinsi DKI Jakarta, yaitu Puskesmas Tanah Abang, Jakarta Pusat, Puskesmas Kebayoran Lama, Jakarta Selatan, Puskesmas Cengkareng, Jakarta Barat, Puskesmas Pademangan, Jakarta Utara dan Puskesmas Duren Sawit, Jakarta Timur. Mulai akhir tahun 2020 penanggung jawab berubah menjadi TIM ISPA, Direktorat P2P. Pada tahun 2023 lokasi sentinel ILI di BBTCLPP

Jakarta bertambah 3 yaitu Puskesmas Padasuka, Kota Bandung, Puskesmas Serpong I, Kota Tangerang Selatan, dan Puskesmas Sumur Batu, Kota Bandar Lampung.

Pusat Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan (PBTDK) Balitbangkes sudah melaksanakan surveilans Severe Acute Respiratory Infection (SARI) di 10 rumah sakit di 10 provinsi di Indonesia. Sejak tahun 2016 WHO mengeluarkan FluMart sebagai platform informasi epidemiologi dan virologi. FluID yang sebelumnya diisi oleh NIC selanjutnya dikoordinasikan oleh Sub Direktorat ISPA melalui FluMart. Lokasi sentinel untuk Surveilans SARI yang dibentuk pada akhir tahun 2020 yaitu 5 RSUD di Provinsi DKI Jakarta dan 1 RSUD di Kota Sukabumi, Provinsi Jawa Barat. Pada tahun 2023 dilakukan penambahan sentinel sehingga sentinel ILI dan SARI terdapat pada 35 Provinsi di Indonesia (Kep. Dirjen P2P Nomor HK.02.03/C/1800/2023 tentang Penetapan Site Surveilans ILI-SARI, COVID-19 dan laboratorium Rujukan Pemeriksaannya). BBTCLPP Jakarta menjadi laboratorium regional untuk pemeriksaan Covid-19 dan Influenza sesuai dengan wilayah layanan.

Hasil pemeriksaan menunjukkan terjadi perubahan subtype yang paling banyak ditemukan pada tahun 2021-2022 dan 2023. Pada tahun 2021-2023 yang paling banyak ditemukan adalah Influenza A (H3) dan Influenza B sedangkan pada tahun 2023 lebih banyak ditemukan Influenza A (H1Pandemi2009).

**Imunisasi JE di Provinsi Kalimantan Barat SE.** *Japanese Encephalitis* (JE) adalah penyakit bersumber virus yang menginfeksi binatang dan manusia yang ditularkan melalui nyamuk spesies *Culex* yang terinfeksi, terutama *Culex tritaeniorhynchus*. Virus ini dipertahankan dalam siklus antara nyamuk dan inang vertebrata, terutama babi dan burung rawa. Pada manusia infeksi JE dapat menyebabkan inflamasi pada memberan sekitar otak. *Japanese Encephalitis* (JE) merupakan salah satu penyebab utama radang otak (ensefalitis) di Asia dimana Indonesia merupakan salah satu negara endemis JE.

Definisi *Japanese Encephalities* adalah Gejala ensefalitis akut pada anak usia < 16 tahun dengan gejala demam atau riwayat demam disertai :

- 1) Penurunan kesadaran, perubahan status mental (termasuk gejala seperti kebingungan, disorientasi, koma, atau ketidakmampuan berbicara), dan/atau
- 2) Kejang (kejang demam kompleks, tidak termasuk kejang demam sederhana) disertai gejala awal meningkatnya iritabilitas, somnolen (mengantuk), dan/atau
- 3) Dapat disertai kelemahan otot/ paralisis.

Menurut data WHO, diperkirakan 68.000 kasus klinis setiap tahun terjadi di negara-negara Asia dengan sekitar 13.600 hingga 20.400 kematian. Meskipun gejala JE jarang terjadi, namun tingkat fatalitas kasus dengan ensefalitis setinggi 30%. Gangguan neurologik permanen atau gejala sisa kejiwaan dapat terjadi pada 30% - 50% dari mereka dengan ensefalitis.

Berdasarkan data publikasi Badan Kesehatan Dunia atau WHO, diperkirakan 67.900 kasus baru per tahun di 24 negara di kawasan Asia dan Oceania, sedangkan kasus konfirmasi JE di Indonesia dalam periode tahun 2014 sampai dengan per Juli 2023 ini, dilaporkan 145 kasus dimana 30 kasus berada di Provinsi Kalimantan Barat. Data kasus positif di Provinsi Kalimantan Barat merupakan hasil dari Pelaksanaan Surveilans Sentinel Japanese Encephalities yang dilaksanakan oleh BBTCLPP Jakarta mulai dari tahun 2018.

Sehingga Pemerintah Indonesia telah memiliki rencana untuk introduksi 14 antigen baru termasuk salah satunya introduksi imunisasi *Japanese Encephalitis* (JE). Hal ini telah tercantum dalam Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2022 – 2024 dan *Comprehensive Multi Year Plan* (cMYP) 2020 – 2024. Menteri Kesehatan juga telah menetapkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 1462 tahun 2023 tentang Pemberian Imunisasi *Japanese Encephalitis* di Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Barat dan Provinsi D.I Yogyakarta tahun 2023 – 2024.

Pencanangan dilaksanakan oleh Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes RI, Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM.,MARS bersama Bapak Pj. Gubernur Provinsi Kalimantan Barat, serta kepala Dinas Kesehatan hingga stakeholders terkait pada tanggal 26 September 2023. Pelaksanaan Imunisasi dilaksanakan di semua Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat. Pemberian imunisasi tambahan massal JE diberikan pada anak berusia 9 bulan sampai dengan kurang 15 tahun dengan target sebanyak dengan target 1,3 juta anak. Kegiatan selanjutnya adalah pemberian imunisasi rutin JE pada anak usia 10 bulan dalam program imunisasi rutin.

#### **b. Pengembangan Laboratorium BBTCLPP Jakarta**

Tahun 2023 BBTCLPP Jakarta telah bertransformasi menjadi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Jakarta. Balai Besar Labkesmas Jakarta memiliki wilayah layanan 3 (tiga) provinsi, yaitu Jawa Barat, Banten dan DKI Jakarta. Ketiga wilayah tersebut memiliki jumlah penduduk sekitar 72 juta jiwa yang terbagi kedalam 41

wilayah kabupaten/kota. Dalam grand desain Labkesmas Tier 4 dan Tier 5 dari Ditjen Kesmas, Balai Besar Labkesmas Jakarta diharapkan meningkatkan kemampuan untuk pemeriksaan patologi klinis sekaligus terakreditasi SNI 15189, seperti untuk pemeriksaan hematologi, kimia klinik, kultur, imunologi, pemeriksaan urine, dan lainnya.

**Campak dan Rubella.** Campak dan Rubella merupakan salah satu dari 24 *notifiable disease* atau penyakit yang berpotensi KLB yang masih banyak ditemukan di Indonesia. Pada tahun 2022 BBTCLPP Jakarta melalui kegiatan pengembangan kemampuan laboratorium, sudah mampu melakukan identifikasi atau pengujian Campak dan Rubella dengan metode *Enzyme-linked Immunosorbent Assay* (ELISA) dengan reagen *Serion* dan *Euroimun* dan siap menjadi laboratorium rujukan regional untuk pemeriksaan Campak Rubella dari wilayah layanan. Untuk tahun 2023 ini BBTCLPP Jakarta masih mengikuti rangkaian proses seleksi menjadi laboratorium jejaring Campak/Rubella. Laboratorium Virologi masih melakukan pemeriksaan sampel Campak/Rubella dalam rangka uji profisiensi untuk persyaratan LabSubNas Pemeriksa Campak/Rubella.

**Identifikasi Spesies *Aedes Aegypti* Secara Molekuler.** Penanggulangan penyakit dengue salah satunya dapat dilakukan dengan metode Wolbachia, yang merupakan bakteri yang hidup secara alami di serangga dan dapat melumpuhkan virus Dengue yang ada di nyamuk *Aedes aegypti*. Metode Wolbachia pada nyamuk *Aedes aegypti* telah terbukti memberi manfaat kesehatan masyarakat melalui penurunan kejadian Dengue, sehingga metode Wolbachia menjadi pelengkap program dalam upaya penanggulangan Dengue di Indonesia. Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI No. Hk.01.07/Menkes/1341/2022 tentang penyelenggaraan *pilot project* penanggulangan dengue dengan metode Wolbachia, BBTCLPP Jakarta memiliki tugas memonitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan tersebut di dua kota sasaran, yaitu Kota Bandung dan Kota Jakarta Barat. Untuk mendukung tugas ini pada tahun 2023 BBTCLPP Jakarta mengembangkan kemampuan pemeriksaan deteksi bakteri Wolbachia pada nyamuk *Aedes aegypti* secara molekuler dan Uji Resistensi dengan menggunakan metode konvensional.

### c. Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

**Polio.** Polio masih menjadi ancaman, baik melalui import dan juga munculnya mutasi yaitu VDPV. Surveilans polio lingkungan menjadi salah satu dari 3 strategi utama untuk surveilans polio. BBTCL PP Jakarta pada tahun 2023 masih melakukan surveilans

polio lingkungan dengan melakukan pengambilan sampel pada IPAL komunal yaitu di IPAL Setia Budi Jakarta dan IPAL Bojong Soang Bandung. Pengambilan sampel pada dua site tersebut masih tetap dilanjutkan dengan kriteria antara lain jumlah populasi yang memenuhi, adanya mobilisasi penduduk yang tinggi, dan borderline dengan daerah berisiko.

Setelah KLB Polio di Indonesia dengan ditemukannya pasien positif polio dari Kab. Pidie Provinsi Aceh, pada bulan Maret 2023 kejadian polio kembali ditemukan di Desa Tegaldatar Kecamatan Maniis Kabupaten Purwakarta sebanyak 8 kasus pada anak balita. Laporan dari PT. Biofarma hasil pemeriksaan sekuensing polio telah ditemukan kasus lumpuh layuh akut (AFP) dengan hasil laboratorium VDPV tipe 2 di Kabupaten Purwakarta Provinsi Jawa Barat. Berdasarkan hasil rapat koordinasi terkait KLB Polio di daerah Provinsi Jawa Barat, BBTCL PP Jakarta pada bulan April 2023 melakukan on job training (OJT) kepada petugas pengambil sampel yang diikuti oleh Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan Rumah Sakit di wilayah Jawa Barat.

**Legionella.** Legionellosis merupakan infeksi bakteri akut yang disebabkan oleh bakteri Legionella. Tempat keberadaan bakteri Legionella erat kaitannya dengan kehidupan manusia sehingga kemungkinan terjadi kejadian luar biasa (KLB) di masyarakat. Bakteri Legionella dapat hidup pada air menara sistem pendingin di gedung bertingkat dan hotel, spa, pemandian air panas, sistem air panas, dan air mancur buatan yang tidak terawat dengan baik. Menindaklanjuti Surat Edaran Direktur Jenderal P2P Nomor HK.02.02/C/4310/2022 tentang kewaspadaan terhadap penyakit Legionellosis di Indonesia, BBTCL PP Jakarta pada tahun 2023 melakukan pemantauan berupa pemeriksaan sampel pada media lingkungan di tempat – tempat umum yaitu pada hotel, pusat perbelanjaan, dan tempat wisata di Kabupaten Subang Jawa Barat, Kota Tangerang Selatan Banten, Kota Bandar Lampung, dan DKI Jakarta.

**Pencemaran udara di DKI Jakarta.** Polusi udara merupakan faktor risiko yang serius terhadap penyakit pernapasan seperti PPOK, pneumonia, asma, kanker paru, dan tuberculosis. Selain berdampak penyakit pernapasan, polusi udara juga merupakan faktor risiko penyakit jantung dan stroke. Dalam beberapa waktu terakhir di tahun 2023 trend polusi udara di wilayah Jabodetabek melebihi batas aman WHO dan batas aman peraturan kualitas udara di Indonesia. Terjadi kenaikan kasus infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) di DKI Jakarta mencapai di atas 100.000 kasus / bulan. Pada tahun 2023 BBTCL PP Jakarta melakukan pengukuran kualitas udara pada 3 Kecamatan di Jakarta Timur yang merupakan wilayah pemukiman dekat dengan industri

dan terminal, wilayah pemukiman padat penduduk, dan wilayah pemukiman tidak padat penduduk. Hasil pengukuran menunjukkan sebagian belum memenuhi baku mutu untuk parameter PM 2,5 dan PM 10. Terkait hasil tersebut oleh Puskesmas wilayah setempat dilakukan sosialisasi hasil dan cara penanggulangan pencemaran udara kepada warga. BBTCL PP Jakarta bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan juga melakukan pengukuran kualitas udara di wilayah Jabodetabek.

## BAB II PERENCANAAN KINERJA

### A. Perencanaan Kinerja

Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 telah menetapkan Visi Presiden 2020-2024 yakni “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”. Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan, yaitu “Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan”. Direktorat Jenderal P2P menjabarkan visi Presiden dan Kementerian Kesehatan tersebut dalam visi bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yakni “Mewujudkan masyarakat bebas penyakit dan kesehatan lingkungan yang berkualitas”.

Pada Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BBTCLPP Jakarta Tahun 2020-2024 Revisi ke-3 Selaras dengan visi Ditjen P2P, Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Jakarta menjabarkan visi yakni **Mewujudkan Surveilans Penyakit dan Faktor Risiko berbasis Laboratorium yang Berkualitas di Wilayah Layanan.**

Dalam rangka mencapai terwujudnya visi Presiden yakni “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”, maka telah ditetapkan 9 (sembilan) misi Presiden tahun 2020-2024, yakni:

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia;
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing;
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan;
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan;
5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa;
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya;
7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga;
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya;
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan.

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan, Kementerian Kesehatan telah menjabarkan misi Presiden, sebagai berikut:

1. Meningkatkan Kesehatan Reproduksi, Ibu, Anak, dan Remaja;
2. Perbaiki Gizi Masyarakat;
3. Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
4. Pembudayaan GERMAS;
5. Memperkuat Sistem Kesehatan.

Untuk mewujudkan tercapainya visi, Ditjen P2P telah menetapkan misi tahun 2022-2024 yang merupakan penjabaran misi Presiden dan Kementerian Kesehatan yakni:

1. Peningkatan Deteksi, Pencegahan dan Respon Penyakit;
2. Perbaiki Kualitas Lingkungan;
3. Penguatan sistem surveilans berbasis laboratorium penyakit dan faktor risiko;
4. Penguatan sistem tata kelola kesehatan.

BBTKLPP Jakarta telah menetapkan misi untuk mewujudkan tercapainya visi BBTKLPPP Jakarta yakni:

1. Meningkatkan surveilans penyakit dan faktor risiko berbasis laboratorium
2. Pengembangan model dan teknologi tepat guna
3. Meningkatkan tata kelola pelaksanaan kegiatan
4. Peningkatan SDM

Sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Ditjen P2P, maka BBTKLPP Jakarta telah menetapkan tujuan strategis yakni **Terwujudnya surveilans berbasis laboratorium yang berkualitas sebesar 100% pada akhir tahun 2024.**

Sasaran strategis BBTKLPP Jakarta telah tercantum pada sasaran strategis Ditjen P2P yakni:

1. Meningkatnya Pelayanan surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakat sebesar 100% pada akhir tahun 2024.
2. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program P2P.

Rencana Kinerja Tahun 2023 sebagai dasar pengukuran kinerja dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah BBTCLPP Jakarta Tahun 2023 merupakan penjabaran dari Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BBTCLPP Jakarta Tahun 2020-2024 Revisi ke-3, dimana tahun 2023 merupakan tahun keempat perencanaan jangka menengah lima tahunan. Kriteria dalam pengukuran kinerja pada tahun 2023 tertuang dalam indikator Kinerja Kegiatan pada RAK. Indikator kinerja ini kemudian dijadikan bahan penyusunan perjanjian kinerja yang merupakan wujud nyata komitmen antar Kepala BBTCLPP Jakarta dengan Dirjen P2P untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi dan kinerja aparatur.

Target Indikator Kinerja RAK BBTCLPP Jakarta Tahun 2020 – 2024 Revisi ke-3 adalah sebagai berikut :

Tabel 2. 1. Target Indikator Kinerja RAK BBTCLPP Jakarta Tahun 2020-2024

No.	Indikator	2023			Target					Target Kumulatif
		Target	Realisasi	%	2020	2021	2022	2023	2024	
1	Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	67	79	171,91	50	46	77	67	64	304
2	Rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	75%	92,31%	123,08	25%	50%	75%	75%	75%	75%
3	Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	95%	100%	105,26	90%	95%	95%	95%	95%	95%
4	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	3	3	100	2	2	2	3	2	11
5	Nilai kinerja anggaran	87	89,42	102,78	80	83	85	87	90	90
6	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan anggaran	90	92,45	102,72	80	80	90	90	90	90
7	Kinerja implementasi satker WBK	80	83,84	104,80	70	75	75	80	85	85
8	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	98,98%	123,73	30%	60%	80	80%	80%	80%
9	Persentase realisasi anggaran	95%	95,53%	100,56				95%	95%	95%
10	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	92,50%	100%	108,11				92,5%	92,5%	92,50%

## B. Perjanjian Kinerja

Perjanjian kinerja adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta

sumber daya yang tersedia. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (*outcome*) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan tahun-tahun sebelumnya. Dengan demikian target kinerja yang diperjanjikan juga mencakup outcome yang dihasilkan dari kegiatan tahun-tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Perjanjian Kinerja BBTCLPP Jakarta berisi penugasan dari Dirjen P2P kepada Kepala BBTCLPP Jakarta untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Perjanjian Kinerja dijadikan dasar dalam penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi. Pada tahun anggaran 2023 BBTCLPP Jakarta mengalami perubahan Perjanjian Kinerja sebanyak dua kali, revisi pertama dilakukan karena adanya penambahan indikator kinerja yang semula 8 indikator menjadi 10 indikator, dan revisi ke dua dilakukan karena adanya pengurangan pagu/efisiensi anggaran sebesar Rp.3.387.929.000 dengan anggaran semula Rp.34.521.815.000 menjadi Rp.31.133.886.000. Adapun perjanjian kinerja BBTCLPP Jakarta pada tahun 2023 revisi kedua dapat dilihat pada Tabel 2.2.

Tabel 2. 2. Indikator Kinerja pada Perjanjian Kinerja Tahun 2023

No.	Sasaran Strategis	Indikator		Target	Anggaran
1	Meningkatnya Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	1	Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	67	7.196.642.000
		2	Rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	75%	641.780.000
		3	Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	95%	1.096.111.000
		4	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	3	228.790.000
2	Meningkatnya Dukungan Manajemen dan	5	Nilai kinerja anggaran	87	640.886.000
		6	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	90	20.507.159.000

No.	Sasaran Strategis	Indikator		Target	Anggaran
	Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	7	Kinerja implementasi satker WBK	80	22.850.000
		8	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	799.668.000
		9	Persentase Realisasi Anggaran	95%	
		10	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	92,5%	



Gambar 2. 1. Perjanjian Kinerja Tahun 2023 BBTCLPP Jakarta

Dalam rangka mencapai target indikator kinerja tahun 2023 tersebut, dialokasikan anggaran pada DIPA BBTCLPP Jakarta tahun anggaran 2023 Rp.31.133.886.000 dengan rincian alokasi anggaran berdasarkan kegiatan adalah sebagai berikut:

Tabel 2. 3. Rincian Alokasi Anggaran Berdasarkan Kegiatan

Kode	Program/Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp)	Persentase
'024.05.DO	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	9.303.903.000	29,88%
4250	Dukungan Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	9.303.903.000	
'024.05.WA	Program Dukungan Manajemen	21.829.983.000	70,12%
4815	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	21.829.983.000	
<b>Jumlah</b>		<b>31.133.886.000</b>	

Adapun rincian alokasi anggaran berdasarkan *output* adalah sebagai berikut:

Tabel 2. 4. Rincian Alokasi Anggaran BBTCLPP Jakarta Tahun 2023 Berdasarkan Output

Kode	Kelompok Rincian Output/ Rincian Output	Volume	Alokasi Anggaran (Rp)
<b>024.05.DO</b>	<b>Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit</b>		<b>9.303.903.000</b>
<b>4250</b>	<b>Dukungan Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit</b>		<b>9.303.903.000</b>
4250.PEA	Koordinasi[Base Line]	2.0 kegiatan	355.460.000
4250.PEA.001	Koordinasi pelaksanaan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (HS)	2.0 kegiatan	355.460.000
051	Koordinasi Pelaksanaan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		355.460.000
4250.PEF	Sosialisasi dan Diseminasi[Base Line]	30.0 orang	10.920.000
4250.PEF.001	Sosialisasi dan Diseminasi (HS)	30.0 orang	10.920.000
051	Sosialisasi Pelaksanaan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		10.920.000

Kode	Kelompok Rincian Output/ Rincian Output	Volume	Alokasi Anggaran (Rp)
4250.QAH	Pelayanan Publik Lainnya[Base Line]	45.0 layanan, bidang, dokumen, Miliar Rp, titik	1.840.863.000
4250.QAH.003	Layanan deteksi dini dan respon kejadian penyakit menular (HS)	44.0 layanan	1.802.683.000
051	Surveilans Faktor Resiko Penyakit		929.534.000
052	Surveilans Faktor Resiko Berbasis Lingkungan		276.293.000
053	Respons KLB/ Wabah		596.856.000
4250.QAH.U01	Layanan kewaspadaan dini berbasis laboratorium (HS)	1.0 layanan	38.180.000
053	analisis data laboratorium - rp		38.180.000
4250.QJB	Penyidikan dan Pengujian Peralatan[Base Line]	7.0 Unit, Sertifikat	235.096.000
4250.QJB.001	Kalibrasi alat laboratorium (HS)	7.0 Unit	235.096.000
051	Kalibrasi alat laboratorium		235.096.000
4250.QJC	Penyidikan dan Pengujian Penyakit[Base Line]	12000.0 Sampel	1.066.657.000
4250.QJC.001	Pemeriksaan sampel penyakit dan lingkungan (HS)	12000.0 Sampel	1.066.657.000
051	Pemeriksaan sampel penyakit dan lingkungan		1.066.657.000
4250.RAB	Sarana Bidang Kesehatan[Base Line]	27.0 Paket, Unit	4.645.951.000
4250.RAB.001	Pengadaan alat dan bahan laboratorium (HS)	27.0 Paket	4.645.951.000
051	Pengadaan alat laboratorium dan bahan kesehatan		4.645.951.000
4250.RCB	OM Sarana Bidang Kesehatan[Base Line]	9.0 Paket, Unit	550.000.000
4250.RCB.001	Pemeliharaan alat kesehatan (HS)	9.0 Paket	550.000.000
051	Pemeliharaan alat kesehatan		550.000.000
4250.SCM	Pelatihan Bidang Kesehatan[Base Line]	34.0 Orang, Kegiatan	415.980.000
4250.SCM.001	Pelatihan kesehatan (HS)	34.0 Orang	415.980.000
051	Pelaksanaan pelatihan kesehatan		415.980.000
4250.SDC	Penelitian dan Pengembangan Modeling[Base Line]	3.0 model, Desain	182.976.000
4250.SDC.001	Pembuatan model teknologi tepat guna pencegahan dan pengendalian penyakit (HS)	3.0 model	182.976.000
051	Pembuatan model teknologi tepat guna		182.976.000
<b>024.05.WA</b>	<b>Program Dukungan Manajemen</b>		<b>21.829.983.000</b>

Kode	Kelompok Rincian Output/ Rincian Output	Volume	Alokasi Anggaran (Rp)
<b>4815</b>	<b>Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit</b>		<b>21.829.983.000</b>
4815.AEA	Koordinasi[Base Line]	1.0 kegiatan	275.400.000
4815.AEA.501	Koordinasi lintas program lintas sektor perencanaan program	1.0 kegiatan	275.400.000
051	pelaksanaan koordinasi lintas program lintas sektor		275.400.000
4815.CAN	Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi[Base Line]	5.0 Unit	249.600.000
4815.CAN.001	Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	5.0 Unit	249.600.000
057	Pengadaan alat pengolah data dan informasi		249.600.000
4815.EBA	Layanan Dukungan Manajemen Internal[Base Line]	14.0 Layanan, Laporan, Dokumen, Rekomendasi, Unit	20.571.613.000
4815.EBA.956	Layanan BMN	3.0 Layanan	20.720.000
051	Pengelolaan BMN		20.720.000
4815.EBA.957	Layanan Hukum	1.0 Layanan	1.000.000
051	Layanan Hukum dan Kepatuhan Internal Ditjen P2P		1.000.000
4815.EBA.958	Layanan Hubungan Masyarakat	3.0 Layanan	132.822.000
051	Pelayanan humas dan protokoler		132.822.000
4815.EBA.960	Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	3.0 Layanan	24.870.000
051	Reformasi Birokrasi Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		24.870.000
4815.EBA.962	Layanan Umum	1.0 Layanan	17.000.000
051	Layanan umum dan perlengkapan		17.000.000
4815.EBA.963	Layanan Data dan Informasi	1.0 Layanan	13.000.000
053	Data dan Informasi Ditjen Pengendalian Penyakit		13.000.000
4815.EBA.994	Layanan Perkantoran	2.0 Layanan	20.362.201.000
001	Gaji dan Tunjangan		13.305.255.000
002	Operasional dan Pemeliharaan Kantor		7.056.946.000
4815.EBC	Layanan Manajemen SDM Internal[Base Line]	32.0 Orang, Layanan, Rekomendasi	422.406.000
4815.EBC.954	Layanan Manajemen SDM	2.0 Orang	38.718.000
055	Layanan Administrasi Kepegawaian Ditjen P2P		38.718.000
4815.EBC.996	Layanan Pendidikan dan Pelatihan	30.0 Orang	383.688.000
051	Layanan Pendidikan dan pelatihan SDM Ditjen P2P		383.688.000

Kode	Kelompok Rincian Output/ Rincian Output	Volume	Alokasi Anggaran (Rp)
4815.EBD	Layanan Manajemen Kinerja Internal[Base Line]	25.0 Dokumen, Layanan, Laporan, Rekomendasi	310.964.000
4815.EBD.952	Layanan Perencanaan dan Penganggaran	6.0 Dokumen	165.348.000
051	Rencana program pencegahan pengendalian penyakit dan dukungan manajemen		165.348.000
4815.EBD.953	Layanan Pemantauan dan Evaluasi	10.0 Dokumen	63.116.000
501	Pemantauan, evaluasi dan pelaporan program		63.116.000
4815.EBD.955	Layanan Manajemen Keuangan	7.0 Dokumen	50.780.000
051	Pengelolaan Keuangan Ditjen P2P		50.780.000
4815.EBD.974	Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	2.0 Dokumen	31.720.000
501	Penyelenggaraan Kearsipan		31.720.000
<b>Jumlah</b>			<b>31.133.886.000</b>

Rencana kinerja tahunan yang dituangkan dalam perjanjian kinerja tahunan Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Jakarta berupa besaran target sasaran/indikator yang akan dicapai pada tahun 2023. Sasaran Program P2P dalam Rencana Aksi Kegiatan BBTCLPP Jakarta sebagai implementasi dari Indikator Kinerja Program, Indikator Kinerja Kegiatan Direktorat Jenderal P2P serta Rencana Aksi Program P2P adalah meningkatkan surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan kesehatan lingkungan berbasis laboratorium di wilayah layanan dengan indikator sebagai berikut:

**1. Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan**

**Definisi operasional:** Rekomendasi hasil kegiatan surveilans atau kajian/Survei faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium baik surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko penyakit, kajian/survei penyakit dan faktor risiko kesehatan, pengembangan pengujian dan kendali mutu laboratorium oleh B/BTKLPP yang disampaikan kepada stakeholder terkait.

**Target capaian** pada tahun 2023 adalah 67 rekomendasi

**Pokok-pokok kegiatan** antara lain :

- a. Melaksanakan Kegiatan Surveilans/kajian/Studi/Operasional Riset Faktor Risiko Lingkungan atas Kejadian Suatu Penyakit atau Masalah Kesehatan.
- b. Melaksanakan Kegiatan Surveilans/kajian/studi/operasional riset Faktor Risiko Perilaku atas Kejadian Suatu Penyakit atau Masalah Kesehatan.

- c. Melaksanakan Surveilans/kajian/studi/operasional riset atas Faktor Risiko Penyakit atas terjadinya Situasi Matra dan Bencana.
- d. Melaksanakan Surveilans epidemiologi/Kajian/Studi/Riset Operasional atas kejadian Penyakit Menular Langsung, Penyakit Menular Bersumber Binatang, Vektor Pembawa Penyakit, Penyakit Tidak Menular.
- e. Melaksanakan Surveilans epidemiologi/kajian/Studi/Riset Operasional terhadap Penyakit Potensial KLB/Wabah.
- f. Melaksanakan Surveilans Penyakit Yang dapat Dicegah Dengan Imunisasi.
- g. Melaksanakan manajemen Data.
- h. Desiminasi dan Sosialisasi hasil pelaksanaan kegiatan surveilans faktor risiko penyakitMemberikan Konsultansi dan Mentoring pada wilayah layanan.
- i. Pemantauan Mutu Eksternal (PME) Laboratorium Binaan

**2. Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan**

**Definisi Operasional:** Rekomendasi hasil kegiatan surveilans atau kajian/Survei faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium baik surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko penyakit, kajian/survei penyakit dan faktor risiko penyakit, pengembangan pengujian dan kendali mutu laboratorium oleh B/BTKLPP yang ditindaklanjuti/dilaksanakan oleh B/BTKLPP dan stakeholder terkait dalam periode 3 tahun terakhir.

**Target capaian** tahun 2023 adalah 75 %.

**Pokok-pokok kegiatan** yang dilakukan antara lain :

- a. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan.
- b. Mentoring tindak lanjut pelaksanaan rekomedasi hasil kegiatan.

**3. Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam**

**Definisi operasional:** Respon sinyal Kewaspadaan dini (SKD) Kejadian Luar Biasa (KLB) dan bencana yang diterima oleh B/BTKLPP di wilayah layanannya < dari 24 jam dalam 1 (satu) tahun. Respons berupa komunikasi, rencana PE/Investigasi, lap penerimaan specimen.

**Target capaian** tahun 2023 adalah 95%.

**Pokok-pokok kegiatan** antara lain :

- a. Verifikasi rumor atas kejadian penyakit dan masalah kesehatan lainnya.
- b. Pembentukan dan penguatan jejaring surveilans epidemilogi dalam rangka respons terhadap sinyal KLB/Wabah/Bencana yang mungkijn terjadi.

- c. Peningkatan kapasitas dalam rangka pelaksanaan respons sinyal KLB/wabah/Bencana di wilayah layanan.
- d. Melaksanakan penyelidikan epidemiologi sebagai respons atas terjadinya KLB/Wabah/Bencana.
- e. Melaksanakan rujukan sampel-sampel penyakit yang tidak dapat diperiksa oleh laboratorium BBTCLPP Jakarta ke Laboratorium Rujukan Nasional (Balitbangkes) karena keterbatasan kapasitas SDM dan sarana prasana.

#### **4. Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan**

**Definisi Operasional:** Kegiatan Penyiapan, rancang bangun, Uji Coba Skala Lab, Uji Coba skala Lapangan untuk TTG baru, pada tahun yang sama juga melakukan Sosialisasi pada masyarakat untuk jenis TTG yang dihasilkan tahun sebelumnya.

**Target capaian** tahun 2023 adalah 3 Unit.

**Pokok-pokok kegiatan** antara lain :

- a. Pengembangan model teknologi tepat guna (TTG) yang berorientasi pada pengendalian pencegahan factor risiko dan kejadian penyakit.
- b. Uji coba TTG Skala Laboratprium
- c. Uji coba TTG di lapangan
- d. Penyempurnaan TTG
- e. Sosialisasi implementasi TTG di masyarakat.
- f. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan bidang pengembangan teknologi.

#### **5. Nilai kinerja anggaran**

**Definisi operasional:** Capaian Keluaran Kegiatan diukur dari realisasi Volume Keluaran (RVK) dan realisasi volume keluaran kegiatan (RIKK) dengan menggunakan formula rata geometric.

**Target capaian** tahun 2023 adalah 87 nilai satuan

**Pokok-pokok kegiatan** adalah :

- a. Meningkatkan kualitas Penyusunan dokumen perencanaan dan penganggaran;
- b. Menyelenggarakan monitoring dan evaluasi/pengukuran kinerja dan pelaksanaan kegiatan secara berkala;
- c. Menyusun laporan baik kegiatan teknis dan administrasi yang transparan dan akuntabel;

#### **6. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran**

**Definisi Operasional :** Indikator untuk mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan,

efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.

**Target capaian** tahun 2023 adalah 90 nilai satuan

**Pokok-pokok kegiatan** adalah :

- a. Merevisi Halaman III DIPA setiap triwulan untuk penyesuaian rencana dan pelaksanaan kegiatan.
- b. Menyusun laporan dan administrasi keuangan yang baik, transparan dan akuntabel.
- c. Melaksanakan ketatausahaan dan kerumahtanggaan yang baik.
- d. Pengelolaan keuangan dan BMN yang sesuai dengan peraturan.

#### **7. Kinerja implementasi satker WBK**

**Definisi Operasional:** Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (*self Assesment*) yang dilakukan oleh Satuan Kerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang berlaku dan kemudian dilakukan evaluasi oleh Unit Pembina Sekretariat Direktorat Jenderal P2P.

**Target capaian** tahun 2023 adalah 80 nilai satuan

**Pokok-pokok kegiatan** adalah :

- a. Penyusunan rencana kerja WBK.
- b. Pemantauan dan penyusunan laporan berkala pelaksanaan WBK.
- c. Reviu Kinerja implementasi WBK dari Unit Utama

#### **8. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya**

**Definisi Operasional:** Pengembangan kompetensi bagi ASN yang dilakukan paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional

**Target Capaian** tahun 2023 adalah 80%.

**Pokok-pokok kegiatan** antara lain :

- a. Peningkatan kapasitas ASN dibidang pengelolaan kegiatan dalam rangka tatakelola pemerintahan yang baik(perencanaan, kepegawaian, keuangan, monitoring & evaluasi, pelayanan public/pelayanan prima, keamanan kantor, kebersihan, jaringan, humas dan yanlik).
- b. Peningkatan kapasitas ASN dibidang pengembangan Teknologi Laboratorium, Kalibrasi & perawatan, Teknologi Tepat Guna.
- c. Peningkatan kapasitas ASN dibidang surveilans epidemiologi.

- d. Peningkatan kapasitas ASN di bidang pengendalian factor risiko lingkungan dan perilaku.

#### **9. Persentase Realisasi Anggaran**

**Definisi Operasional:** realisasi belanja, pembiayaan, dan sisa lebih/kurang pembiayaan anggaran, yang masing-masing diperbandingkan dengan anggarannya pada tahun berjalan

**Target Capaian** tahun 2023 adalah 95%.

**Pokok-pokok kegiatan** antara lain :

- a. Melaksanakan kegiatan sesuai dengan RPK dan RPD
- b. Melakukan monitoring dan evaluasi realisasi anggaran secara berkala (setiap bulan)
- c. Percepatan pelaksanaan kegiatan terutama proses pengadaan barang dan jasa sesuai dengan aturan yang berlaku
- d. Revisi realokasi anggaran jika diperlukan termasuk jika ada kebijakan dari pusat

#### **10. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti**

**Definisi Operasional:** Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti adalah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tercatat dalam Hasil Pemeriksaan Semester BPK (HAPSEM BPK), dan/atau rekomendasi pemeriksaan BPK berdasarkan hasil verifikasi Inspektorat Jenderal yang telah dinyatakan lengkap.

**Target Capaian** tahun 2023 adalah 92,50%.

**Pokok-pokok kegiatan** yaitu “Melakukan koordinasi dengan Unit Eselon 1 dan APIP untuk penyelesaian hasil pemeriksaan”.

**BAB III**  
**AKUNTABILITAS KINERJA**

**A. Capaian Kinerja Organisasi**

Capaian Kinerja BBTCLPP Jakarta disusun berdasarkan data kinerja Kegiatan Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Data dimaksud diuraikan dalam pengukuran kinerja kegiatan dan Pengukuran pencapaian sasaran selama 1(satu) tahun anggaran, yaitu tahun 2023. Capaian Kinerja Kegiatan diperoleh melalui perhitungan persentase pencapaian rencana tingkat capaian (target) setiap indikator kinerja, baik input maupun output, yaitu membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini, membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir, membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah, analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan, analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya, dan analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja.

Tabel 3. 1. Capaian Kinerja RAK BBTCLPP Jakarta Tahun 2020-2024

No.	Indikator	2023			Target					Rata-rata Target Kinerja
		Target	Realisasi	%	2020	2021	2022	2023	2024	
1	Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	67	79	171,91	50	46	77	67	64	60,80
2	Rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	75%	92,31%	123,08	25%	50%	75%	75%	75%	60%
3	Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	95%	100%	105,26	90%	95%	95%	95%	95%	94%
4	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	3	3	100	2	2	2	3	2	2,20
5	Nilai kinerja anggaran	87	89,42	102,78	80	83	85	87	90	85
6	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan anggaran	90	92,45	102,72	80	80	90	90	90	86
7	Kinerja implementasi satker WBK	80	83,84	104,80	70	75	75	80	85	77
8	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	98,98%	123,73	30%	60%	80	80%	80%	66%
9	Persentase realisasi anggaran	95%	95,53%	100,56				95%	95%	95%
10	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	92,50%	100%	108,11				92,5%		92,50%

Dari tabel 3.1 diketahui bahwa dimulai pada tahun 2022 target pada masing-masing indikator melebihi rata-rata target kinerja jangka menengah tahun 2020 – 2024 kecuali untuk target TTG dimana target jangka menengah sedikit lebih tinggi jika dibandingkan dengan tahun 2022 dan 2024 namun lebih rendah jika dibandingkan dengan tahun 2023.

### 1. Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan

Kegiatan surveilans faktor risiko dan penyakit BBTCLPP Jakarta menghasilkan laporan yang akan disampaikan kepada *stakeholder*. Laporan hasil kegiatan berisikan tentang kegiatan yang telah dilakukan dan terdapat rekomendasi yang diharapkan dapat ditindaklanjuti oleh stakeholder terkait ataupun internal BBTCLPP Jakarta.

Definisi dari indikator kinerja ini adalah rekomendasi hasil kegiatan surveilans atau kajian/Survei faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium baik surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko penyakit, kajian/survei penyakit dan faktor risiko kesehatan, pengembangan pengujian dan kendali mutu laboratorium oleh B/BTKLPP yang disampaikan kepada stakeholder terkait untuk dapat ditindaklanjuti dalam kurun waktu satu tahun.

**Cara perhitungan kinerja:** Jumlah rekomendasi hasil kegiatan surveilans atau kajian/survei faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium baik surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko kesehatan, kajian/Survei penyakit dan faktor risiko kesehatan, pengembangan pengujian dan kendali mutu laboratorium oleh B/BTKLPP yang disampaikan kepada stakeholder terkait selama 1 (satu) tahun.

#### Rumus:

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Jumlah rekomendasi hasil kegiatan surveilans atau kajian/survei faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium baik surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko kesehatan, kajian/Survei penyakit dan faktor risiko kesehatan, pengembangan pengujian dan kendali mutu laboratorium oleh B/BTKLPP yang disampaikan kepada stakeholder terkait selama 1(satu) tahun}}{\text{Jumlah rekomendasi Surveilans atau kajian/Survei faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium baik surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko kesehatan, kajian/survei penyakit dan atau faktor risiko kesehatan, pengembangan pengujian dan kendali mutu lab yang dikeluarkan B/BTKLPP dari hasil kegiatan yang dilakukan oleh B/BTKLPP selama 1(satu) tahun}} \times 100\%$$

**a. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini :**

**Akuntabilitas Kinerja:**

Target : 67 Rekomendasi

Realisasi : 79 Rekomendasi

% capaian :  $\text{Realisasi} / \text{Target} \times 100\% = 117,91\%$

Realisasi yang dicapai, sebagai berikut :

- 1) Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas) 2023
- 2) Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Kantin RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo
- 3) Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Kantin Sehat Kemenkes
- 4) Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus Haji
- 5) Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat – Tempat Umum di Bandar Lampung
- 6) Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat – Tempat Umum di DKI Jakarta
- 7) Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat – Tempat Umum di Tangerang Selatan
- 8) Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat – Tempat Umum di Subang
- 9) Surveilans Faktor Risiko Lingkungan DAS Cisadane di Kabupaten Tangerang , Banten
- 10) Hasil Pemeriksaan Air Bersih pada Pemeriksaan Sanitasi Tahap 2 di Asrama Haji Pondok Gede Jakarta
- 11) Hasil Pemeriksaan Air Bersih pada Pemeriksaan Sanitasi Tahap 2 di Asrama Haji Bekasi
- 12) Analisa Data Pasif Pelaksanaan Pemeriksaan Faktor Risiko Lingkungan pada Parameter Fisik dan Kimia Air di Provinsi Banten Periode Januari s.d. Juni Tahun 2023
- 13) Analisis Data Pasif Pemeriksaan Faktor Risiko Parameter Biologi Lingkungan asal sampel wilayah Jawa Barat periode Jan sd Juni thn 2023
- 14) Surveilans Faktor Risiko Penyakit yang Ditularkan melalui Udara di Kecamatan Cakung DKI Jakarta Tahun 2023
- 15) Surveilans Faktor Risiko Lingkungan DAS Citarum di Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2023

- 16) Surveilans Faktor Risiko Penyakit yang Ditularkan melalui Udara di Kecamatan Pasar Rebo DKI Jakarta Tahun 2023
- 17) Surveilans Faktor Risiko Penyakit yang Ditularkan melalui Udara di Kecamatan Makasar DKI Jakarta Tahun 2023
- 18) Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Kantin RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Semester 2 Tahun 2023
- 19) Surveilans Faktor Risiko Lingkungan DAS Citarum di Kabupaten Subang Jawa Barat Tahun 2023
- 20) Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat – tempat Umum di Kab. Subang Semester 2 Tahun 2023
- 21) Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat – tempat Umum di DKI Jakarta Semester 2 Tahun 2023
- 22) Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat – tempat Umum di Bandar Lampung Semester 2 Tahun 2023
- 23) Surveilans Faktor Risiko pada Situasi Khusus Haji di Asrama Haji Pondok Gede Jakarta
- 24) Surveilans Faktor Risiko Penyakit yang Ditularkan Melalui Air pada TPA di Kota Bekasi
- 25) Surveilans Faktor Risiko Penyakit yang Ditularkan Melalui Air pada Pesantren di Kota Bekasi
- 26) Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat – tempat Umum di Tangerang Selatan Semester 2 Tahun 2023
- 27) Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Kantin Kemenkes Semester 2 Tahun 2023
- 28) Surveilans Faktor Risiko Penyakit yang Ditularkan Melalui Makanan Minuman di Jakarta Utara Tahun 2023
- 29) Surveilans Faktor Risiko Penyakit yang Ditularkan Melalui Makanan Minuman di Jakarta Selatan Tahun 2023
- 30) Surveilans Faktor Risiko Penyakit yang Ditularkan Melalui Makanan Minuman di Jakarta Barat Tahun 2023
- 31) Surveilans Faktor Risiko Penyakit yang Ditularkan Melalui Makanan Minuman di Jakarta Timur Tahun 2023
- 32) Surveilans Faktor Risiko Penyakit yang Ditularkan Melalui Makanan Minuman di Jakarta Pusat Tahun 2023

- 33) Surveilans Faktor Risiko Penyakit Polio dalam Mendukung Erapo di DKI Jakarta Tahun 2023
- 34) Surveilans Faktor Risiko Penyakit Polio dalam Mendukung Erapo di Bandung, Jawa Barat Tahun 2023
- 35) Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus Natal dan Tahun Baru di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023
- 36) Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus Natal dan Tahun Baru di Provinsi Jawa Barat Tahun 2023
- 37) Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus Natal dan Tahun Baru di Provinsi Banten Tahun 2023
- 38) Analisa Data Pasif Pelaksanaan Pemeriksaan Faktor Risiko Lingkungan pada Parameter Fisik dan Kimia Air di Kota Bekasi Periode Juli s.d. Desember Tahun 2023
- 39) Analisis Data Pasif Pemeriksaan Faktor Risiko Parameter Biologi Lingkungan asal sampel wilayah Banten periode Juli sd Desember tahun 2023
- 40) Surveilans Faktor Risiko Penyakit yang Ditularkan melalui Udara di Cilegon Banten Tahun 2023
- 41) Verifikasi Rumor dalam rangka Peningkat Kasus Leptospirosis di Provinsi Jawa Barat
- 42) Verifikasi Rumor dalam rangka Peningkat Kasus Leptospirosis di Kabupaten Pangandaran Provinsi Jawa Barat
- 43) Ringkasan Eksekutif Peningkatan Kewaspadaan Dini E. Coli Patogen pada Penjamah Makanan di Embarkasi Haji Bekasi, Jawa Barat
- 44) Laporan Eksekutif Pelaksanaan Verifikasi Rumor Peningkatan Kasus Arbovirosis di Provinsi Kalimantan Barat
- 45) Verifikasi Rumor Suspek Difteri di Kota Tangerang Selatan, Provinsi Banten
- 46) Ringkasan Eksekutif Verifikasi Rumor Peningkatan Kasus Influenza A (H1Pdm09) di Puskesmas Padasuka, Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat
- 47) laporan Eksekutif Pelaksanaan Verifikasi Rumor Peningkatan Kasus JE di Kab Indramayu, Provinsi Jawa Barat
- 48) Surveilans Plasmodium Knowlesi di Provinsi Lampung
- 49) Surveilans Plasmodium Knowlesi di Provinsi Kalimantan Barat
- 50) Laporan Surveilans Sentinel Arbovirosis di Provinsi DKI Jakarta

- 51) Surveilans Sentinel Japanese Encephalities di Provinsi DKI Jakarta dan Provinsi Jawa Barat
- 52) Surveilans Sentinel Japanese Encephalities di Provinsi Kalimantan Barat
- 53) Ringkasan Eksekutif (Executive Summary) Surveilans Leptospirosis di Kab Tangerang, Provinsi Banten
- 54) Ringkasan Eksekutif (Executive Summary) Surveilans Leptospirosis di Kab Serang, Provinsi Banten
- 55) Ringkasan Eksekutif Surveilans Sentinel Leptospirosis di Kab Bandung, Provinsi Jawa Barat
- 56) Laporan Eksekutif Surveilans Sentinel Leptospirosis di Kabupaten Pangandaran, Jawa Barat
- 57) Ringkasan Eksekutif Surveilans Sentinel Influenza Like Illness (ILI) di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023
- 58) Ringkasan Eksekutif Surveilans Sentinel Influenza Like Illness (ILI) di luar Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023
- 59) Surveilans Sentinel Severe Acute Respiratory Infection (SARI)/SIBI di BBTKLPP Jakarta Tahun 2023
- 60) Surveilans Sentinel Tikus dan Deteksi Leptospira di Kab. Pangandaran
- 61) Surveilans Sentinel Tikus dan Deteksi Leptospira di Kab. Tangerang
- 62) Deteksi Arbovirosis Pada Nyamuk Aedes aegypti dalam rangka Pilot Project Wolbachia Di Kota Bandung
- 63) Deteksi Arbovirosis Pada Nyamuk Aedes aegypti dalam rangka Pilot Project Wolbachia Di Kota Jakarta Barat
- 64) Pilot Project Pengendalian Vektor DBD dengan menggunakan Nyamuk Aedes aegypti ber-Wolbachia di Kota Bandung
- 65) Uji Resistensi Insektisida Terhadap Vektor dalam rangka pengendalian penyakit DBD dengan metode Wolbachia di Kecamatan Kembangan, Kota Jakarta Barat
- 66) Bimbingan Teknis dan Pendampingan Pengembangan Labkesmas Tier 3 di Labkesda Prov. Jawa Barat
- 67) Bimbingan Teknis dan Pendampingan Pengembangan Labkesmas Tier 3 di Labkesda Prov. Banten
- 68) Bimbingan Teknis dan Pendampingan Pengembangan Labkesmas Tier 2 di Labkesda Prov. Jawa Barat

- 69) Bimbingan Teknis dan Pendampingan Pengembangan Labkesmas Tier 2 di Labkesda Prov. Banten
- 70) Surveilans ke-1 Akreditasi Laboratorium ISO/EIC 17025:2017 Laboratorium Pengujian Faktor Risiko Lingkungan dan Kalibrasi BBTKLPP Jakarta
- 71) Surveilans ke-1 Akreditasi Laboratorium ISO/EIC 17025:2017 Laboratorium Pengujian Penyakit BBTKLPP Jakarta
- 72) Surveilans Tahunan Sistem Manajemen Biorisiko Laboratorium (SMBL) ISO/EIC 35001:2019 BBTKLPP Jakarta
- 73) Pengembangan Kemampuan Laboratorium Identifikasi Bakteri Penyebab Diare Metode Kultur
- 74) Pengembangan Kemampuan Laboratorium Identifikasi Genotyping Malaria
- 75) Pengembangan Kemampuan Laboratorium Pemeriksaan Sequencing *Mycobacterium leprae*
- 76) Pengembangan Kemampuan Laboratorium Pemeriksaan Whole Genome Sequencing (WGS) TB
- 77) Pengembangan Kemampuan Laboratorium Pemeriksaan Total Merkuri
- 78) Pengembangan Kemampuan Laboratorium Pemeriksaan BOD Respirometric
- 79) Pengembangan Kemampuan Laboratorium Pemeriksaan *Pseudomonas aeruginosa* pada air kolam renang, air SPA dan AMDK

Berdasarkan hasil rekomendasi yang dikeluarkan, diperoleh *outcome* antara lain:

- 1) Hasil surveilans polio lingkungan di wilayah DKI Jakarta dan Jawa Barat digunakan sebagai evaluasi survei polio lingkungan dalam Pertemuan Koordinasi Polio Lingkungan tanggal 5 – 6 Juni 2023 di Jakarta.
- 2) Hasil rekomendasi terkait Kantin Sehat Kemenkes dan Kantin RSCM digunakan sebagai dasar pembinaan kantin.
- 3) Hasil IKL dan pemeriksaan air bersih pada pemeriksaan pendahuluan sanitasi tahap I dan II di asrama haji digunakan sebagai masukan untuk perbaikan sarana sanitasi dan lingkungan sebagai kesiapan embarkasi jemaah haji.
- 4) Hasil surveilans faktor risiko legionella pada tempat - tempat umum dipergunakan oleh Dinas Kesehatan untuk penyebarluasan informasi dengan mengadakan OJT pengambilan sampel Legionella.

- 5) Hasil surveilans faktor risiko legionella pada tempat - tempat umum dipergunakan untuk:
  - Menghitung risiko kejadian Legionella di wilayah layanan
  - Dilibatkan dalam penyusunan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Legionellosis di Direktorat SKK.
- 6) Permintaan dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat untuk melakukan penambahan lokasi kegiatan Surveilans Sentinel Leptospirosis dari lokasi sentinel Kab. Bandung ke Kabupaten Pangandaran
- 7) Penambahan lokasi sentinel site Japanese Encephalitis satu site di Kabupaten Pangandaran dan di Provinsi Kalimantan Barat dari 13 site sentinel menjadi 18 sentinel
- 8) Sebagai data dasar dalam Pelaksanaan Vaksinasi Japanese Encephalitis pada anak-anak usia 9 bulan sampai dengan kurang dari 15 tahun di Kalimantan Barat tahun 2023.
- 9) Dinkes Provinsi Kalimantan Barat memberdayakan UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat sebagai jejaring laboratorium pemeriksa spesimen JE dengan peningkatan kapasitas laboratorium pemeriksaan JE sebagai upaya mendekatkan layanan kesehatan
- 10) Diterbitkannya Petunjuk Teknis Surveilans Severe Acute Respiratory Infection (SARI) pada tahun 2023
- 11) Diterbitkannya Petunjuk Teknis Surveilans Influenza Like illness (ILI) pada tahun 2023
- 12) Dibuatnya link pelaporan yang terintegrasi mulai dari sentinel site, Laboratorium pemeriksa dan Timkerja ISPA ( <https://bit.ly/ILISARI> )
- 13) Data faktor risiko dan hasil pemeriksaan laboratorium dijadikan data pendukung kasus Leptospirosis di Kabupaten.
- 14) Penambahan sentinel site Influenza Like Illness (ILI) di Provinsi Banten, Provinsi Jawa Barat, dan Provinsi Lampung
- 15) Penambahan sentinel site SARI di Provinsi Banten dan Provinsi Jawa Barat
- 16) BBTCLPP Jakarta pada tahun 2023 telah menambah kemampuan pemeriksaan laboratorium antara lain pemeriksaan Merkuri Total, Sequencing Mycobacterium Leprae, Genotyping malaria, BOD dengan metode respirometric, pengujian kultur diare dengan pemeriksaan escherechia coli, salmonella typhi, shigella dan vibrio cholera, secuencing TB, pemeriksaan pseudomonas aeruginosa, kultur

legionella serta viral load HIV dan kemampuan ini sudah diinformasikan ke Dirjen P2P dan Direktur Talkesmas Ditjen Kesmas sesuai Surat Nomor TL.02.01/1/4609/2023 tentang Informasi Penambahan Kemampuan Pemeriksaan Laboratorium BBTCLPP Jakarta.

- 17) Surveilans ke-1 Akreditasi Laboratorium Penguji dan Kalibrasi dan Akreditasi Laboratorium Penyakit, *outcome*: BBTCLPP Jakarta dapat mempertahankan sertifikat akreditasi untuk :
  - Lab Penguji (LP-305-IDN) berlaku s/d 29 Juli 2027
  - Lab Kalibrasi (LK-120-IDN) berlaku s/d 28 Agustus 2027
- 18) Surveilans Tahunan Sertifikasi Sistem Manajemen Biorisiko Laboratorium (SNI 35001:2019), *outcome* : BBTCLPP Jakarta mempertahankan sertifikat SMBL SNI 35001:2019 (LSSMBL-002-IDN) berlaku s/d 22 November 2025.

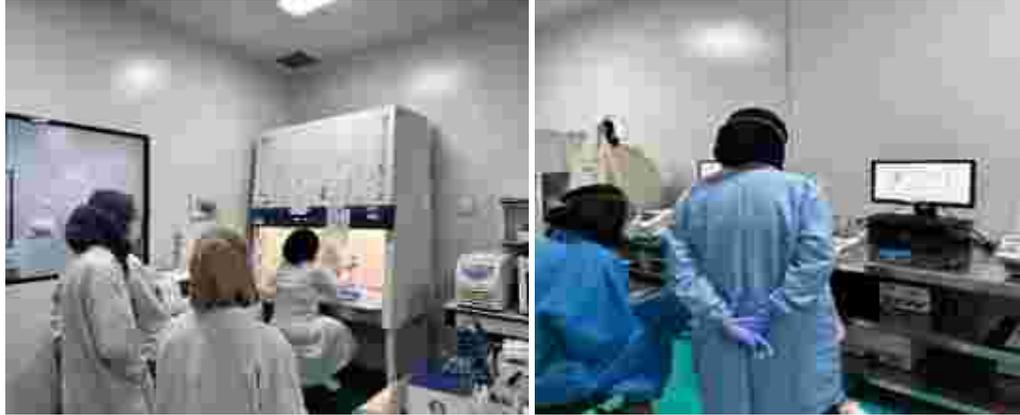
Berikut ini adalah dokumentasi dan bukti dukung atas realisasi indikator Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan:



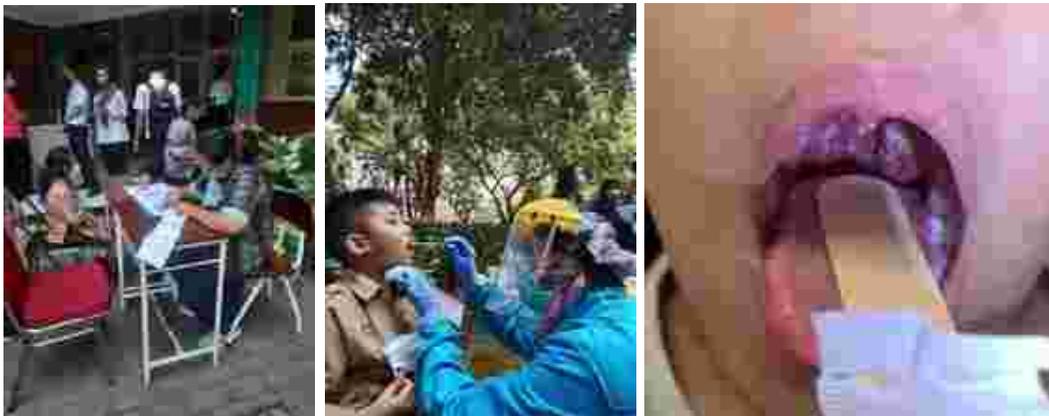
Kegiatan Surveilans Penyakit yang Ditularkan melalui Udara di DKI Jakarta



Kegiatan Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada DAS Cisadane di Kab. Tangerang dan DAS Citarum di Kota Bekasi



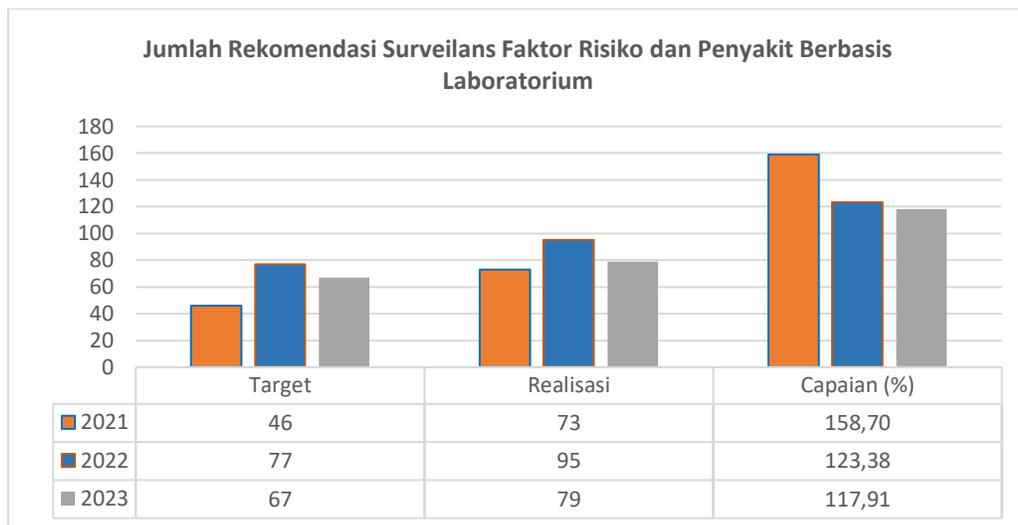
Pemanfaatan alat Next Generation Sequencing untuk Pemeriksaan TB



Verifikasi Rumor Suspek Difteri Di Kecamatan Pondok Aren Kota Tangerang Selatan Tahun 2023

Gambar 3. 1. Dokumentasi/ data dukung realisasi kinerja indikator Jumlah Rekomendasi SFR dan Penyakit Berbasis Laboratorium

**b. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu**



**Gambar 3. 2 Perbandingan Realisasi Tahun 2021 - 2023 Indikator Jumlah Rekomendasi SFR dan Penyakit Berbasis Laboratorium**

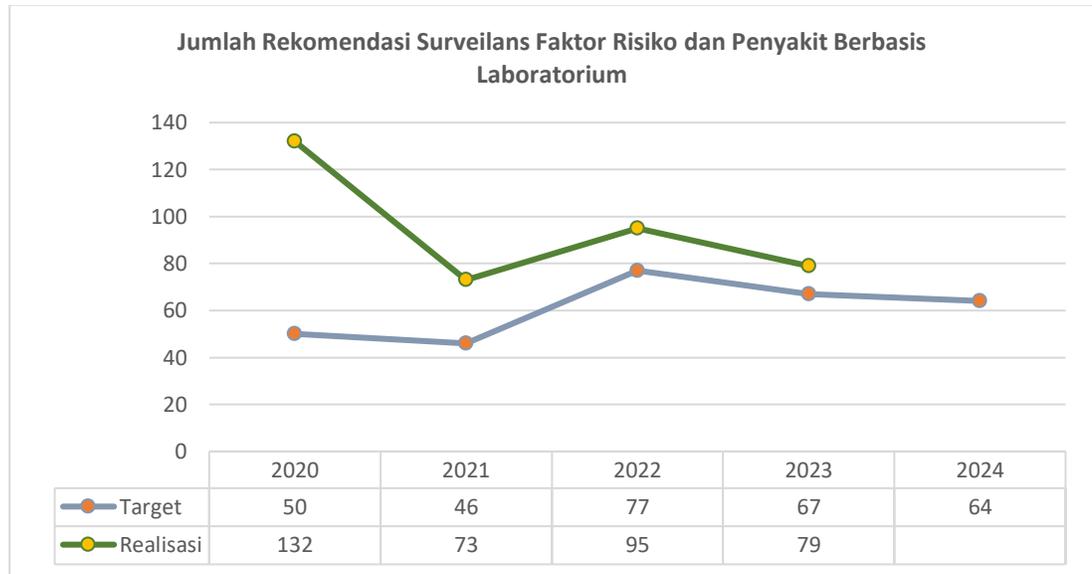
Pada tahun 2021, 2022 dan 2023 realisasi kinerja jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan selalu melampaui target. Target kinerja tahun 2023 sebanyak 67 rekomendasi dan terealisasi sebanyak 79 rekomendasi dengan capaian kinerja 117,91%. Adapun pada tahun 2022 realisasi rekomendasi yang dihasilkan sebanyak 95 rekomendasi dari target 77 rekomendasi dengan capaian kinerja 123,38% dan pada tahun 2023 dari target 67 rekomendasi terealisasi sebanyak 79 rekomendasi dengan capaian 117,91%.

Jika dibandingkan dengan capaian 2021 dan 2022, capaian 2023 lebih rendah yang disebabkan pada tahun 2021 kasus COVID-19 masih tinggi, sehingga BBTCLPP Jakarta hampir sebagian besar sumberdaya (anggaran, dan SDM) dialokasikan dan difokuskan untuk melakukan kegiatan deteksi dini kasus COVID-19. Pada tahun 2022 sendiri memiliki capaian kinerja lebih tinggi dibandingkan tahun 2023 disebabkan karena masa transisi dimana pemerintah sudah memperbolehkan masyarakat untuk melakukan aktivitas secara normal termasuk kegiatan belajar mengajar di sekolah kembali menggunakan metode tatap muka. Oleh karena itu pada tahun 2022 tersebut fokus kegiatan BBTCLPP Jakarta banyak dialokasikan pada antisipasi peningkatan kasus khususnya pada sekolah melalui kegiatan pengendalian faktor risiko penyakit di sekolah-sekolah wilayah Jabodetabek. Capaian tahun 2023 meskipun telah

melampaui target yang telah ditetapkan, namun demikian capaiannya masih lebih rendah dibandingkan dengan tahun 2021 dan 2022 hal tersebut disebabkan karena kebijakan penganggaran yang sebelumnya difokuskan pada kegiatan COVID-19 baik pemeriksaan maupun memantau peningkatan kasus, sehingga alokasi anggaran banyak pada kegiatan tersebut, sedangkan pada tahun 2023 kebijakan penganggaran kembali pada aktivitas surveilans faktor risiko penyakit dan surveilans faktor risiko kesehatan lingkungan secara umum dan kegiatan teknis rutin lainnya seperti pelatihan teknis, dan pengembangan pemeriksaan laboratorium sehingga alokasi anggaran tidak sebesar pada tahun 2021 dan 2022.

Jika dilihat dari sisi kinerja realisasi indikator, tahun 2023 memiliki realisasi lebih tinggi jika dibandingkan dengan tahun 2021, karena pada tahun 2021 fokus kegiatan pada deteksi (pemeriksaan sampel) COVID-19 sehingga alokasi anggaran banyak teralokasikan pada belanja bahan pemeriksaan (reagen dan BHP). Sedangkan jika dibandingkan realisasi tahun 2022, capaian realisasi indikator tahun 2023 memperoleh realisasi lebih rendah. hal tersebut disebabkan karena kebijakan penganggaran yang sebelumnya difokuskan pada kegiatan COVID-19 baik pemeriksaan maupun memantau peningkatan kasus, khusus pada tahun 2022 alokasi anggaran banyak dialokasikan pada antisipasi peningkatan kasus khususnya pada sekolah melalui kegiatan pengendalian faktor risiko penyakit di sekolah-sekolah wilayah Jabodetabek yang membutuhkan anggaran tidak terlalu besar sehingga lokus yang diperoleh lebih banyak jumlahnya.

**c. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah**



**Gambar 3. 3 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2023 dengan Target Jangka Menengah 2020-2024 Indikator Jumlah Rekomendasi SFR dan Penyakit Berbasis Laboratorium**

Tahun 2023 merupakan tahun keempat pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BBTCLPP Jakarta sebagaimana tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2020-2024 Revisi ke-3. Target jangka menengah ditentukan dengan menjumlahkan target indikator jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan dari tahun 2020 sampai dengan 2024 yaitu berjumlah 304 rekomendasi. Realisasi kinerja sampai dengan tahun 2023 merupakan jumlah rekomendasi pada 2020 sampai dengan tahun 2023 dengan jumlah total 379 rekomendasi.

Jika dibandingkan dengan target kumulatif jangka menengah terhadap realisasi sampai tahun 2023 maka capaiannya yaitu sebesar  $379/304 \times 100\% = 124,67\%$ . Adapun proporsi target sampai tahun 2023 jika dibandingkan dengan akumulasi target 2020-2024 adalah sebesar 78,95%, dengan tingkat capaian tersebut jika dibandingkan dengan proporsi target tahunan terhadap target jangka menengahnya pada tahun 2023 ini BBTCLPP Jakarta telah melampaui target jangka menengah sebesar 45,72%. Realisasi kinerja sampai tahun 2023 sudah memenuhi target akumulasi 2020-2024

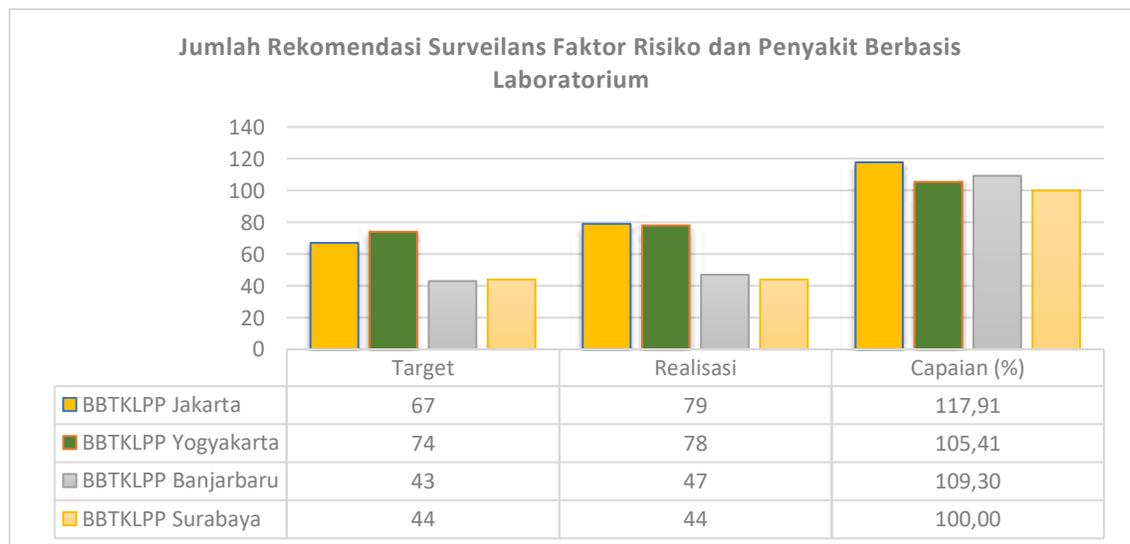
yang ditetapkan sehingga dapat disimpulkan kinerja BBTCLPP Jakarta sudah sangat baik dalam mencapai target kinerja jangka menengah.

Melihat peluang terkait peran BBTCLPP Jakarta dalam penyelesaian permasalahan faktor risiko lingkungan, penyakit dan kejadian penyakit lintas batas provinsi di wilayah layanan dan juga beberapa faktor diantaranya:

- a. Laboratorium Faktor Risiko Lingkungan, Laboratorium Kalibrasi, Laboratorium Penyakit yang telah terakreditasi
- b. Beberapa instalasi laboratorium telah dijadikan rujukan baik regional maupun nasional pemeriksaan sampel diantaranya sampel malaria, diphteri, ILI SARI dan lainnya.
- c. Penugasan BBTCLPP Jakarta sebagai pembina laboratorium pemeriksa COVID-19 wilayah Jawa Barat.
- d. Penunjukkan BBTCLPP Jakarta sebagai salah satu laboratorium penguji validitas dan sensitifitas RDT antigen COVID-19.

Berdasarkan analisis di atas, realisasi pada indikator ini selama tiga tahun terakhir dapat tercapai serta target jangka menengah telah tercapai pada tahun 2023 sehingga untuk target kinerja jangka menengah dipastikan dapat melebihi target kumulatif pada tahun 2024.

**d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara**



Gambar 3. 4 Perbandingan Capaian Kinerja Seluruh BBTCLPP Indikator Jumlah Rekomendasi SFR dan Penyakit Berbasis Laboratorium

BBTKLPP Jakarta membandingkan realisasi kinerja tahun 2023 dengan satker sejenis dan setara tingkat eselon II yaitu dengan BBTKLPP Yogyakarta, BBTKLPP Banjarbaru dan BBTKLPP Surabaya, sehingga sandingan dapat dilakukan seimbang dengan level organisasi yang setara.

Berdasarkan Gambar 3.4 capaian kinerja seluruh BBTKLPP Tahun 2023 untuk indikator jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan telah melampaui target kinerja. BBTKLPP Jakarta memperoleh capaian tertinggi dibandingkan dengan BBTKLPP lainnya baik dari sisi realisasi maupun capaian kinerjanya. BBTKLPP Jakarta mencapai realisasi sebesar 79 rekomendasi dengan Persentase capaian sebesar 117,91% dan BBTKLPP Surabaya memiliki capaian terendah baik dari sisi realisasi maupun capaian kinerjanya. BBTKLPP Surabaya mencapai realisasi sebesar 44 rekomendasi dengan Persentase capaian sebesar 100%.

**e. Analisis penyebab keberhasilan atau peningkatan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan**

1) Faktor penunjang keberhasilan pencapaian

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Telah terjalin komunikasi yang efektif antara pihak Perumda Paljaya, Perumda Tirtawening, BKPK, dan Biofarma dengan BBTKL PP Jakarta sehingga proses pengambilan dan pemeriksaan sampel polio lingkungan dapat tepat waktu serta hasil yang didapatkan juga tepat waktu.
- Jadwal pengambilan sampel yang telah terjadwal membuat petugas pengambil sampel telah mempersiapkan sarana pendukung untuk menjaga mutu sampel.
- Telah dilakukan pelatihan polio lingkungan oleh BKPK dan WHO Indonesia.
- Adanya dukungan dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas setempat sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan baik.
- Adanya komitmen dari Direktorat P2PM, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kab/Kota, RS lokasi Sentinel, dan Puskesmas Sentinel untuk mendukung Pelaksanaan Surveilans Sentinel secara berkelanjutan

- Adanya dukungan dari WHO, CDC, BKPK, Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, Labkesda Provinsi DKI Jakarta, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Dinas Kesehatan Provinsi Banten, Rumah Sakit dan Puskesmas Lokasi Sentinel sehingga pelaksanaan Surveilans Sentinel Influenza dapat terlaksana dengan baik.
- Adanya link pelaporan Surveilans yang terintegrasi untuk Surveilans Sentinel ILI dan Surveilans SARI sehingga dapat dicek suspek mulai dari Puskesmas sampai dengan Pusat
- Adanya kerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung sehingga Surveilans Leptospirosis tetap dilaksanakan dengan menggunakan anggaran dari Dinas Kesehatan
- Adanya kerja sama lintas substansi di BBTCLPP Jakarta sehingga kegiatan dapat dilaksanakan.
- Komunikasi dan koordinasi yang baik dengan Dinas Kesehatan Provinsi/ Kota/ Kabupaten, Labkesda Provinsi dan Kabupaten/Kota di Jawa Barat dan Banten, Badan Standarisasi Nasional (BSN), PT. Mutu International, Lab Oemijati, Universitas Airlangga, BRIN, PT. EHI, BLK Yogyakarta dan BBSPJIA Bogor terkait persiapan dan pelaksanaan kegiatan.
- Keseriusan dan kecakapan SDM teknis laboratorium dalam pemeriksaan sampel dan jaminan mutu untuk akreditasi dan sertifikasi serta dalam proses peningkatan SDM teknis/ magang/ on job training pada kegiatan pengembangan kemampuan pemeriksaan laboratorium.
- Benefit Laboratorium BBTCLPP Jakarta telah terakreditasi SNI 17025:2017 untuk laboratorium pengujian lingkungan, pengujian penyakit dan kalibrasi serta tersertifikasi SMBL SNI 35001:2019 menjadikan kita sebagai Labkesmas Tier 4 cukup mumpuni untuk melakukan pembinaan dan bimbingan teknis ke Labkesmas Tier 3 dan Tier 2
- Peralatan laboratorium banyak yang sudah upgrade dan menunjang keberhasilan pemeriksaan laboratorium

## 2) Masalah yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
  - Laboratorium belum memiliki kemampuan deteksi agent di media faktor risiko lingkungan seperti di polio lingkungan.
  - Terdapat kegiatan rutin seperti situs arus mudik lebaran yang tidak dapat dilaksanakan dan beberapa kegiatan tidak terlaksana sesuai jadwal awal/mundur dari yang direncanakan karena adanya rencana efisiensi anggaran.
  - Kebijakan menggunakan kendaraan operasional dan penggunaan uang transport yang baru berlaku pada tahun berjalan sehingga penyerapan anggaran tidak optimal
  - Penghentian sementara anggaran kegiatan selama tiga bulan di triwulan kedua untuk rencana efisiensi anggaran, namun dikembalikan untuk dilaksanakan dengan sisa waktu pelaksanaan di triwulan tiga dan triwulan empat.
  - Ketersediaan beberapa reagen dan consumable untuk kegiatan Substansi PTL terlambat dari jadwal yang telah ditentukan.
  - Keterlambatan penyusunan berkas pengadaan reagen PNBPN yang berimbas pada realisasi penyerapan PNBPN tidak sesuai target, sehingga pada akhir tahun pengajuan pemanfaatan kembali anggaran PNBPN yang disetujui DJA hanya maksimal di angka 69,30% yang berimbas pada penyerapan anggaran tidak optimal.
  - Untuk analisis data hasil sequencing, dibutuhkan tenaga ahli bioinformatika, saat pengembangan kemarin masih di bantu oleh tenaga ahli bioinformatika dari pihak penyedia alat.
  - Kecepatan pemeriksaan sampel Wolbachia di Lab VBPP tidak maksimal dikarenakan tidak tersedia alat Tissue Homogenizer dan Multichannel Micropipette.
- Faktor eksternal
  - Pengadaan bahan terdapat yang indent sehingga pelaksanaan kegiatan mundur dari jadwal yang telah disusun.

- Terdapat perubahan/rotasi staf pengelola program surveilans JE di lokasi sentinel
- Kurangnya sosialisasi pelaksanaan kegiatan Surveilans Leptospirosis terhadap petugas terkait di RS dan Puskesmas
- Belum semua kuesioner yang digunakan dalam pelaksanaan Surveilans Sentinel diisi dengan lengkap
- Masih terdapat suspek yang belum sesuai dengan definisi operasional penyakit dalam pelaksanaan Surveilans Sentinel
- Masih terdapat pengamanan dan pengiriman spesimen yang tidak sesuai, seperti tidak dikirim ke BBTKLPP Jakarta dan spesimen sudah tidak dingin pada saat diterima.
- Masih rendahnya penemuan kasus dalam pelaksanaan Surveilans Plasmodium Knowlesi dan Surveilans Sentinel JE di Kabupaten Pangandaran.
- Masih terdapat beberapa sentinel yang tidak mencantumkan kode spesimen atau kode spesimen yang double
- Mulai Bulan Juli tahun 2023 pemeriksaan COVID-19 untuk Puskesmas Sentinel dilaksanakan di BBTKLPP Jakarta. Beberapa Puskesmas belum dapat mengirimkan file excel NAR untuk pemeriksaan COVID-19
- Pada kegiatan Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Sequencing Kusta, alat Next Generation Sequencing yang tersedia di BBTKLPP Jakarta tidak compatible apabila hasil isolate DNA Kusta akan diteruskan untuk pemeriksaan sequencing. Pemeriksaan yang ada masih menggunakan metode Sanger dan pabrikan alat NGS belum membuat reagen untuk Sequencing Kusta.
- Ketidaksesuaian waktu pelaksanaan dengan rencana kegiatan karena memerlukan penyesuaian kembali dengan kegiatan pemangku kepentingan di lokasi kegiatan.
- Pelaksanaan rilis Wolbachia di Kota Bandung hanya terealisasi 1 kelurahan dari target 5 kelurahan dan di Kota Jakarta Barat tertunda seluruhnya, sehingga target jumlah sampel Wolbachia tidak tercapai.
- Pengambilan sampel polio lingkungan selama tiga bulan tidak dapat dilaksanakan karena adanya rencana efisiensi anggaran, sehingga data

survey polio lingkungan tidak lengkap setahun seperti yang awal direncanakan.

3) Alternatif solusi yang telah dilakukan:

Alternatif solusi yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
  - Mengirimkan sampel polio lingkungan ke Lab Polio Nasional BKPK dan Biofarma Bandung untuk diperiksa.
  - Melakukan penjadwalan ulang kegiatan sehingga seluruh kegiatan dapat terlaksana.
  - Melaksanakan Kerjasama lintas Substansi di BBTCLPP Jakarta
  - Merevisi anggaran sesuai kebutuhan pengadaan dan kegiatan
  - Melakukan revisi anggaran untuk kegiatan Surveilans Sentinel Leptospirosis dari Kabupaten Bandung menjadi Kabupaten Pangandaran
  - Melakukan revisi anggaran untuk menambah kegiatan Surveilans Sentinel Japanese Encephalities (JE) di Kabupaten Pangandaran
  - Merevisi jadwal pelaksanaan kegiatan sesuai situasi dan kondisi sehingga semua kegiatan dapat terlaksana dengan baik
  - Koordinasi intensif dengan PPK dan ULP serta pihak ULP dengan penyedia untuk mempercepat proses pengadaan reagen dan consumable untuk kegiatan substansi PTL.
  - Percepatan pelaksanaan kegiatan setelah anggaran tertahan dikembalikan serta revisi anggaran menyesuaikan kebijakan PPK serta kebutuhan pengadaan dan kegiatan.
  - Pengajuan nota dinas kebutuhan Tissue Homogenizer dan Multichannel Micropipette dari Lab VBPP.
- Faktor eksternal
  - Melakukan monitoring update informasi terkait proses pengadaan sehingga dapat langsung melaksanakan kegiatan sesudah bahan habis pakai dan reagen pemeriksaan tersedia
  - Melakukan koordinasi dan pendampingan teknis ke lokasi sentinel sehingga surveilans sentinel dapat dilaksanakan.

- Melakukan konfirmasi dengan pihak sentinel terkait spesimen yang telah dikirim
- Memberikan informasi kepada Labkesda Provinsi Kalimantan Barat untuk bersurat kepada Direktorat SKK untuk mendapat reagen pemeriksaan JE dengan metode ELISA. Sesudah mendapatkan reagen, maka spesimen JE langsung dibagi 2 untuk diperiksa oleh Labkesda Provinsi Kalimantan Barat dan 1 lagi dilakukan pemeriksaan oleh BBTKLPP Jakarta.
- Koordinasi intensif dengan pihak daerah untuk mempertahankan jadwal pelaksanaan kegiatan tetap berjalan sesuai dengan RPK RPD.
- Edukasi dari tim pelaksana Wolbachia kepada Masyarakat di lokasi rilis bahwa Wolbachia ini aman dan tidak menimbulkan bahaya seperti isu yang beredar.

**f. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya**

- 1) Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)
  - Penggunaan SDM yang sesuai dengan keahlian dan kompetensinya pada pelaksanaan kegiatan.
  - Memberdayakan Semua Sumber Daya untuk melakukan pelaksanaan kegiatan (melibatkan substansi lain).
  - Melakukan pelatihan kepada Puskesmas Sentinel ILI cara maendownload aplikasi excel NAR untuk pemeriksaan COVID-19
  - Pemanfaatan SDM dengan JFT Entomologi untuk kegiatan deteksi dini dan respon penyakit tular vektor dan zoonotik.
  - Pemanfaatan SDM dengan JFT PLK untuk kegiatan pemeriksaan sampel/spesimen, jaminan mutu serta pengembangan kemampuan pemeriksaan laboratorium.
  - Pemanfaatan SDM dengan JFT Epidemiolog untuk olah data, analisis dan interpretasi hasil kegiatan di Substansi PTL.
  - Pemanfaatan SDM teknis kelaboratoriuman untuk melakukan pembinaan dan bimbingan teknis ke Labkesmas Tier 3 dan Tier 2.

## 2) Sumber Daya Anggaran

Total anggaran BBTKLPP Jakarta Tahun 2023 sebesar Rp 31.133.886.000, sebesar 23,12% alokasi anggaran atau Rp 7.196.642.000 untuk memenuhi target indikator Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan sebanyak 67 rekomendasi.

Sampai dengan akhir tahun anggaran 2023, realisasi anggaran pada indikator ini sebesar Rp 6.746.494.166 atau 93,75%, dengan realisasi kinerja yang melampaui target sebanyak 79 rekomendasi, dapat diartikan juga bahwa BBTKLPP Jakarta telah berhasil mengefisieni anggaran untuk mencapai/melampaui targetan indikator ini sebanyak Rp. 450.147.834. Efisiensi tersebut didukung dari adanya kebijakan penggunaan belanja perjalanan dinas khususnya penggunaan belanja transport (kendaraan darat).

Selain itu juga berdasarkan hasil Evaluasi RB, setiap satker harus menyusun efisiensi sumber daya anggaran pada laporan kinerja pada level output RKAKL dengan rumus efisiensi pada emonev DJA. Formula efisiensi dengan membandingkan pejumlahan ( $\Sigma$ ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan ( $\Sigma$ ) dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

Keterangan:

- E : Efisiensi
- PAKi : Pagu anggaran keluaran i
- RAKi : Realisasi anggaran keluaran i
- CKi : Capaian keluaran i

Berdasarkan perhitungan Efisiensi:

$$E = \frac{\Sigma((7.196.642.000 \times 117,91\%) - 6.746.494.166)}{\Sigma(7.196.642.000 \times 117,91\%)} \times 100\% = 20,49\%$$

Dengan nilai efisiensi penggunaan sumberdaya dihitung melalui:

$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20} \times 50\right)$$

Perhitungan Nilai Efisiensi (NE) adalah sebagai berikut:

$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20} \times 50\right)$$

$$NE = 50\% + \left(\frac{0,2049}{20} \times 50\right) = 101,24\%$$

untuk indikator Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan, BBTCLPP Jakarta mencapai efisiensi capaian kinerjanya sebesar 20,49% (nilai +20 diartikan capaiannya efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran), selain itu perolehan nilai efisiensinya (NE) memperoleh nilai sebesar 101,24% (nilai di atas 50% disebut efisien). Sehingga dapat diartikan bahwa kinerja BBTCLPP Jakarta dalam pencapaian kinerja pada Indikator ini dilakukan dengan efektif.

**g. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja**

- 1) Telah terjalin komunikasi yang efektif antara pihak Perumda Paljaya, Perumda Tirtawening, BKPK, dan Biofarma dengan BBTCL PP Jakarta sehingga proses pengambilan dan pemeriksaan sampel polio lingkungan dapat tepat waktu serta hasil yang didapatkan juga tepat waktu.
- 2) Jadwal pengambilan sampel yang telah terjadwal membuat petugas pengambil sampel telah mempersiapkan sarana pendukung untuk menjaga mutu sampel.
- 3) Telah dilakukan pelatihan polio lingkungan oleh BKPK dan WHO Indonesia.
- 4) Komitmen Unit Utama dalam mendorong peningkatan kemampuan Unit Pelaksana Teknis
- 5) Komitmen Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan, dan Puskesmas Kabupaten/Kota dalam Program Pengendalian Penyakit
- 6) Semakin meningkatnya kompetensi sumber daya manusia, dan kompetensi pengujian laboratorium penyakit dan faktor risiko di BBTCLPP Jakarta.

- 7) Koordinasi dan komunikasi serta jejaring kerjasama yang semakin baik dengan pemangku kepentingan di Provinsi/ Kabupaten/ Kota di wilayah layanan.
- 8) Ketersediaan anggaran untuk memenuhi kebutuhan bahan, media, reagensia, peralatan laboratorium dan pemeliharaan alat.

## **2. Jumlah Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan**

Rekomendasi yang dihasilkan dari kegiatan pada indikator I, yaitu kegiatan surveilans faktor risiko dan penyakit yang dilakukan BBTCLPP Jakarta, disampaikan dengan tujuan agar stakeholder maupun internal BBTCLPP Jakarta dapat menindaklanjuti rekomendasi yang dihasilkan dan diharapkan terdapat perubahan menjadi lebih baik.

Definisi dari indikator kinerja ini adalah rekomendasi hasil kegiatan surveilans atau kajian/Survei faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium baik surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko penyakit, kajian/survei penyakit dan faktor risiko penyakit, pengembangan pengujian dan kendali mutu laboratorium oleh B/BTKLPP yang ditindaklanjuti/dilaksanakan oleh B/BTKLPP dan stakeholder terkait dalam periode 3 tahun terakhir.

**Cara Perhitungan Kinerja:** Jumlah rekomendasi hasil kegiatan surveilans atau kajian/survei faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium baik surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko kesehatan, kajian/Survei penyakit dan faktor risiko kesehatan, pengembangan pengujian dan kendali mutu laboratorium oleh B/BTKLPP yang ditindaklanjuti/ dimanfaatkan oleh B/BTKLPP dan *stakeholder* terkait sampai dengan 3 tahun sejak rekomendasi dikeluarkan dibagi jumlah rekomendasi hasil kegiatan surveilans atau kajian/survei faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium baik surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko kesehatan, kajian/Survei penyakit dan faktor risiko kesehatan, pengembangan pengujian dan kendali mutu laboratorium oleh B/BTKLPP yang disampaikan kepada *stakeholder* terkait selama 3 (tiga) tahun terakhir dikali 100%.

**Rumus:**

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Jumlah rekomendasi hasil kegiatan surveilans atau kajian/survei faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium baik surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko kesehatan, kajian/Survei penyakit dan faktor risiko kesehatan, pengembangan pengujian dan kendali mutu laboratorium oleh B/BTKLPP yang ditindaklanjuti/ dimanfaatkan oleh B/BTKLPP dan stakeholder terkait sampai dengan 3 tahun sejak rekomendasi dikeluarkan}}{\text{Jumlah target rekomendasi hasil kegiatan surveilans atau kajian/survei faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium baik surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko kesehatan, kajian/Survei penyakit dan faktor risiko kesehatan, pengembangan pengujian dan kendali mutu laboratorium oleh B/BTKLPP yang ditindaklanjuti/ dimanfaatkan oleh B/BTKLPP dan stakeholder terkait sampai dengan 3 tahun sejak rekomendasi dikeluarkan}} \times 100\%$$

**a. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini****Akuntabilitas Kinerja:**

Target	: 75 %
Realisasi	: 92,31 %
% capaian	: Realisasi / Target x 100% = 123,08%

Realisasi yang dicapai dapat dilihat pada Tabel 3.2. :

Tabel 3. 2. Realisasi Kinerja Persentase Rekomendasi Hasil Surveilans Faktor Risiko Dan Penyakit Berbasis Laboratorium Yang Dimanfaatkan

Tahun	Jumlah rekomendasi yang dikeluarkan	Jumlah rekomendasi yang dimanfaatkan oleh BTKLPP	Jumlah Rekomendasi yang dimanfaatkan oleh instansi/satker/LPLS diluar BTKL	Total Rekomendasi yang dimanfaatkan	% Capaian
2021	73	1	73	74	101,37
2022	95	7	71	78	82,11
2023	79	0	76	76	96,20
<b>Jumlah</b>	<b>247</b>	<b>8</b>	<b>220</b>	<b>228</b>	<b>92,31</b>

Tabel 3. 3. Rincian Realisasi Kinerja Persentase Rekomendasi Hasil Surveilans Faktor Risiko Dan Penyakit Berbasis Laboratorium Yang Dimanfaatkan

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
1	Sensitifitas dan Spesifisitas RDT Antigen Tahap 1	Hasil Pemeriksaan dan Analisis digunakan dalam dalam Penilaian Validitas RDT Antigen	Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, Direktorat Jenderal kefarmasian dan Alat Kesehatan	Paparan Dir Farmalkes
2	Sensitifitas dan Spesifisitas RDT Antigen Tahap 2	Hasil Pemeriksaan dan Analisis digunakan dalam dalam Penilaian Validitas RDT Antigen	Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, Direktorat Jenderal kefarmasian dan Alat Kesehatan	Paparan Dir Farmalkes
3	Pemeriksaan Kualitas Lingkungan di Kantin Sehat RSPI. Sulianti Saroso	Terhadap hasil pemeriksaan air bersih yang belum memenuhi baku mutu, dilakukan intervensi sesuai rekomendasi dari BBTCLPP Jakarta dan meminta untuk dilakukan pemeriksaan air bersih kembali setelah dilakukan intervensi.	RSPI. Sulianti Saroso	
4	Pelaksanaan Deteksi Dini dalam rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19 pada kegiatan KTT ASEAN (ASEAN Leaders Meeting) di DKI Jakarta (Vietnam, Kamboja, Filipina & Brunei)	Peserta dengan hasil pemeriksaan Negatif dapat mengikuti pertemuan	Sekretariat Presiden, Kementerian Kesehatan	
5	Pelaksanaan Deteksi Dini dalam rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19 pada kegiatan KTT ASEAN (ASEAN Leaders Meeting) di	Peserta dengan hasil pemeriksaan Negatif dapat mengikuti pertemuan	Sekretariat Presiden, Kementerian Kesehatan	

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
	DKI Jakarta (Singapura, Laos, Malaysia, Myanmar & Thailand)			
6	Laporan Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran kontak Erat Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kec. Bojongsari, di Kota Depok, Prov Jawa Barat. an Ny KR, 33 th	Kasus dan keluarga yang positif dipantau oleh Puskesmas (hasil pemeriksaan suami positif)	UPTD Puskesmas Duren Seribu	Surat keterangan Selesai Isolasi Mandiri
7	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Adhyaksa	
8	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	Badan Pendidikan dan Pelatihan Keuangan (BBPK)	
9	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	PKM Setu II Kab Bekasi	
10	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Amanda Cikarang	
11	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Cikarang Medika	
12	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Graha Permata Ibu	

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
13	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS IMC Bintaro	
14	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Meilia	
15	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Rawa Lumbu	
16	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	PKM Setu I, Kab Bekasi	
17	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Bunda Aliyah Depok	
18	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	KKP Soetta	
19	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	Metro Hospital Cikarang	
20	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	PKM Babelan I Bekasi	

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
21	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	PKM Jatimulya Kab. Bekasi	
22	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	PKM Karang Satria Tambun, Bekasi	
23	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	PKM Sukaraya Kab. Bekasi	
24	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Buah Hati Ciputat	
25	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Kartika Husada Setu, Kab. Bekasi	
26	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Olah Raga Kementerian Pemuda dan Olahraga	
27	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Puri Cinere	
28	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	Laboratorium Galaxy Bekasi	

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
29	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Tiara Karawaci, Kota Tangerang	
30	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RSIA Bunda Sejahtera, Tangerang	
31	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RSUD Cipayung Jakarta Timur	
32	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RSUD Leuwiliang , Kab. Bogor	
33	Laporan Penyelidikan Epidemiologi Kasus Konfirmasi Covid-19 Di Kec. Cinere, Kota Depok, Provinsi Jawa Barat (an Tn PPA, 39 th)	Kasus yang positif dipantau oleh Puskesmas	UPTD Puskesmas Cinere	Surat keterangan Selesai Isolasi Mandiri
34	Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran kontak Erat Kasus Konfirmasi Covid-19 di Kec. Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan, Prov DKI Jakarta (an Ny TI, 55 th)	Suami Kasus dipantau oleh Puskesmas	PKC Jagakarsa	Surat keterangan Selesai Isolasi Mandiri
35	Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran kontak Erat Kasus Covid-19 di Kec. Pondok Gede, Kota Bekasi, Prov. Jawa Barat (an Ny WRS, 35 th).	Kasus yang positif dipantau oleh Puskesmas	UPTD Puskesmas Piondok Gede	Surat keterangan Selesai Isolasi Mandiri

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
36	Sensitifitas dan Spesifisitas RDT Antigen Tahap 3-4	Hasil Pemeriksaan dan Analisis digunakan dalam dalam Penilaian Validitas RDT Antigen	Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, Direktorat Jenderal kefarmasian dan Alat Kesehatan	RDT Antigen terdapat pada Website <a href="http://infoalkes.kemkes.go.id">http://infoalkes.kemkes.go.id</a>
37	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTCLPP Jakarta	Surat Keputusan Direksi (SK Direksi RS. OMNI Pekayon Nomor : 034/DIR-SK/PK/IX/2021 tentang Penetapan Jabatan Biosecurity Officer)	RS OMNI Pekayon - Kota Bekasi	SK Direksi RS. OMNI Pekayon Nomor : 034/DIR-SK/PK/IX/2021 tentang Penetapan Jabatan Biosecurity Officer
38	Surveilans faktor risiko Penyakit pada Kantin Sehat Kemenkes Semester 1 Tahun 2021	Surat dari Biro Umum Kepada Ketuaa Darma Wanita selaku Pengelola Kantin Sehat Kemenkes	Biro Umum Kemenkes	Belum terpenuhinya persyaratan mikrobiologi air bersih, Biro Umum selaku pengelola gedung telah melakukan upaya sesuai rekomendasi dari BBTCLPP Jakarta
39	Surveilans faktor risiko COVID-19 di sekolah tingkat SLTA di Kota Bekasi	Pemberhentian sementara Pembelajaran Tatap Muka Terbatas (Bulan Oktober)	Komite Kebijakan Penanganan Covid 19 (SMK Patriot 1 Bekasi)	
40	Surveilans faktor risiko COVID-19 di sekolah tingkat SLTA di Kota Bekasi	Pemberhentian sementara Pembelajaran Tatap Muka Terbatas (Bulan Oktober)	Komite Kebijakan Penanganan Covid 19 (SMKN 8 Bekasi)	
41	Surveilans faktor risiko COVID-19 di sekolah tingkat SLTA di Kota Bekasi	Pemberhentian sementara Pembelajaran Tatap Muka Terbatas (Bulan Oktober)	Komite Kebijakan Penanganan Covid 19 (SMAN 17 Bekasi)	
42	Surveilans faktor risiko COVID-19 di sekolah tingkat SLTA di Kota Bekasi	Pemberhentian sementara Pembelajaran Tatap Muka Terbatas (Bulan Oktober)	Komite Kebijakan Penanganan Covid 19 (SMAN 12 Bekasi)	
43	Surveilans faktor risiko COVID-19 di sekolah tingkat SLTA di Kota Bekasi	Pemberhentian sementara Pembelajaran Tatap Muka Terbatas (Bulan Oktober)	Komite Kebijakan Penanganan Covid 19 (SMAN 7 Bekasi)	
44	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTCLPP Jakarta	Upgrade laboratorium sebagai follow up hasil pelaksanaan pendampingan/ pembinaan (Surat balasan RSUD CAM Bekasi No. 445.1/5297/RSUDCAM tanggal 6 Oktober 2021)	RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi	1. Penggabungan Ruang Master Mix dan Ruang PCR dengan dilengkapi PCR Hood 2. Tekait kebutuhan anggaran besar untuk ruangan bertekanan negatif, sementara menggunakan 2 (dua) buah BSC kelas IIA untuk ekstraksi dan menambah Hepa Filter Portable diruang

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
				penerimaan spesimen serta menggunakan pass-box aktif untuk memasukkan spesimen keruang ekstraksi
45	Survei Penilaian Penularan Filariasis dan Kecacingan (Transmission Assessment Survey/TAS Filariasis) Kab Bekasi	Dinkes Kab Bekasi & Dinkes Prov Jawa Barat melaksanakan survei darah jari terhadap kontak keluarga dan di wilayah tempat tinggal	Dinkes Provinsi Jawa Barat, Dinas Kesehatan Kab. Bekasi	Hasil Pemeriksaan Sampel Darah jari
46	Surveilans Severe Acute Respiratory Infection / Surveilans ISPA Berat Indonesia (SARI/SIBI) di Jawa Barat dan DKI Jakarta Semester I	Pelaksanaan Pendampingan dan Monitoring dalam pelaksanaan Surveilans Sentinel SARI	Subdit ISPA melaksanakan pendampingan dengan Dinkes Prov, Labkesda, Litbang ke Lokasi Sentinel SARI	Surat Monev Sentinel SARI
47	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTCLPP Jakarta	Upgrade laboratorium sebagai follow up hasil pelaksanaan pendampingan/ pembinaan (Surat balasan UPTD Labkesda Kab. Karawang No. 43/RTL.LK/10/2021 tanggal 21 Oktober 2021)	Labkesda Kabupaten Karawang	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengajuan tambahan infrastruktur laboratorium secara bertahap melalui APBD II</li> <li>2. Pembukaan box sampel dialihkan ke ruang ekstraksi menggunakan BSC ruang ekstraksi</li> <li>3. Proses penambahan BSC level 2 melalui pengadaan APBD 2 TA. 2021</li> </ol>
48	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTCLPP Jakarta	Upgrade laboratorium sebagai follow up hasil pelaksanaan pendampingan/ pembinaan (Surat balasan UPTD Labkesda Kab. Bekasi No. 440/69/Labkesda tanggal 6 Oktober 2021)	Labkesda Kabupaten Bekasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Koordinasi dengan Dinkes terkait anggaran pemisahan ruang mastermix dan PCR, pemasangan eye shower dan safety shower</li> <li>2. Penyesuaian penempatan APAR</li> <li>3. Pembuatan SK Biosafety Officer</li> </ol>
49	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTCLPP Jakarta	Upgrade laboratorium sebagai follow up hasil pelaksanaan pendampingan/ pembinaan (Surat balasan Lab Helix Depok No. 16/LAB-Tanggapan/X/21 tanggal 10 Oktober 2021)	Laboratorium Helix - Kota Depok	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sosialisasi dan penerapan pengisian data sesuai domisili pasien ke system NAR oleh tim Helix</li> <li>2. Lab Helix sudah berproses pengajuan bridging data ke PUSDATIN melalui email</li> <li>3. Sesuai rekomendasi proses unboxing cool box dilakukan</li> </ol>

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
				dalam BSC 4. Meminimalkan kontaminasi dengan penambahan laminar air flow khusus untuk proses penambahan template RNA
50	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTCLPP Jakarta	Surat balasan informasi tindak lanjut kegiatan pendampingan/ pembinaan (Surat balasan Rs Grha MM2100 No. 293/DIR-RSGMM2100/X/2021 tanggal 11 Oktober 2021)	RS Grha MM2100 - Kabupaten Bekasi	Pemenuhan penguatan pelayanan akan diperbaiki secara bertahap oleh RS Grha MM2100
51	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTCLPP Jakarta	Upgrade laboratorium sebagai follow up hasil pelaksanaan pendampingan/ pembinaan (Surat balasan RSUD Karawang No. 443/7205/Sekrt/2021 bulan November 2021)	RSUD Kabupaten Karawang	1. Pembuatan ruangan baru agar ruang mastermix dengan ruangan pemeriksaan PCR terpisah dengan target penyelesaian januari 2022 2. Perencanaan induction training, monev penggunaan APD, serta monev pengelolaan limbah kepada staf lab secara rutin
52	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTCLPP Jakarta	Surat balasan informasi tindak lanjut kegiatan pendampingan/ pembinaan (Surat Balasan Kepala UPTD Labkesda Kota Bekasi No 440/961/Labkesda tanggal 26 November 2021)	Labkesda Kota Bekasi	Pelaksanaan penyempurnaan ruangan sesuai Kepmenkes No.HK.01.07/ Menkes/4642/2021
53	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTCLPP Jakarta	Upgrade laboratorium sebagai follow up hasil pelaksanaan pendampingan/ pembinaan (Surat balasan Dr.Penanggung Jawab Medic Inc No.129/MIC-LAB/XI/2021 tanggal 22 November 2021)	Klinik Medic Inc - Kota Depok	1. Telah ditunjuk Biosafety Officer 2. Telah ditambahkan rambu2 keselamatan kerja 3. Akan segera melakukan perbaikan & melengkapi beberapa point lain
54	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTCLPP Jakarta	Upgrade laboratorium sebagai follow up hasil pelaksanaan pendampingan/ pembinaan (Surat balasan RSUD Kota Depok No 442/1763/XI/Jang/2021)	RSUD Kota Depok	1. Ruang administrasi telah dibuat terpisah dari ruang PCR 2. Pengolahan limbah infeksius menggunakan autoclave di ruang ekstraksi dg penjadwalan pengolahan bergantian 3. Membuka akses pintu agar safety shower dapat digunakan oleh semua petugas lab

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
		tanggal 24 November 2021)		4. Memindahkan eye wash di ruang ekstraksi ke wastafel di ruang antara, sehingga dpt digunakan oleh semua petugas lab 5. Menunjuk Ibu Novi Prasetyawati, AMAK sbg Biosafety Officer
55	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTCLPP Jakarta	Upgrade laboratorium sebagai follow up hasil pelaksanaan pendampingan/ pembinaan (Surat balasan Siloam Hospitals No 175/SHLC/DIR/XI/2021 tanggal 26 November 2021)	Siloam Hospitals Cikarang - Kabupaten Bekasi	1. Telah diajukan anggaran utk penggantian lantai keramik menjadi epoxy 2. Telah dilakukan pencatatan yg sesuai standar utk sterilisasi limbah dg autoclave 3. Telah disediakan APAR di dalam lab PCR yg berfungsi
56	Surveilans faktor risiko COVID-19 di sekolah tingkat SLTA di Kota Bekasi	Pemberhentian sementara Pembelajaran Tatap Muka Terbatas (Bulan November)	Komite Kebijakan Penanganan Covid 19 (MAN 1 Bekasi)	
57	Surveilans faktor risiko COVID-19 di sekolah tingkat SLTA di Kota Bekasi	Pemberhentian sementara Pembelajaran Tatap Muka Terbatas (Bulan November)	Komite Kebijakan Penanganan Covid 19 (SMAN 5 Bekasi)	
58	Surveilans faktor risiko COVID-19 di sekolah tingkat SLTA di Kota Bekasi	Pemberhentian sementara Pembelajaran Tatap Muka Terbatas (Bulan November)	Komite Kebijakan Penanganan Covid 19 (SMAN 6 Bekasi)	
59	Surveilans faktor risiko COVID-19 di sekolah tingkat SLTA di Kota Bekasi	Pemberhentian sementara Pembelajaran Tatap Muka Terbatas (Bulan November)	Komite Kebijakan Penanganan Covid 19 (SMAN 12 Bekasi)	
60	Surveilans faktor risiko COVID-19 di sekolah tingkat SLTA di Kota Bekasi	Pemberhentian sementara Pembelajaran Tatap Muka Terbatas (Bulan November)	Komite Kebijakan Penanganan Covid 19 (SMAN 16 Bekasi)	
61	Surveilans faktor risiko COVID-19 di sekolah tingkat SLTA di Kota Bekasi	Pemberhentian sementara Pembelajaran Tatap Muka Terbatas (Bulan November)	Komite Kebijakan Penanganan Covid 19 (SMKN 8 Bekasi)	
62	Surveilans faktor risiko COVID-19 di sekolah tingkat SLTA di Kota Bekasi	Pemberhentian sementara Pembelajaran Tatap Muka Terbatas (Bulan November)	Komite Kebijakan Penanganan Covid 19 (SMK Karya Bakti I)	
63	Surveilans faktor risiko COVID-19 di sekolah tingkat SLTA di Kota Bekasi	Adanya hasil positif, dan dilakukan periksa ulang oleh rang tua siswa ternyata hasil negatif (Desember)	1. SMAN 3 Depok 2. Laboratorium Galaxy	

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
64	Akreditasi Laboratorium Pengujian dan Kalibrasi serta Akreditasi Laboratorium Penyakit	1 Pada Lab Pengujian dan kalibrasi Beberapa Parameternya telah terakreditasi dan dijadikan dasar untuk pelayanan PNBPP	BBTKLPP Jakarta	1. Lab Penyakit : total spesimen di tahun 2021 sebanyak 97.814 spesimen, 29 parameter mampu dikerjakan dimana 2 parameter terakreditasi, 3 parameter proses akreditasi 2. Lab FRL : total sampel di tahun 2021 sebanyak 19.300 sampel, 176 parameter mampu dikerjakan dimana 99 parameter terakreditasi 3. Lab Kalibrasi : total sampel di tahun 2021 sebanyak 275 sampel, 31 parameter mampu dikerjakan dimana 29 parameter terakreditasi
65	Akreditasi Laboratorium Penyakit (Covid-19) Th 2020	BBTKLPP Jakarta sebagai salah satu Laboratorium Pengujian Validitas Rapid Diagnostic Test Antigen (RDT-Ag) Covid-19	Penyedia Rapid Antigen dan Ditjen Farmakes	1. Kepmenkes RI No.HK.01.07/Menkes/477/2021 sebagai laboratorium pengujian Validitas Rapid Diagnostic Test Antigen (RDT-Ag) Covid-19 2. Peraturan Menteri Keuangan RI No. 104/PMK.02/2021 tentang Jenis dan tarif atas jenis PNBPP Layanan Uji Validitas Rapid Diagnostic Test Antigen Covid-19 yang berlaku pada Kemenkes, khususnya BBTKLPP Jakarta
66	Akreditasi Laboratorium Penyakit (Covid-19) Th 2020	BBTKLPP Jakarta sebagai salah satu Laboratorium Pembinaan Covid-19 wilayah Jawa Barat	Laboratorium Pemeriksa COVID di Kota Depok, Kota Bekasi, Kab. Bekasi dan Kab. Karawang	1. Kepmenkes RI No.HK.01.07/Menkes/4642/2021 2. Surat Edaran Kepala Dinas Kesehatan Jabar terkait 41 lab Pemeriksa Covid-19 di Kota Depok, Kota Bekasi, Kabupaten Bekasi dan Kabupaten Karawang sebagai laboratorium binaan BBTKLPP Jakarta
67	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTKLPP Jakarta	Surat balasan informasi tindak lanjut kegiatan pendampingan/pembinaan (Surat balasan Direktur Mitra Keluarga Cibubur No.322/CBB-DIR/EKS/XI/2021 tanggal 29 November 2021)	RS Mitra Keluarga Cibubur - Kota Bekasi	RS Mitra Keluarga Cibubur akan melakukan perbaikan (on process) dari masukan saat kunjungan

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
68	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTCLPP Jakarta	Upgrade laboratorium sebagai follow up hasil pelaksanaan pendampingan/ pembinaan (Surat balasan dokter penanggungjawab Lab Kontainer GOR Bekasi No 001/LABGOR/XII/2021 bulan Desember 2021)	Laboratorium Kontainer GOR Bekasi	Pembuatan denah/ mapping risiko, penyediaan kotak P3K dan rambu K3
69	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTCLPP Jakarta	Upgrade laboratorium sebagai follow up hasil pelaksanaan pendampingan/ pembinaan (Surat balasan RSU Brawijaya Depok tanggal 4 Desember 2021)	RS Brawijaya - Kota Depok	1. Pelaksanaa master mix dan pemeriksaan PCR bergantian dan diselingi dengan desinfeksi selama 30 menit 2. Peningkatan aspek K3 : pemasangan wastafel dan eye wash, penyediaan spill kit dan rambu K3, penempatan ulang APAR dan safety shower, tersedia logbook penggunaan autoclave
70	Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Molekuler TB (Surveilans saat Uji Coba Pengambilan Sampel di Lapangan)	Follow up hasil executive summary/ rekomendasi dari hasil kegiatan Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan TCM TB	Dinkes Kabupaten Pandeglang	Surat Permohonan dari Kadinkes Kab. Pandeglang ke Sub Koordinator Sub Substansi TB - Kemenkes untuk perbaikan modul alat TCM di Puskesmas Picung
71	Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Molekuler TB (Surveilans saat Uji Coba Pengambilan Sampel di Lapangan)	Follow up hasil executive summary/ rekomendasi dari hasil kegiatan Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan TCM TB	Dinkes Kabupaten Pandeglang	Surat Permohonan dari Kadinkes Kab. Pandeglang ke Kadinkes Prov. Banten untuk realokasi alat TCM dari Puskesmas Panimbang ke Puskesmas Munjul
72	Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Molekuler TB (Surveilans saat Uji Coba Pengambilan Sampel di Lapangan)	Follow up hasil executive summary/ rekomendasi dari hasil kegiatan Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan TCM TB	Dinkes Kabupaten Pandeglang	Surat Permohonan dari Kadinkes Kab. Pandeglang ke Sub Koordinator Sub Substansi TB - Kemenkes untuk penambahan 8 buah alat TCM untuk pemeriksaan TB dan sudah terealisasi di bulan Desember 2021 sebanyak 1 buah

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
73	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTCLPP Jakarta	Surat balasan informasi tindak lanjut kegiatan pendampingan/ pembinaan (Surat Balasan dari Dokter PJ Laboratorium NMC No.001/NMC/JTB-X/2021 tanggal 12 Oktober 2021)	Naraya Medical Center - Kota Bekasi	Laboratorium Naraya Medical Center sedang melakukan pemenuhan penguatan pelayanan secara bertahap
74	Surveilans Influenza Like Illness (ILI) di DKI Jakarta Semester I		Subdit ISPA melaksanakan pendampingan dengan Dinkes Prov, Labkesda, Litbang ke Lokasi Sentinel ILI	Surat Monev Sentinel ILI

**Tahun 2022**

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
1	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTCLPP Jakarta	Surat Jawaban RS Ananda Bekasi (7 Jan 2022) - Supervisi Lab Covid 2021	RS Ananda Bekasi (7 Jan 2022) - Supervisi Lab Covid 2021	
2	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTCLPP Jakarta	Surat Jawaban RS Mitra Keluarga Depok (7 Jan 2022) - Supervisi Lab Covid 2021	RS Mitra Keluarga Depok (7 Jan 2022) - Supervisi Lab Covid 2021	
3	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTCLPP Jakarta	. Surat Jawaban RS Mandaya (7 Jan 2022) - Supervisi Lab Covid 2021	RS Mandaya (7 Jan 2022) - Supervisi Lab Covid 2021	
4	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTCLPP Jakarta	Surat Jawaban RS Tiara (7 Jan 2022) - Supervisi Lab Covid 2021	RS Tiara (7 Jan 2022) - Supervisi Lab Covid 2021	
5	Kantin RSPI Semester 2 tahun 2021	Dilakukan pembinaan thdp pedagang kantin RSPI	RSPI. Sulianti Saroso	
6	Surveilans Faktor Risiko Covid-19 pada warga sekolah	2. TL SFR Mts AIMuawanah Depok	Mts AI Muawanah Depok'	
7	Surveilans Faktor Risiko Covid-19 pada warga sekolah	3. TL SFR SMPI AL Ma'arif Depok	SMPI AI Ma'arf Depok'	

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
8	Surveilans Faktor Risiko Covid-19 pada warga sekolah	4. TL SFR SMPN 15 Depok	SMOPN 15 Depok'	
9	Pemeriksaan rapid test makanan di rest area tol cipali km 102	TL pemeriksaan rapid test makanan di rest area tol cipali km 102	Dinas Kesehatan Kab. Subang	
10	Ringkasan eksekutif pelaksanaan respon cepat dan penanggulangan KLB/wabah covid dalam rangka Screening Entry Test Delegasi TWIIG (Trade, Investment & Industry Working Group) G20 Meeting	Apresiasi dari Bappenas untuk Pelaksanaan G 20 Tgl 23 - 25 Mei 22	Kementerian Bappenas	
11	Rekomendasi Hasil Surveilans Terminal Kampung Rambutan	TL dari Rekomendasi Hasil Surveilans di Terminal Kampung Rambutan	Puskesmas Kecamatan Ciracas	
12	Surveilans FR Penyakit pada masa Embarkasi Haji di Asrama Haji Bekasi Tahun 2022	Form Hasil Pemeriksaan makanan di Asrama Haji Bekasi yang menyatakan bahwa tidak terdapat parameter yang tidak memenuhi baku mutu	Asrama Haji Bekasi	
13	Surveilans FR Penyakit pada masa Embarkasi Haji di Asrama Haji Bekasi Tahun 2022	Surat Tindaklanjut Hasil Pemeriksaan Pada Masa Embarkasi Haji Tahun 2022 di Asrama Haji Bekasi Jawa Barat oleh KKP Kelas II Bandung	KKP Kelas II Bandung	
14	Akreditasi Laboratorium Penguji Lingkungan dan Kalibrasi	Permohonan Kunjungan Lab- Labkesda Prov. Banten	Labkesda Provinsi Banten	
15	Akreditasi Laboratorium Penguji Lingkungan dan Kalibrasi	Permohonan Studi Banding Lab Udara - BKPP Kemenhub	BKPP Kemenhub	
16	Akreditasi Laboratorium Penguji Lingkungan dan Kalibrasi	Permohonan Kalibrasi Cold Chain Dukungan Akreditasi Puskesmas - Dinkes Pandeglang	Dinas kesehatan Pandeglang	
17	Akreditasi Laboratorium Penguji Lingkungan dan Kalibrasi	Permohonan Dukungan Screening TCM TB Asrama Haji - KKP Bandung	KKP Bandung'	

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
18	Akreditasi Laboratorium Penguji Lingkungan dan Kalibrasi	Permohonan Kunjungan Lab Lingkungan - BPLHD Prov. Jakarta	BPLHD Prov. DKI Jakarta	
19	Laporan Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Erat Kasus Konfirmasi Covid-19 di Kel Kedaung Wetan, Kec. Neglasari, Kota Tangerang, Prov. Banten	Surat Keterangan selesai isoman a.n MDM & MA (PKM Sindang Jaya)	Puskesmas Sindang Jaya	
20	Laporan Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Erat Kasus Konfirmasi Covid-19 di Kel. Pabuaran Tumpeng, Kec Tangerang, Kota Tangerang, Prov. Banten	Surat keterangan selsai isoman a.n AM & RA (PKM Pabuaran Tumpeng)	Puskesmas Pabuaran Tumpeng	
21	Ringkasan eksekutif pelaksanaan respon cepat dan penanggulangan KLB/wabah covid dalam rangka Screening Entry Test Delegasi G20 Meeting Kemenkeu	Apresiasi dari Kemenkeu untuk G20 Bidang Finance (15-18 Feb 2022)	Kemenkeu	
22	Ringkasan eksekutif pelaksanaan respon cepat dan penanggulangan KLB/wabah covid dalam rangka Screening Entry Test Delegasi G20 DWP Meeting / Bappenas	Apresiasi dari Bappenas utk Pelaksanaan Development Working Group Presidensi G20 Indonesia 23-25 Februari 2022)	Kementerian Bappenas	
23	Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Kantin RSPI. Sulianti Saroso Semester 1	Laporan tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan parameter kesehatan lingkungan pada kantin Unit Dharma Wanita RSPI sulianti Saroso	RSPI Sulianti Saroso	

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
24	Surveilans FR penyakit pada situasi khusus arus mudik lebaran di Taman Impian Jaya Ancol	TL Situs Arus Mudik Lebaran Taman Impian Jaya Ancol	Puskesmas Kecamatan Pademangan	Puskesmas Kec. Pademangan melakukan inspeksi Kesehatan lingkungan dan TL Hasil Rekomendasi Surveilans di Taman Impian Jaya Ancol
25	Surveilans FR Penyakit pada masa Embarkasi Haji di Asrama Haji Pondok Gede Tahun 2022	Surat dari KKP Kelas I Soekarno Hatta tentang Hasil Uji Lab Sampel Makanan dan Usap tangan ke Pimpinan Katering Asrama Haji Pondok Gede	KKP Kelas I Soekarno Hatta	
26	Surveilans FR Penyakit pada masa Embarkasi Haji di Asrama Haji Pondok Gede Tahun 2022	Form Hasil Pemeriksaan Makanan di Asrama Haji Pondok Gede yang menyatakan bahwa tidak terdapat parameter yang tidak memenuhi baku mutu	Asrama Haji Pondok Gede	
27	Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB/wabah Penyakit tidak lazim di IPDN, Jakarta Selatan	Surat Rekomendasi terkait KLB IPDN	IPDN	
28	Survei Penularan Filariasis dan Kecacingan (TAS) 3 di Kab. Bogor, Prov Jawa Barat	Rekomendasi Survei TAS Kabupaten Bogor	Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor	
29	SFR Covid pada warga sekolah di SMPN 15 Kota Depok	Tindak Lanjut ekomendasi SFR Covid-19 di SMNPN 15 Kota Depok	SMPN 15 Kota Depok	Sekolah melakukan upaya tindak lanjut sesuai rekomensasi yang telah diberikan oleh BBTCLPP Jakarta
30	SFR Covid pada warga sekolah di SMPN 27 Kota Depok	Tindak Lanjut ekomendasi SFR Covid-19 di SMNPN 27 Kota Depok	SMPN 27 Kota Depok	Sekolah melakukan upaya tindak lanjut sesuai rekomensasi yang telah diberikan oleh BBTCLPP Jakarta
31	Survei Penularan Filariasis dan Kecacingan (TAS) 3 di Kota Bekasi, Prov, Jawa Barat	Rekomendasi Survei TAS Kota Bekasi	Dinas Kesehatan Kota Bekasi	
32	Akreditasi Laboratorium Penyakit tahun 2021	Dilakukan Pre-Assessment Calon Lab	BBTKLPP Jakarta	

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
		Uji RDT Malaria Nasional dr WHO		
33	Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Molekuler TB tahun 2021	Permohonan Dukungan Pemeriksaan TCM TB dari Dinkes Kota Tangerang	Dinas Kesehatan Kota Tangerang	Dinas Kesehatan Kota Tangerang meminta bantuan kesediaan BBTKLPP Jakarta untuk memeriksa sampel dari kegiatan mereka
34	Penyelidikan Epidemiologi KLB Leptospirosis di Kab. Ciamis, Provinsi Jawa Barat	Pemanfaatan Rekomendasi PE KLB Leptospirosis di Ciamis	Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis	
35	Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB/Wabah Covid-19 pada Kontak Erat Kasus di SMUN Sejahtera Kota Depok	Penghentian sementara Pembelajaran Tatap Muka di Kota Depok	Dinas Pendidikan Kota Depok	
		SE No 645 Penerapan Protokol Kesehatan Pembelajaran Tatap Muka Terbatas Bagi Peserta Didik Wali Kota Depok	Sekolah di wilayah Kota Depok	
36	Ringkasan eksekutif pelaksanaan respon cepat dan penanggulangan KLB/wabah covid dalam rangka Screening Entry Test Delegasi G20 Meeting KLHK-ESDM	Penghargaan Ditjen P2KL G 20 Yogyakarta 23 -25 Maret 2022	BBTKLPP Jakarta	
37	Surveilans Sentinel JE Jawa Barat, DKI Jakarta, dan Kalimantan Barat tahun 2020	Surat penyampaian Hasil JE 2020-2021 from P2P	Ditjen P2P	
38	Surveilans Sentinel Japanese Encephalities di Jawa Barat & DKI Jakarta	Umpan Balik Monitoring Evaluasi Surveilans JE	Ditjen P2P	
39	Surveilans Sentinel Japanese Encephalities di Kalimantan Barat	Laporan teknis surveilans JE 2020-2021	Ditjen P2P	
40	Penyelidikan Epidemiologi COVID- 19 an RIS	Ucapan Terima kasih dan Swab TL 5nov LKPP	LKPP	

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
	di Kec. Pamulang, Tangerang Selatan			
41	Surveilans Faktor Risiko Covid-19 di Kantor Pelayanan Utama Bea dan Cukai Tipe C, Soekarno Hatta, Kota Tangerang, Provinsi Banten	Permohonan Narasumber_Ka BBTCLPP Sosialisasi Pencegahan dan Penyebaran Covid-19 dari Bea cukai Tgl 19	Bea Cukai	
42	Surveilans Faktor Risiko Covid-19 di Kec. Pamulang, Tangerang Selatan,	Ucapan Terima kasih dan Swab TL 19 LKPP	LKPP	
43	Penyelidikan Epidemiologi COVID- 19 an RIS di Kec. Pamulang, Tangerang Selatan	Surat Ucapan Terima kasih ke BBTCLPP Kemenkes Omsbudman	Ombudsman	
44	Akreditasi Laboratorium Penguji dan Kalibrasi	Permohonan uji banding Laboratorium Kalibrasi BBTCLPP Yogyakarta	BBTKLPP Yogyakarta	BBTKLPP Yogyakarta melakukan kunjungan ke laboratorium Kalibrasi BBTCLPP Jakarta
45	Akreditasi Laboratorium Penguji dan Kalibrasi	Permohonan Uji Banding Lab Kalibrasi, Lab FRL dan Lab Mikro BBTCLPP Banjarbaru	BBTKLPP Banjarbaru	BBTKLPP Banjarbaru melakukan kunjungan ke laboratorium Kalibrasi BBTCLPP Jakarta
46	Supervisi Laboratorium Covid-19	Surat Jawaban Laboratorium Klinik Galaxy	Laboratorium Klinik Galaxy - Kota Bekasi	
47	Supervisi Laboratorium Covid-19	Surat Jawaban RS Grha MM2100	RS Grha MM2100 - Kabupaten Bekasi	
48	Supervisi Laboratorium Covid-19	Surat Jawaban Lab Helix	Laboratoirum Helix	
49	Supervisi Laboratorium Covid-19	Surat Jawaban Labkesda Kab. Bekasi	Labkesda Kabupaten Bekasi	
50	Penyelidikan Epidemiologi KLB Chikungunya, di Kabupaten Garut, Provinsi Jawa Barat	Rekomendasi Peningkatan Kasus Chikungunya di Kab. Garut	Dinas Kesehatan Kabupaten Garut	
51	Penyelidikan Epidemiologi KLB Difteri di Kec. Jatirahayu, Kota Bekasi, Prov. Jawa Barat	Nota Dinas Kasus Difteri ke Walikota Bekasi	Dinas Kesehatan Kota Bekasi	

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
52	Penyelidikan Epidemiologi KLB Difteri di Kec. Mustikajaya, Kota Bekasi, Prov. Jawa Barat	Nota Dinas Kasus Difteri ke Walikota Bekasi	Dinas Kesehatan Kota Bekasi	
53	Penyelidikan Epidemiologi KLB Difteri di Kota Bekasi, Provinsi Jawa Barat	Nota Dinas Kasus Difteri ke Walikota Bekasi	Dinas Kesehatan Kota Bekasi	
54	Penyelidikan Epidemiologi KLB Difteri di Kec. Bekasi Timur, Kota Bekasi, Provinsi Jawa Barat	Nota Dinas Kasus Difteri ke Walikota Bekasi	Dinas Kesehatan Kota Bekasi	
55	Penyelidikan Epidemiologi KLB Leptospirosis di Kabupaten Pangandaran	Surat Pemanfaatan PE Kasus Leptospirosis di Kabupaten Pangandaran	Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran	
56	Surveilans faktor risiko penyakit polio di DKI Jakarta	Undangan mengikuti Pelatihan lapangan survei polio lingkungan	BBTKLPP Jakarta	
57	Supervisi Laboratorium Covid-19	Surat Jawaban RS Permata Cibubur	RS Permata Cibubur	
58	Surveilans Faktor Risiko legionella pada tempat-tempat umum	Avis Teknis Hasil Surveilans FR Legionella pada Tempat-tempat Umum di tempat wisata Curug 7 Cileumber Cisarua	Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor	
59	Surveilans Faktor Risiko legionella pada tempat-tempat umum	Avis Teknis Hasil Surveilans FR Legionella pada Tempat-tempat Umum di tempat wisata Air panas Gunung Pancar Bab. Madang	Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor	
60	Surveilans Faktor Risiko legionella pada tempat-tempat umum	Avis Teknis Hasil Surveilans FR Legionella pada Tempat-tempat Umum di Hotel Green Park Cisarua	Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor	
61	Surveilans Faktor Risiko legionella pada tempat-tempat umum	Avis Teknis Hasil Surveilans FR Legionella pada Tempat-tempat Umum di Hotel Lor-in Sentul	Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor	

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
62	Surveilans Faktor Risiko legionella pada tempat-tempat umum	Advis Teknis Hasil Surveilans FR Legionella pada Tempat-tempat Umum di Hotel Ritzen Premier	Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor	
63	Surveilans Faktor Risiko legionella pada tempat-tempat umum	Advis Teknis Hasil Surveilans FR Legionella pada Tempat-tempat Umum di Hotel The Alana Sentul	Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor	
64	Surveilans Faktor Risiko legionella pada tempat-tempat umum	Laporan Hasil Uji Laboratorium G Mall East	GI Mall East dan west	
65	Surveilans Faktor Risiko legionella pada tempat-tempat umum	Laporan Hasil Pengujian sampel Air oleh Advanced Analytics Asia	Hotel Harris	Hasil Pemeriksaan kualitas air yg dilakukan oleh Hotel Harris JakartaUtara sbgai TL dari SFR Legionella
66	Surveilans Faktor Risiko legionella pada tempat-tempat umum	Laporan Hasil Pengujian dari Laboratorium Kesehatan Daerah DKI Jakarta	Hotel Grand Melia Jakarta	Hasil Pemeriksaan kualitas air yg dilakukan oleh Hotel Harris JakartaUtara sbgai TL dari SFR Legionella
67	Rekomendasi Surveilans faktor risiko penyakit pada situasi khusus berupa kewaspadaan dini penyakit Legionellosis di Bandara Soekarno Hatta	Surat Hasil Uji Laboratorium (PCR) Bakteri Legionella yang dikeluarkan KKP Kelas I Soekarno-Hatta	KKP Kelas I Soekarno Hatta	
68	Rekomendasi Surveilans faktor risiko penyakit pada situasi khusus berupa kewaspadaan dini penyakit Legionellosis di Bandara Soekarno Hatta	KKP Kelas I Soetta Mengeluarkan Surat Kewaspadaan Terhadap Penyakit Legionellosis di Bandara Soekarno Hatta yang ditujukan ke Dirjen P2P	Bandara Soekarno Hatta	
69	Surveilans Severe Acute Respiratory Infection (SARI) di Jawa barat dan DKI Jakarta Semester II	Undangan Pertemuan Narasumber dan Moderator Kegiatan Refresher Training Surveilans SARI	BBTKLPP Jakarta	
70	Surveilans Severe Acute Respiratory	Undangan Pertemuan Peserta Kegiatan	BBTKLPP Jakarta	

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
	Infection (SARI) di Jawa barat dan DKI Jakarta Jan - Des 21	Refresher Training Surveilans SARI		
71	Surveilans Influenza Like Illness di DKI Jakarta Semester II	Undangan Pertemuan Narasumber dan Moderator Kegiatan Refresher Training Surveilans ILI	BBTKLPP Jakarta	
72	Surveilans Influenza Like Illness di DKI Jakarta Jan - Des 20211	Undangan Pertemuan Peserta Kegiatan Refresher Training Surveilans ILI	BBTKLPP Jakarta	
73	Verikasi Rumor dalam rangka Peningkatan kasus Leptospirosis di Kab. Pangandaran, Provinsi Jawa Barat	Surat Permintaan Pelaksanaan SSL ke Kab Pangandaran dari Prov Jabar	Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat	
74	Uji Validitas RDT Antigen Tahap 1	Screen Shoot PT. Pelita Mandiri Sentosa Promeds Diganostic di Website Info Alkes	Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, Direktorat Jenderal kefarmasian dan Alat Kesehatan	
75	Uji Validitas RDT Antigen Tahap 2	Screen Shoot RDT Antigen PT Tridinamika V-Check 2019 n-CoV Ag	Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, Direktorat Jenderal kefarmasian dan Alat Kesehatan	
76	Uji Validitas RDT Antigen Tahap 3	Screen Shoot RDT Antigen PT Interskala Medika Indonesia IS COVID-19 (Colloidal Gold)	Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, Direktorat Jenderal kefarmasian dan Alat Kesehatan	
77	Uji Validitas RDT Antigen Tahap 4	Screen Shoot RDT Antigen PT Kirana Jaya Lestari Vivadiag SARS CoV2 di Website Info Alkes	Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah	

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
			Tangga, Direktorat Jenderal kefarmasian dan Alat Kesehatan	
78	Surveilans Plasmodium Knowlesi di Kabupaten Sambas	Surat dari Dinkes Kab Sambas utk Surve. Plasmodium Knowlesi	Dinas Kesehatan Kab Sambas	
<b>Tahun 2023</b>				
1	Uji Kualitas RDT Malaria Di Kab. Pesawaran	Hasil Uji Kualitas RDT Malaria di Kabupaten Pesawaran	Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran	Dinas Kesehatan Kab. Pesawaran mengharapkan ada uji coba RDT terhadap merk lain
2	Pembinaan dan pengawasan lab covid binaan Kota Depok	Surat Balasan RS Citra Arafiq	RS Citra Arafiq Depok	
3	Pendampingan & Pembinaan Lab Covid di Kota Bekasi	Surat Jawaban dari RS Mitra Keluarga Cibubur	RS Mitra Keluarga Cibubur - Kota Bekasi	
4	Supervisi Laboratorium Covid-19	Surat Balasan RS Permata Keluarga Jababeka	RS Permata Jababeka	
5	Supervisi Laboratorium Covid-19	Surat Balasan Laboratorium Naraya	Laboratorium Naraya	
6	Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus Natal dan Tahun Baru di DKI Jakarta	Tindaklanjut dari rekomendasi di Ancol	Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta	
7	Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus Natal dan Tahun Baru di DKI Jakarta	Tindaklanjut dari rekomendasi di Terminal Kampung Rambutan	Puskesmas Kecamatan Ciracas	
8	Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus Natal dan Tahun Baru di DKI Jakarta	Tindaklanjut dari Rekomendasi Hasil Surveilans di tErminAl Pulo gebang	Puskesmas Kecamatan Cakung	
9	Surveilans Faktor Risiko Penyakit Polio dalam Mendukung Eradikasi Polio di Bandung, Jawa Barat	Evaluasi Kegiatan Survei Polio Lingkungan pada IPAL Bojong Soang	BBTKLPP Jakarta	Melakukan evaluasi kegiatan surveilans polio lingkungan pada IPAL Bojong Soang Bandung

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
10	Surveilans Sentinel ILI Semester I di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2022	SS Pembuatan dan informasi pengisian google form Hasil Pemeriksaan Lab	Timja ISPA, Dinkes Prov, Sudinkes, Puskesmas Sentinel, Labkesda, dan BBTKPP Jakarta	
11	Surveilans Plasmodium Knowlesi di Provinsi Lampung Tahun 2022	Surat Pemanfaatan dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung	Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, Dinkes Kab. Tanggamus, Dinkes Kab Pesisir Barat, Site Sentinel	
12	Pre Assessment Malaria di Kab. Kayong Utara, Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2022	Surat dari Dinas Kesehatan dan keluarga Berencana Kabupaten Kayong Utara	Dinas Kesehatan dan keluarga Berencana Kabupaten Kayong Utara, Puskesmas	
13	Surveilans Sentinel Japanese Encephalities di Provinsi Prov Jawa Barat	Surat dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat terkait penambahan sentinel site JE di Provinsi Jawa Barat	Timja Arbovirosis, Dinkes Prov Jawa Barat, Dinkes Kota Bandung, Dinkes Kab. Pangandaran	
14	Penyelidikan Epidemiologi KLB Pangandaran	Surat dari Kab Pengandaran terkait Pemanfaatan KLB PE Leptospiriosis	Dinkes Prov Jawa Barat, Dinkes Kab. Pangandaran	
15	Surveilans Sentinel ILI di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2022	Undangan Pertemuan Juknis ILI dan Lampiran Juknis Surveilans Sentinel ILI	Timja ISPA, Dinkes Prov, Sudinkes, Puskesmas Sentinel, Labkesda, dan BBTKPP Jakarta	
16	Surveilans Sentinel SARI di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2022	Undangan Pertemuan Juknis SARI dan Lampirannya	Timja ISPA, Dinkes Prov, Sudinkes, Rumah Sakit Sentinel, Labkesda, dan BBTKPP Jakarta	
17	Uji Kualitas RDT Malaria Di Kab. Pesawaran	Surat Permohonan Uji Kualitas RDT Malaria di Kab. Pesawaran	Dinas Kesehatan Provinsi Lampung	Dinas Kesehatan Prov. Lampung mengharapkan ada uji coba RDT kembali terutama untuk merek yang digunakan di Provinsi Lampung
18	Akreditasi Laboratorium Penyakit 2022	Pemberitahuan kunjungan Supervisi Kapasitas dan Potensi Lab. Uji Alat Kesehatan dan PKRT	Direktorat Farmalkes	

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
19	Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Kantin Sehat Kemenkes	Pemanfaatan Kantin RSCM	RSCM	
20	surveilans Faktor Risiko Penyakit pd Situasi khusus Rakerkesnas 2023	Form Pemanfaatan Kegiatan Pemeriksaan makanan pada situasi khusus	JCC Kitchen - Pengelola makanan	
21	Laporan Ringkasan Eksekutif Penyelidikan Epidemiologi Kasus Probable Leptospirosis di Desa Bakung, Kec. Kronjo, Kab. Tangerang 24-26 Jan 2023	Surat Pemanfaatan dari Rekomendasi KLB Leptosirosos Pkm Kronjo	Puskesmas Kronjo, Warga Desa Bakung	
22	Survei Penularan Filariasis dan Kecacangan (TAS) 1 di Kab. Bogor, Prov Jawa Barat	Surat Pemanfaatan Rekomendasi TAS 1 Kab Bogor	Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor	
23	Survelans FR Legionellosis	Undangan Pertemuan Evaluasi Surveilans Sentinel dan Penilaian Risiko Cepat Legionellosis di Indonesia	SKK	memaparkan hasil Surveilans Faktor Risiko Legionellosis yang dilakukan oleh BBTCLPP Jakarta sebagai masukan gambaran situasi legionellosis untuk Penilaian Risiko Cepat.
24	Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat – Tempat Umum di DKI Jakarta	TL rekomendasi SFR Legionellosis pd TTU di DKI Jakarta dilakukan oleh Puskesmas Kebayoran Lama	Puskesmas Kebayoran Lama	Puskesmas Kebayoran Lama menyampaikan Advis Teknis Hasil surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Pimpinan Hotel Intercontinental Pondok Indah
25	Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat – Tempat Umum di DKI Jakarta	Advis Teknis Hasil Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat-tempat Umum	Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Timur	Suku Dinas Kesehatan Kota Administraai Jakrta Timur menyampaikan hasil kegiatan BBTCLPP Jakarta kepada Pimpinan Manajemen Hotel Teraskita
26	Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat – Tempat Umum di DKI Jakarta	Advis Teknis Hasil Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat-tempat Umum	Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Pademangan	Puskesmas Pademangan menyampaikan hasil kegiatan BBTCLPP Jakarta kepada Pimpinan Hotel Mercure Ancol

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
27	Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat – Tempat Umum di Tangerang Selatan	Laporan Hasil Kegiatan Surveilans Faktor Risiko Legionella	Dinas Pariwisata Kota Tangerang Selatan	Dinas Pariwisata Kota Tangsel menyampaikan Hasil Surveilans faktor risiko legionelosis BBTKLPP Jakarta kepada Pimpinan Usaha Pariwisata, Usaha Akomodasi dan Usaha Rekreasi se- Kota Tangsel
28	Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat – Tempat Umum di Subang	Surat permintaan sebagai Narasumber Pelaksanaan OJT Pengambilan Sampel Legionella dari Dinas Kesehatan Subang	Dinas Kesehatan Kabupaten Subang	Dinas Kesehatan Kab. Subang meminta BBTKLPP Jakarta untuk menjadi Narasumber kegiatan OJT Pengambilan Sampel Legionella
29	Surveilans Sentinel SARI di Provinsi Jawa Barat	Undangan mengikuti rapat reviu Draft Juknis Surveilans SARI	Timja ISPA, Dinkes Prov, Sudinkes, Rumah Sakit Sentinel, Labkesda	Telah tersusunnya Draft Juknis Surveilans SARI yang akan digunakan oleh Timja ISPA, Dinkes Prov, Sudinkes, Rumah Sakit Sentinel, Labkesda dan BBTKLPP Jakarta
30	Surveilans Sentinel ILI Semester II di Provinsi DKI Jakarta	Undangan rapat penyusunan Draft Juknis Surveilans ILI	Timja ISPA, Dinkes Prov, Sudinkes, Puskesmas Sentinel, Labkesda,	Telah tersusunnya Draft Juknis Surveilans ILI yang akan digunakan oleh Timja ISPA, Dinkes Prov, Sudinkes, Rumah Sakit Sentinel, Labkesda dan BBTKLPP Jakarta
31	Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat – Tempat Umum di DKI Jakarta	Advis Teknis Hasil Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat-tempat Umum	Puskesmas Kecamatan Senen	Puskesmas Kecamatan Senen menyampaikan hasil pemeriksaan kegiatan Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada tempat tempat umum yang dilakukan oleh BBTKLPP Jakarta di Pimpinan Hotel Lumire
32	Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat – Tempat Umum di DKI Jakarta	Advis Teknis Hasil Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat-tempat Umum	Puskesmas Kecamatan Senen	Puskesmas Kecamatan Senen menyampaikan hasil pemeriksaan kegiatan Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada tempat tempat umum yang dilakukan oleh BBTKLPP Jakarta di Pimpinan Atrium Plaza
33	Surveilans Faktor Risiko Legionellosis	BBTKLPP Jakarta diundang dalam rapat evaluasi survei sentinel legionellosis oleh Direktorat SKK	Direktorat SKK	BBTKLPP Jakarta memaparkan hasil Surveilans Faktor Risiko Legionellosis yang dilakukan oleh BBTKLPP Jakarta sebagai masukan gambaran situasi legionellosis untuk Penilaian Risiko Cepat.
34	Surveilans Faktor Risiko Penyakit Polio dalam	Undangan Pertemuan Koordinasi Polio Lngkungan	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan	BBTKLPP Jakarta diundang untuk mengikuti pertemuan Koordinasi Polio Lingkungan

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
	Mendukung Eradikasi Polio			
35	Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Kantin Sehat Kemenkes	Pemanfaatan rekomendasi kantin kemenkes	Pengelola Kantin Kemenkes Dharma Wanita Persatuan Kemenkes	Pengelola kantin sudah menindaklanjuti hasil rekomendasi, yaitu: 1. Melakukan pembinaan secara personal ke setiap pedagang & penjamah 2. Melakukan pengawasan berkala terkait kebersihan & kesehatan pedagang & penjamah 3. Melakukan pengawasan berkala terhadap kebersihan peralatan makan & lingkungan sekitar pengolahan makanan
36	Surveilans Sentinel Japanese Encephalities di Kalimantan Barat	Undangan Peserta Pertemuan Revitalisasi JE, Narasumber dan RTL	Dinas Kesehatan Provinsi Kalbar	
37	TTG Pemeriksaan Cepat Pengawasan Makanan Jajanan	TL Rekomendasi TTG Pengawasan Makanan Jajanan	Dinas Kesehatan Kabupaten Subang	Dinas Kesehatan Kab. Subang melaksanakan Kegiatan sosialisasi TTG Pengawasan Makanan Jajanan
38	Akreditasi Lab Lingk & Kalibrasi 2022	Kunjungan Labkesda Depok ke Lab Lingkungan (2 Agt '23	Labkesda Depok	
39	Pengembangan Campak 2022	Undangan Penguatan Network Measles Laboratorium	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan	BBTKLPP Jakarta diundang untuk menghadiri pertemuan penguatan kapasitas laboratorium jejaring Campak rubella di Indonesia
40	Akreditasi Lab Lingk & Kalibrasi 2022	Magang Labkesda Depok ke Lab Lingkungan	UPTD Labkesda Kota Depok	Labkesda Kota Depok mengirimkan tugasnya untuk magang pemeriksaan kima pada sampel air bersih dan air minum dengan spektrofotometer UV-VIS dan COD BOD untuk air permukaan dan Limbah
41	Akreditasi Laboratorium Penyakit Tahun 2022	Surat Permohonan Uji Banding BBTCLPP	PT Lembaga Riset Exeins Health Initiative (EHI)	PT EHI melakukan uji banding pemeriksaan sampel sebagai berikut : 1. Deteksi Serotipe (RT-PCR) Dengue 2. Deteksi mikroskopis Malaria 3. Deteksi molekuler spesiasi (PCR) 4 human Plasmodium sp

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
42	Akreditasi Laboratorium Penyakit Tahun 2022	Permohonan studi banding Lokalitbang Waikabudak-NTT	Lokalitbangkes Wakabubak NTT	Melakukan studi banding kegiatan peralatan laboratirium di BBTCLPP Jakarta
43	Akreditasi Laboratorium Penyakit Tahun 2022	Permohonan Narasumber pada kegiatan Workshop Pemeriksaan Mikroskopis	Dinkes Kota Depok	
44	Pengembangan Campak Rubella Tahun 2022	Surat Pelaksanaan Panel Test Pemeriksaan Campak Rubela	Direktorat Pengelolaan Imunisasi Ditjen P2P	
45	Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat-tempat Umum di Lampung tahun 2023	Pemanfaatan Legio Lampung Emersia	Hotel emercia Lampung	
46	Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat-tempat Umum di Lampung tahun 2023	Pemanfaatan Legio Lampung Horison	Hotel Horison Lampung	
47	Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat-tempat Umum di Lampung tahun 2023	Pemanfaatan Legionella Lampung Mall	Mall Boemi Kedaton Lampung	
48	Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat-tempat Umum di Lampung tahun 2023	Pemanfaatan Legionella Hotel Novotel Lampung	Hotel Novotel Lampung	
49	Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat-tempat Umum di Lampung tahun 2023	Pemanfaatan Legionella Lampung Swiss-Bell	Hotel Swissbell Lampung	
50	Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat-tempat Umum di Lampung tahun 2023	Pemanfaatan Legionela Lampung Waterpark	Waterpark Citra Garden Lampung	

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
51	Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Kasus Konfirmasi Difteri di Kec. Kalideres, Jakarta Barat	Surat Pemanfaatan Rekomendasi Kasus Difteri di Kec. Kalideres Jakarta Barat	Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta	
52	Penyelidikan Epidemiologi Kasus Konfirmasi Difteri di Kec. Cilincing, Jakarta Utara	Surat Pemanfaatan Rekomendasi PE Kasus Konfirmasi Difteri di Kec. Cilincing, Jakarta Utara	PKC Kalideres, Sudinkes Jakarta Barat, Dinkes Provinsi DKI Jakarta	Kepala Puskesmas Kecamatan Cilincing menindaklanjuti rekomendasi yang diberikan oleh BBTCLPP Jakarta terkait kegiatan PE Kasus Konfirmasi Difteri di Kec. Cilincing, Jakarta Utara
53	Surveilans Sentinel Leptospirosis di Kabupaten Bandung	Surat Pemanfaatan Rekomendasi Sentinel Leptospirosis di Kabupaten Bandung	Dinkes Provinsi Jawa Barat, Dinkes Kabupaten Pangandaran	Permohonan Kegiatan Sentinel di kabupaten Pangandaran
54	PE Kasus Leptospirosis di Kec. Gunung Putri, Kab. Bogor	Surat Pemanfaatan Rekomendasi PE Kasus Leptospirosis di Kec. Gunung Putri, Kab. Bogor	Pukesmas Gunung Putri, Dinkes Kab. Bogor, Dinkes Prov Jawa Barat, Dit P2P, Dit P2ML,	Surat Pemanfaatan Hasil PE Kasus Leptospirosis di Kec. Gunung Putri, Kab. Bogor oleh kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor
55	Surveilans faktor risiko penyakit yang ditularkan melalui udara di kec. Cakung	Notulensi rapat sosialisasi pencemaran udara yang dilakukan oleh Puskesmas Kelurahan Halim PK II	Puskesmas Kelurahan Halim PK II	Puskesmas Kelurahan Halim PK II mengadakan kegiatan sosialisasi terhadap hasil SFR penyakit yang ditularkan melalui udara di kec. Cakung kepada warga masyarakat
56	Surveilans Faktor Risiko Penyakit yang Ditularkan Melalui Udara di Kec Makasar DKI Jakarta thn 2023	Notulensi rapat sosialisasi pencemaran udara yang dilakukan oleh Puskesmas Kelurahan Makasar	Puskesmas Makasar	Puskesmas Makasar melakukan kegiatan PSN dan Penyuluhan Polusi Udara bagi masyarakat
57	Surveilans Faktor Risiko pada Situasi Khusus Haji di Asrama Haji Pondok Gede Jakarta	Tindak lanjut rekomendasi hasil pemeriksaan pendahuluan tahap I sanitasi Asrama Haji Embarkasi Jakarta	KKP Kelas I Soekarno Hatta	Pelaksanaan pemeriksaan sanitasi tahap I (H – 6 bulan) di lingkungan Asrama Haji Pondok Gede Jakarta oleh tim terpadu KKP Kelas I Soekarno Hatta dan BBTCL PP Jakarta tanggal 7 November 2023
58	Surveilans Faktor risiko Legionellosis pada tempat-tempat umum di DKI Jakarta Semester 2 tahun 2023	Advis Teknis Hasil Surveilans FR Legionellus pada tempat-tempat umum (Hotel Teras Kita)	Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Timur	Sudin Kesehatan Jakarta Timur memberikan rekomendasi kepada pihak manajemen Hotel Teraskita terkait hasil kegiatan Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat-tempat Umum (TTU) yang dilakukan oleh BBTCLPP Jakarta

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
59	Surveilans Faktor risiko Legionellosis pada tempat-tempat umum di DKI Jakarta Semester 2 tahun 2023	Advis Teknis Hasil Surveilans FR Legionellus pada tempat-tempat umum (Menara Peninsula Hotel Jakarta)	Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Barat	Sudin Kesehatan Jakarta Barat memberikan rekomendasi kepada pihak pimpinan Menara Peninsula Hotel Jakarta terkait hasil kegiatan Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat-tempat Umum (TTU) yang dilakukan oleh BBTKLPP Jakarta
60	Surveilans Faktor risiko Legionellosis pada tempat-tempat umum di DKI Jakarta Semester 2 tahun 2023	Pemberitahuan Hasil Surveilans FR Legionellosis pada tempat-tempat umum	Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Utara	Sudin Kesehatan Jakarta Utara memberikan rekomendasi kepada pihak pimpinan Manajemen Hotel Grand Mercure Jakarta terkait hasil kegiatan Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat-tempat Umum (TTU) yang dilakukan oleh BBTKLPP Jakarta
61	Surveilans Faktor risiko Legionellosis pada tempat-tempat umum di DKI Jakarta Semester 2 tahun 2023	Advis Teknis Hasil Surveilans FR Legionellus pada tempat-tempat umum (Hotel Intercontinental Pondok Indah)	Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama Jakarta	Kepala Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama memberikan rekomendasi kepada Pimpinan Hotel Intercontinental Pondok Indah Jakarta terkait hasil kegiatan Surveilans Faktor Risiko Legionellosis pada Tempat-tempat Umum (TTU) yang dilakukan oleh BBTKLPP Jakarta
62	Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Kantin RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Semester 2 Tahun 2023	Tindak lanjut hasil rekomendasi kantin RSCM Semester 2 Tahun 2023	RSCM	Pihak RSCM telah menindaklanjuti hasil Rekomendasi Kegiatan Surveilans Faktor Risiko pada Kantin RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo yang dilakukan oleh BBTKLPP Jakarta
63	SFR Penyakit yang ditularkan melalui makmin di Jakarta Timur	Tindak lanjut surveilans peny yang ditularkan melalui makmin di Jakarta Timur	Puskesmas Kecamatan Cipayung	Terkait hasil pemeriksaan kimia makanan yang positif Puskesmas Kecamatan Cipayung melakukan pembinaan kepada penanggungjawab tenan utk tidak menggunakan lagi produk tersebut.
64	Surveilans FR Penyakit pd situs Natal dan Tahun Baru di Jawa Barat Tahun 2023	TL Rekomendasi Rest Area 102 (3)	Dinas Kesehatan Kabupaten Subang	Dinas kesehatan Kabupaten Subang menindaklanjuti hasil pemeriksaan makanan dan minuman yang dilakukan oleh BBTKLPP Jakarta dengan memeberikan rekomendasi kepada Management Rest Area Tol Cipali KM.102

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
65	Penyelidikan Epidemiologi Kasus Probable Leptospirosis di Kec. Ciruas, Kab. Serang 18-19 Jan 2023	Surat Pemanfaatan Rekomendasi PE Kasus Probable Leptospirosis di Kec. Ciruas, Kab. Serang	Pukesmas Ciruas, Dinkes Kab. Serang, Dinkes Prov. Banten, Dit SKK, Dit P2ML,	Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang menindaklanjuti rekomendasi yang diberikan oleh BBTCLPP Jakarta terkait hasil Penyelidikan Epidemiologi Kasus Probable Leptospirosis di Kec. Ciruas, Kab. Serang
66	Surveilans Sentinel Japanese Encephalities di Kalimantan Barat	Surat Pencanangan Introduksi Imunisasi JE di Provinsi Kalimantan Barat	Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, Labkesda Provinsi Kalimantan Barat, Dinkes Kab/Kota, Anak usia 9 Bulan sampai kurang dari 15 tahun	Dilakukan Pencanangan Introduksi Imunisasi Japanese Encephalitis (JE) di Provinsi Kalimantan Barat
67	Undangan Penyusunan Finalisasi Petunjuk Teknis Sistem Surveilans Sentinel Japanese Encephalitis (S3JE)	Undangan Penyusunan Finalisasi Petunjuk Teknis Sistem Surveilans Sentinel Japanese Encephalitis (S3JE)	Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, Labkesda Provinsi Kalimantan Barat, Dinkes Prov DKI Jakarta, Dinkes Pro Jawa Barat, Dinkes Kab/Kota, RS Sentinel	Dilaksanakan kegiatan OJT Wolbachia tingkat pusat yang digabungkan dengan penyusunan finalisasi petunjuk teknis Sistem Surveilans Sentinel Japanese Encephalitis (S3JE)
68	Surveilans Sentinel Diare Rotavirus (SSDR) di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2022	Undangan Rapat Koordinasi Surveilans Sentinel Diare Rotavirus (SSDR) di Provinsi DKI Jakarta	inas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, SuDinkes Jakarta Barat dan Jakarta Utara, RS Sentinel, Puskesmas Sentinel, PT, WHO, CDC	Rapat Koordinasi Surveilans Sentinel Diare Rotavirus (SSDR) yang diselenggarakan oleh Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Ditjen P2P
69	Surveilans Filariasis di Kab. Lampung Timur Tahun 2022	Surat Permintaan Petugas Pelaksanaan TAS Filariasis ke BTKL JKT	Tim Kerja Neglected Disease, Dinkes Prov, Dinkes Kab, Puskesmas	Surat Permohonan Bantuan Tenaga Supervisor Transmission Aessment Survey/TAS oleh Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Ditjen P2P
70	Surveilans Leptospirosis di Kab Tangerang, Provinsi Banten	Undangan Pembahasan Modul Surveilans Berbasis Laboratorium Penyakit dan Faktor Risiko	Dit SKK, Dit P2PM, BPPK Ciloto, Peserta Pelatihan, Narsum Pelatihan	BBTKLPP Jakarta diundang sebagai peserta Pembahasan Modul Surveilans Berbasis Laboratorium Penyakit dan Faktor Risiko
71	Surveilans Leptospirosis di Kab Serang, Provinsi Banten	Undangan Pembahasan Modul Surveilans Berbasis Laboratorium Penyakit dan Faktor Risiko	Dit SKK, Dit P2PM, BPPK Ciloto, Peserta Pelatihan, Narsum Pelatihan	Pegawai BBTCLPP Jakarta ikut berperan dalam penyusunan kurikulum modul

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LP LS yang memanfaatkan rekomendasi	Keterangan
72	Surveilans Arbovirolos Berbasis Laboratorium Tahun 2022	Undangan Pembahasan Modul Surveilans Berbasis Laboratorium Penyakit dan Faktor Risiko	Dit SKK, Dit P2PM, BPPK Ciloto, Peserta Pelatihan, Narsum Pelatihan	Pegawai BBTCLPP Jakarta ikut berperan dalam penyusunan kurikulum modul
73	Surveilans Plasmodium Knowlesi di Provinsi Lampung Tahun 2022	Undangan Pembahasan Modul Surveilans Berbasis Laboratorium Penyakit dan Faktor Risiko	Dit SKK, Dit P2PM, BPPK Ciloto, Peserta Pelatihan, Narsum Pelatihan	Pegawai BBTCLPP Jakarta ikut berperan dalam penyusunan kurikulum modul
74	Surveilans Sentinel Japanese Encephalities di Provinsi DKI, Jawa Barat, dan Kalimantan Barat	Draft Modul Surveilans Berbasis Laboratorium Penyakit dan Faktor Risiko tanggal	Dit SKK, Dit P2PM, BPPK Ciloto, Peserta Pelatihan, Narsum Pelatihan.	Pegawai BBTCLPP Jakarta termasuk kedalam tim penyusun Kurikulum Pelatihan Surveilans Berbasis Laboratorium Penyakit dan Faktor Risiko bagi tenaga laboratorium
75	Surveilans Sentinel ILI di Provinsi DKI Jakarta	Draft Kurikulum dan Modul Surveilans Berbasis Laboratorium Penyakit dan Faktor Risiko	Dit SKK, Dit P2PM, BPPK Ciloto, Peserta Pelatihan, Narsum Pelatihan.	Pegawai BBTCLPP Jakarta termasuk kedalam tim penyusun Kurikulum Pelatihan Surveilans Berbasis Laboratorium Penyakit dan Faktor Risiko bagi tenaga laboratorium
76	Surveilans Sentinel SARI di wilayah Layanan BBTCLPP Jakarta	Draft Kurikulum dan Modul Surveilans Berbasis Laboratorium Penyakit dan Faktor Risiko	Dit SKK, Dit P2PM, BPPK Ciloto, Peserta Pelatihan, Narsum Pelatihan.	Pegawai BBTCLPP Jakarta termasuk kedalam tim penyusun Kurikulum Pelatihan Surveilans Berbasis Laboratorium Penyakit dan Faktor Risiko bagi tenaga laboratorium

Berdasarkan hasil rekomendasi yang dikeluarkan, diperoleh *outcome* antara lain:

1. Hasil pemeriksaan rapid test makanan aman untuk dikonsumsi sehingga pihak penyelenggara dapat menyajikan kepada peserta pertemuan dalam event Rapat kerja kesehatan nasional (Rakerkesnas) Tahun 2023.
2. Terkait hasil surveilans faktor risiko legionellosis pada tempat – tempat umum, Dinas Kesehatan / Puskesmas serta Dinas Pariwisata mengeluarkan surat untuk pembinaan pada tempat – tempat umum (tempat akomodasi dan wisata).
3. Surat pernyataan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota dan Dinas Kesehatan Provinsi terkait pemanfaatan kegiatan yang sudah dilaksanakan
4. Permintaan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran untuk melaksanakan Surveilans Sentinel Leptospirosis di Kabupaten Pangandaran

5. Permintaan dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat untuk melakukan relokasi kegiatan Surveilans Sentinel Leptospirosis dari lokasi sentinel Kab. Bandung ke Kabupaten Pangandaran
6. Pelaksanaan Imunisasi JE mulai umur 9 bulan sampai dengan kurang dari 15 tahun di Provinsi Kalimantan Barat
7. Diterbitkannya Petunjuk Teknis Surveilans Severe Acute Respiratory Infection (SARI) pada tahun 2023
8. Diterbitkannya Petunjuk Teknis Surveilans Influenza Like illness (ILI) pada tahun 2023
9. Dibuatnya link pelaporan yang terintegrasi mulai dari sentinel site, Laboratorium pemeriksa dan Timkerja ISPA ( <https://bit.ly/ILISARI> )
10. Penyusunan Petunjuk Teknis Sistem Surveilans Sentinel JE
11. Penyusunan Modul Pelatihan untuk Pelatih Surveilans Berbasis Laboratorium Penyakit dan Faktor Risiko
12. Kegiatan Supervisi dan PME Lab Covid-19 Binaan BBTKLPP Jakarta ke laboratorium binaan, telah menghasilkan outcome keikutsertaan jejaring lab yang membahas hasil PME Lab COVID-19 serta adanya *upgrade* laboratorium, serta pembentukan tim atau penunjukkan *Biosafety Officer* sebagai *follow up* hasil pelaksanaan pendampingan/ pembinaan dari lab binaan COVID-19, yaitu dari :
  - a. Lab Cakra Medika, Kab. Bekasi
  - b. RS Mitra Keluarga Bekasi Barat, Kota Bekasi
  - c. RS Permata Keluarga Jababeka, Kab. Bekasi
  - d. UPTD Labkesda Kota Depok
  - e. RS Citra Arafiq, Kota Depok
  - f. RS Ananda Babelan, Kab. Bekasi
  - g. RSUD Kab. Bekasi
  - h. RS Bhayangkara Brimob, Kota Depok
13. *Executive summary*/rekomendasi dari hasil kegiatan Uji Kualitas RDT Malaria di Kab. Pesawaran dilaporkan cukup bermanfaat oleh pihak Dinkes Prov. Lampung serta Dinkes Kab. Pesawaran. Sebagai tindak lanjut, mereka memohon bantuan untuk melakukan kegiatan serupa untuk merk RDT terbaru yang beredar karena dikabarkan cukup banyak hasil *false negative*. Namun karena Prov. Lampung

sudah tidak lagi menjadi wilayah layanan BBTCLPP Jakarta, permohonan ini belum dapat difasilitasi pada tahun 2024.

14. Hasil kegiatan Uji Resistensi Insektisida pada Vektor DBD di Kota Tangerang Selatan cukup di apresiasi oleh aparat setempat. Melihat hasil penemuan jentik dan nyamuk yang cukup tinggi pada kegiatan tersebut, setelah selesai kegiatan Kelurahan Pamulang Timur membentuk kepengurusan Pokja DBD serta mencanangkan kegiatan Grebek Jentik.
15. Hasil kegiatan Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Campak/Rubella menjadikan BBTCLPP Jakarta dimasukkan ke dalam Jejaring Lab Jejaring Campak Nasional, serta saat ini di Laboratorium Virologi masing berlangsung pemeriksaan sampel dalam rangka uji profisiensi untuk persyaratan LabSubNas Pemeriksa Campak.
16. Kegiatan Akreditasi Laboratorium Penguji dan Kalibrasi serta Akreditasi Laboratorium Penyakit di 2021, telah didapatkan *outcome* rincian sebagai berikut:
  - a. Lab Penyakit : total spesimen di tahun 2023 sebanyak 29.374 spesimen, 29 parameter mampu dikerjakan dimana 5 parameter terakreditasi.
  - b. Lab FRL : total sampel di tahun 2023 sebanyak 7.887 sampel, 176 parameter mampu dikerjakan dimana 99 parameter terakreditasi.
  - c. Lab Kalibrasi : total sampel di tahun 2023 sebanyak 285 sampel, 31 parameter mampu dikerjakan dimana 29 parameter terakreditasi.

Berikut ini adalah dokumentasi dan bukti dukung atas realisasi indikator rekomendasi yang ditindaklanjuti/dimanfaatkan:

Sudah tersedia spill kit di laboratorium PCR RS Mitra Keluarga Bekasi.



Upgrade Laboratorium RS Mitra Keluarga Bekasi Barat, Kota Bekasi



Sebelum pemindahan eyewash di ruang ekstraksi



Sesudah pemindahan eyewash di ruang ekstraksi



Ruang TPS B3 Sebelum di lengkapi persyaratan sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 2021



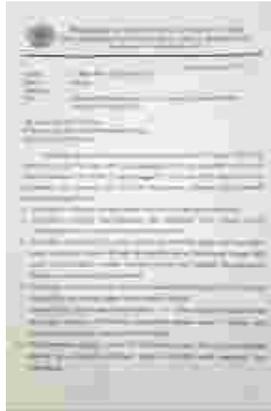
Ruang TPS B3 Sesudah di lengkapi persyaratan sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 2021 (Penambahan APAR, Penerangan, Pemasangan Pallet)



Hasil Tindaklanjut Kegiatan pendampingan/Pembinaan BBTCLPP Jakarta di UPTD Labkesda Kota Depok Tahun 2022

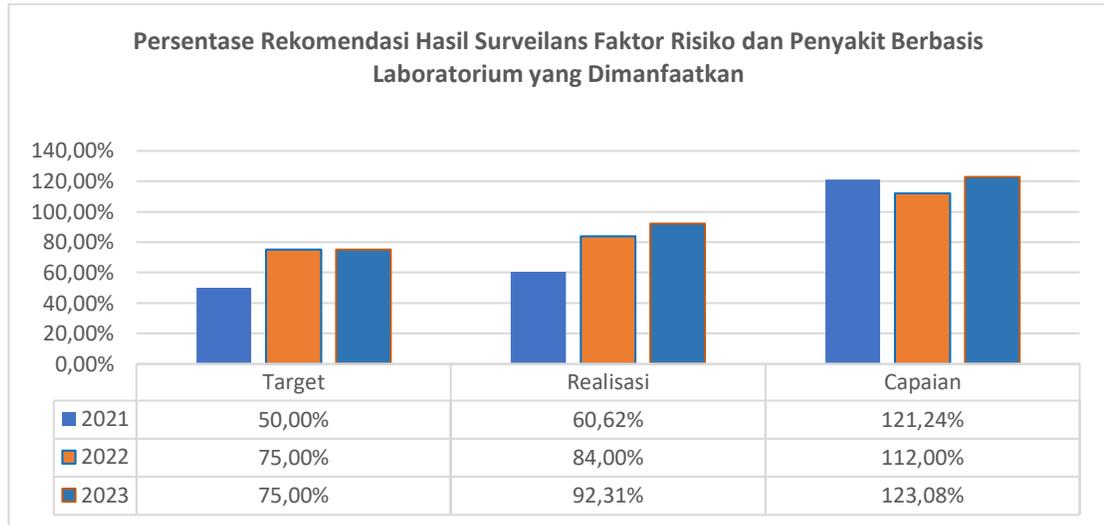


Upgrade Laboratorium RS Permata Keluarga Jababeka, Kab. Bekasi (Lantai telah diganti epoxy, meja diganti marmer, penambahan 1 set mikropipet)



Dokumen Tindaklanjut dari Dinas Kesehatan di Wilayah Layanan

**b. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir**

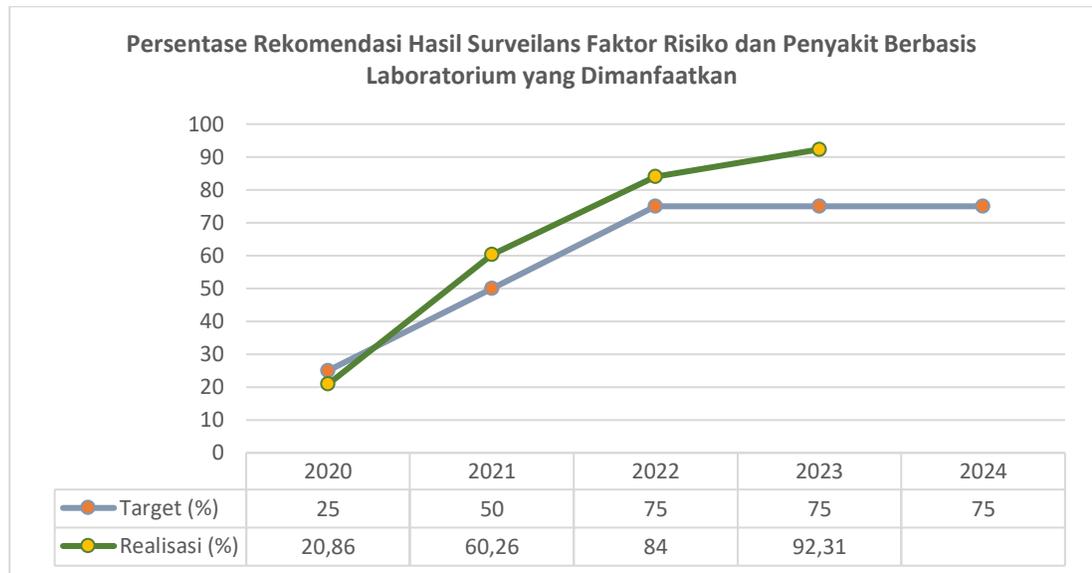


**Tabel 3. 4. Perbandingan Target, Realisasi dan Capaian Tahun 2021-2023 Indikator Persentase Rekomendasi Hasil SFR dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang Dimanfaatkan**

Tahun 2023 merupakan tahun keempat implementasi RAK Tahun 2020-2024 Revisi ke-3 sehingga realisasi tahun 2023 merupakan akumulasi dari realisasi kinerja tahun 2020 sampai dengan tahun 2023. Gambar 3.4 mendeskripsikan perbandingan antara target, realisasi dan persentase capaian untuk indikator rekomendasi yang dimanfaatkan. Dari Gambar 3.4. diketahui bahwa target dan realisasi sampai tahun 2023 mengalami peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya. Pada tahun 2021 target ditetapkan sebesar 50%, realisasi 60,62% dengan capaian kinerja sebesar 121,24%. Tahun 2022 baik target maupun realisasi melonjak secara signifikan yaitu target sebesar 75%, realisasi 84% dengan capaian kinerja sebesar 112%. Sedangkan tahun 2023 ditetapkan target sebesar 75%, realisasi 92,31% dengan capaian kinerja sebesar 123,08%.

Pada tahun 2022 dan 2023 realisasi telah melampaui target yang telah ditetapkan. Baik Realisasi maupun persentase capaian kinerja tahun 2023 lebih besar dibandingkan dengan tahun 2022. Peningkatan tersebut disebabkan BBTCLPP Jakarta semakin aktif melakukan diseminasi hasil dan memonitor tindaklanjut hasil rekomendasi kegiatan SFR berbasis laboratorium yang dilaksanakan oleh *stakeholder* terkait.

- c. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi



Tabel 3. 5. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2023 dengan Target Jangka Menengah 2020-2024 Indikator Persentase Rekomendasi Hasil SFR dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang Dimanfaatkan

Tahun 2023 merupakan tahun keempat pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BBTCLPP Jakarta sebagaimana tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2020-2024 Revisi ke-3. Target jangka menengah ditentukan dengan capaian Persentase Rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan dari tahun 2020 sampai dengan 2024 mencapai 100% rekomendasi yang dimanfaatkan. Realisasi kinerja sampai dengan tahun 2023 merupakan jumlah rekomendasi yang ditindaklanjuti/dimanfaatkan sampai 2023 yaitu berjumlah 92,31% dari rekomendasi yang telah dihasilkan oleh BBTCLPP Jakarta.

Jika dibandingkan dengan target jangka menengah 2020 – 2024 terhadap realisasi sampai tahun 2023 maka capaiannya sebesar  $92,31\%/75\% \times 100\% = 123,08\%$ . Sehingga pada tahun 2023 secara capaian kinerja BBTCLPP Jakarta sudah melampaui target akhir tahun perencanaan jangka menengah sebesar 75% di tahun 2024.

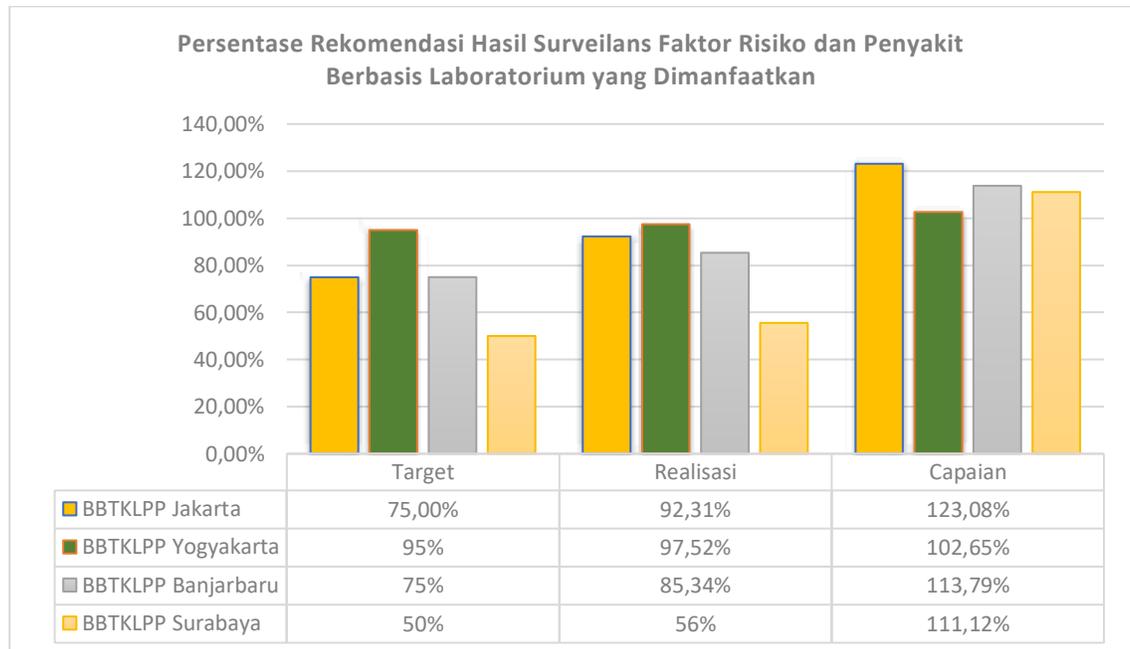
Optimisme pencapaian target akhir periode bisa tercapai jika melihat dari peningkatan realisasi kinerja antara tahun 2021 dan 2022 yang mencapai 23,74%, begitu juga peningkatan capaian realisasi kinerja antara tahun 2022 dan 2023 yang

mencapai 8,31%. Artinya jika kinerja BBTCLPP Jakarta tahun 2024 sama dengan tahun 2023 saja, pemenuhan target 75% pada tahun 2024 dapat tercapai dengan baik.

Namun demikian BBTCLPP Jakarta perlu tetap meningkatkan diseminasi hasil, koordinasi serta monitoring secara berkala untuk memastikan rekomendasi yang telah dihasilkan BBTCLPP Jakarta dimanfaatkan oleh *stakeholder*, sehingga pada tahun terakhir implementasi jangka menengah dapat terpenuhi dan target rekomendasi yang ditindaklanjuti/ dimanfaatkan sebesar 75% dapat tercapai pada tahun 2024.

Terdapat faktor pendorong dapat tercapainya target kinerja jangka menengah untuk indikator rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan pada tahun 2024, yaitu pada tahun 2024 BBTCLPP Jakarta mempunyai tambahan fungsi baru yang menjadi tanggung jawab BBTCLPP Jakarta diantaranya yaitu melakukan bimbingan teknis pada wilayah regional layanan, serta terdapat beberapa kegiatan yang jangkauannya meliputi seluruh kabupaten/kota wilayah layanan, sehingga dapat pelaksanaan kegiatan tersebut dimanfaatkan untuk sekaligus melakukan diseminasi dan pemantauan serta monitoring untuk memastikan rekomendasi yang telah dihasilkan BBTCLPP Jakarta dimanfaatkan oleh *stakeholder*.

**d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara**



Tabel 3. 6. Perbandingan Capaian Kinerja Seluruh BBTCLPP Indikator Persentase Rekomendasi Hasil SFR dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang Dimanfaatkan

BBTKLPP Jakarta membandingkan realisasi kinerja tahun 2023 dengan satker sejenis dan setara tingkat eselon II yaitu dengan BBTKLPP Yogyakarta, BBTKLPP Banjarbaru dan BBTKLPP Surabaya, sehingga sandingan dapat dilakukan seimbang dengan level organisasi yang setara.

Berdasarkan Gambar 3.6 Realisasi kinerja BBTKLPP Jakarta Tahun 2023 untuk indikator Persentase Rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan berada pada peringkat kedua dibandingkan dengan realisasi kinerja BBTKLPP lainnya dengan realisasi sebesar 92,31%, untuk realisasi paling tinggi dimiliki oleh BBTKLPP Yogyakarta dengan realisasi sebesar 97,52%. Sedangkan realisasi terendah dimiliki oleh BBTKLPP Surabaya dengan realisasi 56%.

Namun demikian jika dilihat dari capaian kinerja BBTKLPP Jakarta Tahun 2023 untuk indikator Persentase Rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan paling tinggi jika dibandingkan dengan realisasi kinerja BBTKLPP lainnya yaitu sebesar 123%. Capaian kinerja terendah dimiliki oleh BBTKLPP Yogyakarta dengan realisasi 102,65%.

Seluruh BBTKLPP telah berhasil mencapai bahkan melebihi target kinerja pada tahun 2023, namun BBTKLPP masih harus berjuang untuk mengevaluasi pemanfaatan rekomendasi yang dihasilkan, agar pemanfaatan rekomendasi lebih ditingkatkan oleh *stakeholder* terkait di tahun-tahun mendatang.

**e. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional.**

Indikator Kinerja Persentase Rekomendasi Hasil Surveilans Faktor Risiko dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang dimanfaatkan pada BBTKLPP Jakarta merupakan indikator kinerja yang ditetapkan pada UPT B/BTKLPP oleh unit utama Direktorat Jenderal P2P sebagai Indikator Kinerja Eselon I dengan target pada tahun 2023 distandarkan sebesar 95%. Realisasi BBTKLPP Jakarta sendiri pada tahun 2023 hanya mencapai 92,31%, atau hanya mencapai 97,17% (realisasi tahun 2022 dibagi dengan target eselon I dikali 100%) dari target target nasional yang ditetapkan oleh Ditjen P2P sebesar 97,17%.

Namun demikian optimisme pencapaian target akhir periode bisa tercapai jika melihat dari selisih target tahun 2025 sebesar 100% dibandingkan dengan capaian tahun ini sebesar 92,31%, sehingga selisihnya adalah 7,69%. Sedangkan peningkatan realisasi kinerja antara tahun 2021 dan 2022 yang mencapai 23,74%, begitu juga

peningkatan capaian realisasi kinerja antara tahun 2022 dan 2023 yang mencapai 8,31%. Artinya jika kinerja BBTCLPP Jakarta tahun 2024 sama dengan tahun 2023 saja, pemenuhan target 100% pada tahun 2024 dapat tercapai dengan baik.

Faktor pendorong dapat tercapainya target kinerja jangka menengah untuk indikator rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan pada tahun 2024 sesuai dengan target nasional yang ditetapkan oleh Ditjen P2P dalam RAP, yaitu pada tahun 2024 BBTCLPP Jakarta mempunyai tambahan fungsi baru yang menjadi tanggung jawab BBTCLPP Jakarta diantaranya yaitu melakukan bimbingan teknis pada wilayah regional layanan, serta terdapat beberapa kegiatan yang jangkauannya meliputi seluruh kabupaten/kota wilayah layanan, sehingga dapat pelaksanaan kegiatan tersebut dimanfaatkan untuk sekaligus melakukan diseminasi dan pemantauan serta monitoring untuk memastikan rekomendasi yang telah dihasilkan BBTCLPP Jakarta dimanfaatkan oleh *stakeholder*.

Tabel 3. 7. Perbandingan Target Nasional dengan Realisasi BBTCLPP Jakarta Indikator Persentase Rekomendasi Hasil SFR dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang Dimanfaatkan

Target Nasional (Ditjen P2P)	Realisasi BBTCLPP Jakarta	Capaian (%)
95%	92,31%	97,17

**f. Analisis penyebab keberhasilan atau peningkatan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan**

1) Faktor penunjang keberhasilan pencapaian

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Telah terjalin komunikasi yang efektif antara pihak Perumda Paljaya, Perumda Tirtawening, BKPK, dan Biofarma dengan BBTCL PP Jakarta sehingga proses pengambilan dan pemeriksaan sampel polio lingkungan dapat tepat waktu serta hasil yang didapatkan juga tepat waktu.
- Jadwal pengambilan sampel yang telah terjadwal membuat petugas pengambil sampel telah mempersiapkan sarana pendukung untuk menjaga mutu sampel.
- Telah dilakukan pelatihan polio lingkungan oleh BKPK dan WHO Indonesia.
- Adanya dukungan dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas setempat sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan baik.

- Adanya komitmen dari Direktorat P2PM, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kab/Kota, RS lokasi Sentinel, dan Puskesmas Sentinel untuk mendukung Pelaksanaan Surveilans Sentinel secara berkelanjutan.
- Koordinasi secara terus menerus sehingga rekomendasi yang telah dibuat dimanfaatkan oleh Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota dan membuat surat untuk pemanfaatan rekomendasi
- Koordinasi dan hubungan yang baik antara lab Pembina Covid-19 BBTKLPP Jakarta dengan lab binaannya, serta pelaksanaan bimtek ke lapangan oleh tim BBTKLPP Jakarta yang expert di bidangnya masing-masing sehingga masukan dan saran dari tim BBTKLPP Jakarta diterima dan ditindaklanjuti.
- Metode Uji Validitas RDT Malaria dan Uji Resistensi Insektisida yang dijalankan sesuai dengan protokol uji yg diterbitkan unit utama Kemenkes, sehingga bisa menghasilkan angka yg akurat, yang bisa dijadikan bahan evaluasi untuk pengadaan RDT Malaria dan Insektisida.
- Kecakapan SDM teknis Laboratorium Virologi dalam pemeriksaan sampel dan jaminan mutu dalam proses uji profisiensi Campak/Rubella pada proses penilaian laboratorium untuk masuk jaringan LabSubNas Campak.
- Keberadaan akreditasi yang terus dipertahankan oleh laboratorium di BBTKLPP Jakarta, yang sudah berhasil re-akreditasi sebanyak 4 (empat) siklus sejak tahun 2006, menjadi kepercayaan user, baik dari internal BBTKLPP Jakarta dan Kemenkes maupun konsumen eksternal melalui PNPB untuk selalu melaksanakan pemeriksaan laboratorium untuk berbagai tujuan dengan pemanfaatan laboratorium BBTKLPP Jakarta.
- Kerja sama dengan lintas program dan sektor dalam melakukan kegiatan.

## 2) Masalah yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
  - Belum optimalnya pemantauan terhadap pemanfaatan rekomendasi oleh *stakeholder*.
  - Pengembangan kemampuan pemeriksaan MAT Leptospirosis di Instalasi Laboratorium Mikrobiologi di 2021 sebetulnya sangat diperlukan pemanfaatannya untuk kegiatan Surveilans Sentinel dan KLB Leptospirosis,

namun pelaksanaannya terkendala tidak tersedianya serovar untuk pemeriksaan MAT *Leptospira*, sedangkan laboratorium, tenaga teknis terlatih, peralatan termasuk mikroskop medan gelap serta reagenya tersedia.

- Faktor eksternal
  - Tidak semua stake holder langsung membuat surat bukti pemanfaatan hasil rekomendasi, walaupun rekomendasi tersebut telah disampaikan BBTKLPP Jakarta ke stake holder.
  - Tidak semua daerah/instansi terkait dapat melaksanakan tindak lanjut dari kegiatan yang sudah dilaksanakan karena keterbatasan sumber daya.
  - Untuk pemanfaatan kemampuan pemeriksaan resistensi *E. coli* masih sangat minim karena dampak penyakit akibat *E. coli* masih belum menjadi public health concern dan masih dianggap rata-rata orang Indonesia kebal terhadap penyakit yang diakibatkan *E. coli*.
  - Untuk pemanfaatan rekomendasi kegiatan deteksi dini dan respon penyakit tular vektor dan zoonotik, khususnya Surveilans Resistensi Insektisida terhadap Vektor, pemanfaatan sudah dilakukan oleh dinas kesehatan setempat untuk dasar pengadaan insektisida, namun kebanyakan pemanfaatan berupa diskusi melalui percakapan elektronik melalui WhatsApp, sehingga sulit untuk menunjukkan bukti nyata pemanfaatan rekomendasi melalui laporan dokumen resmi.
  - Pemanfaatan kegiatan *Wolbachia* masih belum banyak diterima masyarakat dikarenakan isu yang beredar di Masyarakat terkait *Wolbachia*.

3) Alternatif solusi yang telah dilakukan:

Alternatif solusi yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
  - Membuat form tindak lanjut rekomendasi untuk diisi stake holder sebagai bukti telah memanfaatkan rekomendasi yang diberikan.
  - Mengoptimalkan penanggungjawab kegiatan untuk meminta feed back kepada stake holder.

- Melakukan koordinasi dengan lintas program internal dalam melaksanakan kegiatan terkait dengan tindak lanjut yang telah direkomendasikan sehingga terjadi kesinambungan kegiatan
- Melakukan monitoring evaluasi pada saat selesai kegiatan untuk mengetahui tindak lanjut yang telah dilaksanakan
- Sudah dicoba mencari informasi pengadaan serovar pemeriksaan MAT *Leptospira* dari luar negeri, namun prosesnya sangat sulit dan membutuhkan izin bea cukai yang membutuhkan proses panjang dan biaya yang tinggi. Sehingga sampai saat ini, masih mengharapkan hibah serovar dari CDC/ WHO melalui Direktorat SKK di Ditjen P2P.
- Faktor eksternal
  - Melakukan koordinasi dengan wilayah layanan terkait tindak lanjut dari rekomendasi yang dilaksanakan
  - Bekerja sama lintas sektor agar kegiatan dapat dilaksanakan dengan baik
  - Meningkatkan jejaring sehingga dilibatkan dalam penyusunan Petunjuk Teknis Surveilans Sentinel
  - Melakukan permintaan surat/ dokumen resmi pemanfaatan hasil kegiatan Surveilans Resistensi Insektisida terhadap Vektor.
  - Saat kegiatan *Wolbachia* dijalankan, disertai dengan edukasi kepada masyarakat tentang benefit dan tidak berbahayanya pemanfaatan *Wolbachia* untuk menekan angka kesakita DBD.

**g. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya**

- 1) Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)
  - Meningkatkan kerja sama pihak internal dan eksternal dalam mengumpulkan bukti dari tindak lanjut dari rekomendasi yang telah dibuat
  - Penggunaan SDM yang sesuai dengan keahlian dan kompetensinya pada pelaksanaan kegiatan.
  - Pemanfaatan tambahan beberapa alat laboratorium pengadaan tahun 2022 untuk menunjang kegiatan surveilans berbasis laboratorium dan pengembangan kemampuan teknologi dan laboratorium

## 2) Sumber Daya Anggaran

Total anggaran BBTCLPP Jakarta Tahun 2023 sebesar Rp 31.133.886.000, sebesar 2,06% alokasi anggaran atau Rp 641.780.000 untuk memenuhi target indikator rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan sebanyak 75% dari total rekomendasi yang telah dihasilkan selama tiga tahun yaitu tahun 2021, 2022 sampai 2023.

Sampai dengan akhir tahun anggaran 2023, realisasi anggaran pada indikator ini sebesar Rp 617.180.165 atau 96,17%, dengan realisasi kinerja yang melampaui target yaitu sebesar 92,31% rekomendasi yang telah dimanfaatkan atau ditindaklanjuti oleh *stakeholder*, dapat diartikan juga bahwa BBTCLPP Jakarta telah berhasil mengefisieni anggaran untuk mencapai (melampaui) targetan indikator ini sebanyak Rp.24.599.835. Efisiensi tersebut didukung dari kegiatan Sosialisasi Surveilans yang dilakukan secara daring sehingga hanya memerlukan anggaran yang kecil. Selain itu adanya kebijakan penggunaan belanja perjalanan dinas khususnya penggunaan belanja transport (kendaraan darat).

Berdasarkan hasil Evaluasi RB, setiap satker harus menyusun efisiensi sumber daya anggaran pada laporan kinerja pada level output RKAKL dengan rumus efisiensi pada emonev DJA. Formula efisiensi dengan membandingkan pejumlahan ( $\Sigma$ ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan ( $\Sigma$ ) dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

Keterangan:

- E : Efisiensi
- PAKi : Pagu anggaran keluaran i
- RAKi : Realisasi anggaran keluaran i
- CKi : Capaian keluaran i

Berdasarkan perhitungan Efisiensi:

$$E = \frac{\Sigma((641.780.000 \times 123,08\%) - 617.180.165)}{\Sigma(641.780.000 \times 123,08\%)} \times 100\% = 21,87\%$$

Dengan nilai efisiensi penggunaan sumberdaya dihitung melalui:

$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20} \times 50\right)$$

Perhitungan Nilai Efisiensi (NE) adalah sebagai berikut:

$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20} \times 50\right)$$

$$NE = 50\% + \left(\frac{0,2187}{20} \times 50\right) = 104,67\%$$

untuk indikator jumlah persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan, BBTCLPP Jakarta mencapai efisiensi capaian kinerjanya sebesar 21,87 (nilai +20 diartikan capaiannya efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran), selain itu perolehan nilai efisiensinya (NE) memperoleh nilai sebesar 104,67% (nilai di atas 50% disebut efisien). Sehingga dapat diartikan bahwa kinerja BBTCLPP Jakarta dalam pencapaian kinerja pada Indikator ini dilakukan dengan efektif.

#### **h. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja**

- 1) Koordinasi dan komunikasi serta jejaring kerjasama yang semakin baik dengan pemangku kepentingan di Provinsi / Kabupaten/ Kota di wilayah layanan serta dengan lab Covid-19 binaan BBTCLPP Jakarta
- 2) Komitmen Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- 3) Kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan wilayah layanan
- 4) Jejaring dengan Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Kementerian Kesehatan
- 5) Semakin meningkatnya kompetensi sumber daya manusia, dan kompetensi pengujian laboratorium penyakit dan faktor risiko di BBTCLPP Jakarta.

### 3. Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam

Salah satu tugas dan fungsi BBTCLPP Jakarta adalah pelaksanaan penilaian dan respon cepat, kewaspadaan dini dan penanggulangan KLB/wabah dan bencana. BBTCLPP Jakarta harus memberikan respon atas sinyal KLB/Bencana yang diterima di wilayah layanan kurang dari 24 jam. Respons dapat berupa komunikasi, rencana PE/Investigasi, ataupun laporan penerimaan spesimen.

Definisi dari indikator kinerja ini adalah respon sinyal Kewaspadaan dini (SKD) Kejadian Luar Biasa (KLB) dan bencana yang diterima oleh B/BTKLPP di wilayah layanannya < dari 24 jam dalam 1 (satu) tahun.

**Cara perhitungan kinerja:** Respon sinyal Kewaspadaan dini (SKD) Kejadian Luar Biasa (KLB) dan bencana yang diterima oleh B/BTKLPP di wilayah layanannya < dari 24 jam dalam 1 (satu) tahun. Respons berupa komunikasi, rencana PE/Investigasi, lap penerimaan spesimen dibagi Jumlah Sinyal SKD KLB/Bencana yang diterima oleh B/BTKLPP dalam 1 (satu) tahun.

#### Rumus:

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Jumlah Sinyal SKD KLB/Bencana yang direspon oleh B/BTKLPP < 24 jam dalam 1 (satu) tahun}}{\text{Jumlah Sinyal SKD KLB/Bencana yang diterima oleh B/BTKLPP dalam 1 (satu) tahun}} \times 100\%$$

#### a. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini :

##### Akuntabilitas Kinerja:

Target : 95 %

Realisasi : 100 %

% capaian : Realisasi/ Target x 100% =105,26 %

Pada tahun 2023 informasi terkait KLB/bencana di wilayah layanan yang diterima oleh BBTCLPP Jakarta adalah sebanyak 26 kejadian dan seluruhnya telah diberikan respon kurang dari 24 jam. Realisasi yang dicapai atas indikator respon KLB/bencana adalah sebagai berikut :

- 1) Laporan Ringkasan Eksekutif Penyelidikan Epidemiologi Kasus Probable Leptospirosis di Kec. Ciruas, Kab. Serang 18-19 Jan 2023
- 2) Laporan Ringkasan Eksekutif Penyelidikan Epidemiologi Kasus Probable Leptospirosis di Desa Bakung, Kec. Kronjo, Kab. Tangerang 24-26 Jan 2023

- 3) Laporan Ringkasan Eksekutif Penyelidikan Epidemiologi Kasus Probable Leptospirosis di Desa Muncung, Kec. Kronjo, Kab. Tangerang 24-26 Jan 2023
- 4) Laporan Eksekutif Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB Hepatitis A di Boarding School Kab. Kubu Raya, 24-27 Jan 2023
- 5) Laporan Ringkasan Eksekutif Penyelidikan Epidemiologi KLB Leptospirosis di Kec. Kebayoran Baru, Jakarta Selatan 25-26 Jan 2023
- 6) Laporan Ringkasan Eksekutif Penyelidikan Epidemiologi KLB Leptospirosis di Kec. Kramat Watu, Kab. Serang Tgl 2-3 Feb 2023
- 7) Ringkasan Eksekutif Penyelidikan Epidemiologi KLB Leptospirosis di Wil Kerja Puskesmas Kembangan, Kota Jakarta Barat, 16-17 Feb 2022
- 8) Ringkasan Eksekutif Penyelidikan Epidemiologi KLB Leptospirosis di Wil Kerja Puskesmas Pasar Rebo, Kota Jakarta Timur, 18-19 Feb 2022
- 9) Ringkasan Eksekutif Penyelidikan Epidemiologi KLB Leptospirosis di kec. Ciruas, Kab. Serang, 8-9 Maret 2023
- 10) Laporan Eksekutif Pelaksanaan Respon Cepat Dan Penanggulangan KLB Japanese Encephalitis Kabupaten Ketapang, Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2023
- 11) Ringkasan Eksekutif Penyelidikan Epidemiologi Kasus Probable Leptospirosis di Kec. Cikande, Kab. Serang,
- 12) Laporan Eksekutif Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB JE di Kab. Landak Thn 2023
- 13) Ringkasan Eksekutif Penyelidikan Epidemiologi Kasus Difteri di Kec. Tambora, Jakarta Barat
- 14) Ringkasan Eksekutif Penyelidikan Epidemiologi Kasus Probable Leptospirosis di Desa Nagrak Kec. Gunung Putri Kabupaten Bogor
- 15) Ringkasan Eksekutif Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Kasus Konfirmasi Difteri di Kelurahan Kalibaru, Kota Jakarta Timur
- 16) Ringkasan Eksekutif Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Kasus Konfirmasi Difteri di Kec. Pamulang, Kota Tangerang Selatan
- 17) Ringkasan Eksekutif Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Kasus Konfirmasi Difteri di Kec. Cilincing, Jakarta Utara
- 18) Ringkasan Eksekutif Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Kasus Konfirmasi Difteri di Kec. Kalideres, Jakarta Barat

- 19) Laporan Eksekutif Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB JE di Desa Swadaya, Kec. Ketungau, Kab. Sintang
- 20) Ringkasan Eksekutif Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Kasus Konfirmasi Difteri di Kec. Cilincing, Jakarta Utara
- 21) Laporan Eksekutif Pelaksanaan Respon Cepat Dan Penanggulangan KLB Leptospirosis Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten, 20-23 Oktober 2023
- 22) Ringkasan Eksekutif Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Kasus Konfirmasi Difteri di Kecamatan Cibeber, Kota Cilegon Tahun 2023
- 23) Penyelidikan Epidemiologi KLB Difteri di Kelurahan Abadi Jaya, Kecamatan Sukmajaya, Kota Depok
- 24) Executive Summary Penyelidikan Epidemiologi Dalam Rangka Tracing Contact Kasus Konfirmasi Covid-19 Di Kota Jakarta Timur Provinsi DKI Jakarta
- 25) Penyelidikan Epidemiologi KLB Difteri di Kelurahan Bakti Jaya, Kecamatan Sukmajaya, Kota Depok
- 26) Investigasi pada Situasi khusus kasus Amoeba encephalitis di Kab. Tangerang

Berdasarkan hasil rekomendasi yang dikeluarkan, diperoleh *outcome* antara lain:

- 1) Terlibat dalam Penyusunan Pedoman Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) dan Event Based Surveillance (EBS) untuk Laboratorium dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).
- 2) Surat Pemanfaatan Penyelidikan Epidemiologi Kasus Leptospirosis di Kab. Pangandaran.
- 3) Surat Pemanfaatan dari Rekomendasi KLB Leptospirosis Puskesmas Kronjo.
- 4) Surat Pemanfaatan Rekomendasi PE Kasus Konfirmasi Difteri di Kec. Kalideres, Jakarta Barat.
- 5) Surat Pemanfaatan Rekomendasi PE Kasus Konfirmasi Difteri di Kec. Cilincing, Jakarta Utara.
- 6) Surat Pemanfaatan Rekomendasi PE Kasus Probable Leptospirosis di Kec. Ciruas, Kab. Serang.
- 7) Surat Pemanfaatan Rekomendasi hasil investigasi faktor risiko lingkungan untuk kebijakan perizinan dan ketersediaan obat pada kasus – kasus infeksi akibat free living amoeba kepada Ditjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan.

Berikut ini adalah dokumentasi dan bukti dukung atas realisasi indikator III Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam:

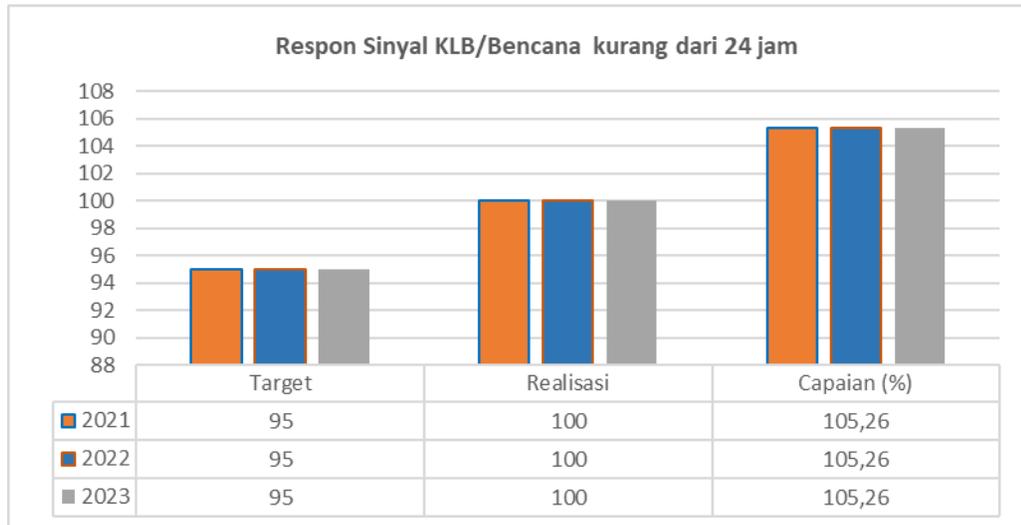
Berikut ini adalah dokumentasi dan bukti dukung atas realisasi indikator III Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam:

 <p>KLB JE di Kabupaten Ketapang, Provinsi Kalimantan barat</p>	 <p>KLB JE di Kabupaten Landak, Provinsi Kalimantan barat</p>	 <p>KLB JE di Kabupaten Sintang, Provinsi Kalimantan barat</p>
 <p>KLB Leptospirosis di Kec. Balaraja Kab. Tangerang</p>	 <p>KLB Difteri di Kali Deres Kota Jakarta Barat</p>	 <p>KLB Leptospirosis di Kec. Kramatwatu Kab. Serang</p>
 <p>KLB Leptospirosis di Kec. Kebayoran Baru Kota Jakarta Selatan</p>	 <p>KLB Difteri di Kec. Pondok Aren Kota Tangerang Selatan</p>	 <p>KLB Leptospirosis di Kec. Cikande Kota Tangerang Selatan</p>

 <p>KLB Difteri di Kec. Tanah Baru Kota Depok</p>	 <p>KLB Covid 19 di Jakarta Timur</p>	 <p>KLB Difteri di Kec. Cllincing Jakarta Timur</p>
 <p>KLB Difteri di Kota Cilegon Banten</p>	 <p>KLB Difteri Ciruas, Kab. Serang Banten</p>	 <p>KLB Difteri, Kab. Bogor Prov. Jawa Barat</p>
   <p>Pengambilan sampel amoeba terkait kasus Entamoeba Encephalitis</p>		

Tabel 3. 8. Dokumentasi/ data dukung realisasi kinerja indikator Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 Jam

**b. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu**

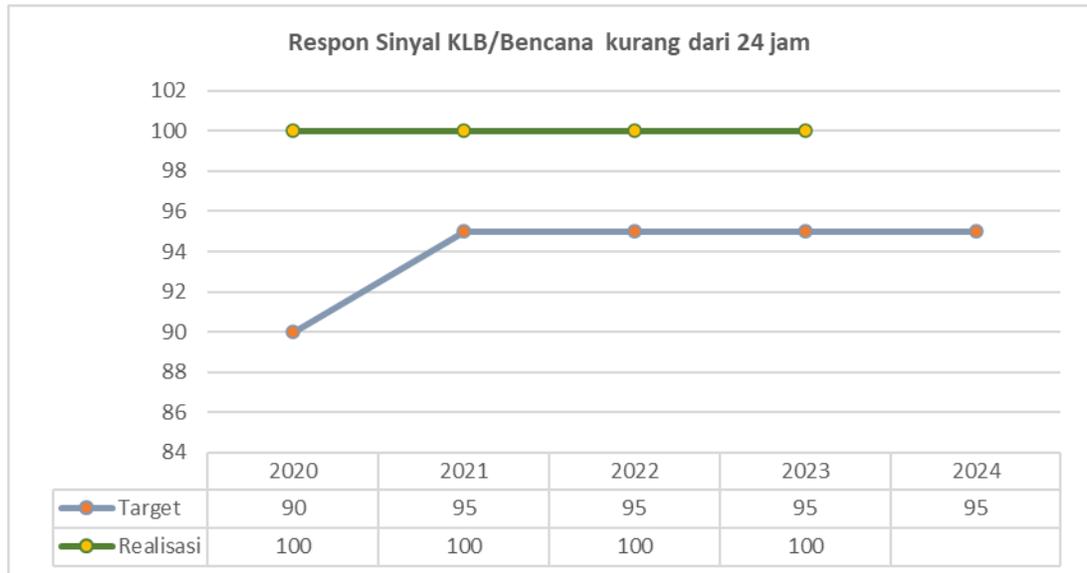


**Gambar 3. 5. Perbandingan Realisasi Tahun 2021 - 2023 Indikator Persentase Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam**

Pada tahun 2021 BBTKLPP Jakarta menerima 91 laporan/informasi kejadian KLB/bencana, tahun 2022 BBTKLPP Jakarta menerima sebanyak 41 laporan/informasi kejadian dan pada tahun 2023 laporan/informasi kejadian yang diterima oleh BBTKLPP Jakarta adalah sebanyak 25 laporan/informasi kejadian.

Pada tahun 2021, 2022 dan 2023 seluruh sinyal KLB/Bencana yang diterima oleh BBTKLPP Jakarta telah direspon kurang dari 24 jam sehingga realisi kinerja untuk indikator Persentase Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam selama tiga tahun berturut-turut melampaui target dengan realisasi sebesar 100%. Dapat disimpulkan bahwa setiap tahun BBTKLPP Jakarta telah melaksanakan kinerja dengan baik yaitu seluruh sinyal KLB dan bencana yang dilaporkan Dinkes Kab/Kota wilayah layanan telah direspon kurang dari 24 jam.

**c. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah**



Gambar 3. 6. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2022 dengan Target Jangka Menengah 2020-2024 Indikator Persentase Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam

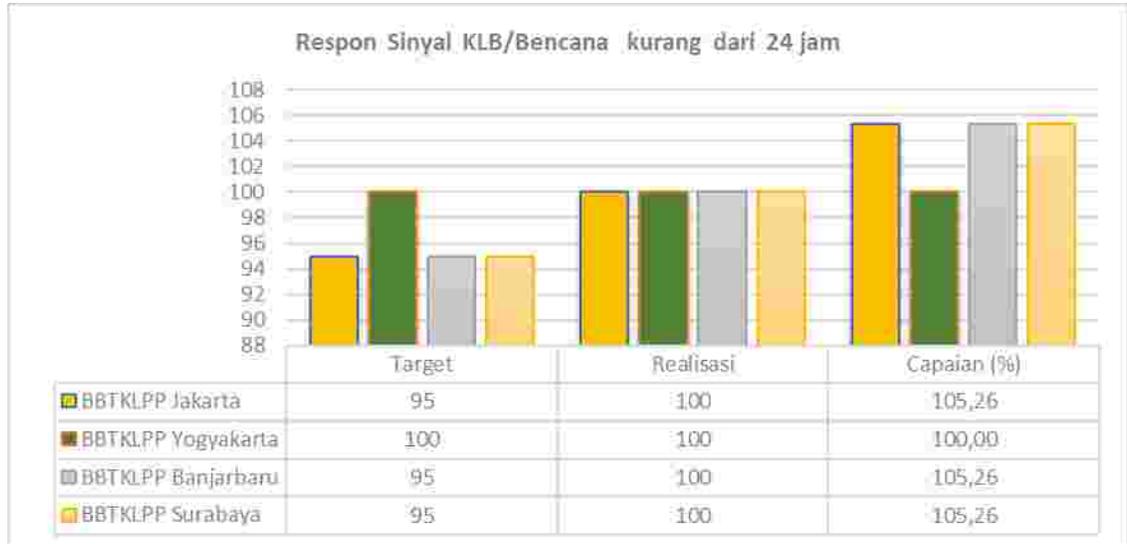
Tahun 2023 merupakan tahun keempat pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BBTKLPP Jakarta yang tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2020-2024 Revisi ke-3. Target jangka menengah ditentukan berdasarkan besarnya target pada akhir tahun implementasi yaitu pada tahun 2024 sebanyak 95% respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam.

Jika dibandingkan dengan target kumulatif jangka menengah, pada tahun 2023 BBTKLPP Jakarta tetap berhasil melampaui target jangka menengah yaitu sebesar 105,26%. Dengan tingkat capaian tersebut pada tahun 2023 kinerja BBTKLPP Jakarta telah melebihi target jangka menengah sebesar 5,26 %, sehingga dapat disimpulkan kinerja BBTKLPP Jakarta telah melampaui target kinerja jangka menengah.

Dengan adanya pencapaian tahun 2023 yang melebihi dari target kinerja jangka menengah serta peluang terkait peran BBTKLPP Jakarta dalam penyelesaian permasalahan faktor risiko lingkungan, penyakit dan kejadian penyakit lintas batas provinsi di wilayah layanan dan juga didukung oleh telah terakreditasinya laboratorium Faktor Risiko Lingkungan, Laboratorium Kalibrasi, Laboratorium Penyakit yang telah terakreditasi, maka diprediksikan untuk tahun 2024 BBTKLPP Jakarta tetap mampu

mempertahankan capaian untuk indikator respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam sesuai dengan target yang ditetapkan.

**d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara**



Gambar 3. 7 Perbandingan Capaian Kinerja Seluruh BBTCLPP Indikator Persentase Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam

BBTKLPP Jakarta membandingkan realisasi kinerja tahun 2023 dengan satker sejenis dan setara tingkat eselon II yaitu dengan BBTCLPP Yogyakarta, BBTCLPP Banjarbaru dan BBTCLPP Surabaya, sehingga sandingan dapat dilakukan seimbang dengan level organisasi yang setara.

Berdasarkan Gambar 3.7 dapat diketahui bahwa seluruh BBTCLPP untuk indikator Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam pada tahun 2023 memiliki realisasi kinerja yang sama, yaitu sebesar 100%. BBTCLPP Jakarta, BBTCLPP Surabaya dan BBTCLPP Banjarbaru memiliki persentase capaian kinerja yang sama yaitu 105,26%, sedangkan BBTCLPP Yogyakarta memiliki persentase capaian yang lebih kecil yaitu 100%. Perbedaan ini terjadi dikarenakan target yang ditetapkan oleh BBTCLPP Yogyakarta sebesar 100% sedangkan BBTCLPP yang lain menetapkan target sebesar 95%. Jika dilihat dari hasil capaian pada indikator ini, baik BBTCLPP Jakarta maupun BBTCLPP lainnya pada tahun 2023 telah menunjukkan kinerja yang sangat baik.

**e. Analisis penyebab keberhasilan atau peningkatan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan**

1) Faktor penunjang keberhasilan pencapaian

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Merespon Kejadian Luar Biasa penyakit kurang dari 24 jam setelah informasi diterima dari dinas kabupaten / kota maupun Provinsi dan PHEOC.
- Penunjukan BBTCL PP Jakarta sebagai Laboratorium rujukan (Kemenkes HK.01.07/MENKES/214/2020 tentang Jejaring Laboratorium Pemeriksaan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).
- Memprioritaskan pengujian sampel KLB untuk segera menghasilkan Laporan Hasil Uji (LHU).
- Memberikan informasi hasil dan laporan investigasi kepada Dinas Kesehatan dan PHEOC secara cepat.
- Dukungan Konsultasi teknis pemeriksaan laboratorium dari Pusat BKPK Balitbangkes, US-CDC di Indonesia dan WHO baik secara formal dan informal membantu BBTCL PP Jakarta dalam pelaksanaan respon cepat KLB.
- Jejaring kerja yang baik dengan petugas surveilans dinas kesehatan kabupaten / kota sehingga penjarangan kasus penyakit potensi KLB pada tahap verifikasi rumor sudah dapat dilaksanakan.
- Peningkatan kemampuan Laboratorium Entomologi dalam melakukan pemeriksaan JE pada vektor nyamuk dan serum babi sebagai binatang reservoir JE. Peningkatan kemampuan ini dapat mendukung Penyelidikan Epidemiologi kasus JE.

2) Masalah yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
  - Keterbatasan perangkat tikus untuk KLB Leptospirosis.
  - Terdapat pemeriksaan yang belum dapat dilakukan oleh BBTCLPP Jakarta, terutama terkait penyakit-penyakit baru dan deteksi agent di

media faktor risiko lingkungan yaitu free living amoeba *Acanthamoeba* dan *Balamuthia* pada media air dan tanah.

- Keterlambatan reagen PCR pemeriksaan JE pada nyamuk dan serum babi sehingga hasil pemeriksaan sampel faktor risiko JE diperoleh diakhir tahun 2023.
- Faktor eksternal
  - Informasi diterima oleh BBTKLPP Jakarta sudah cukup lama sehingga terkadang penyebab KLB tidak ditemukan
  - Terdapat penyakit new emerging yang membutuhkan penyelidikan epidemiologi (antara lain: Monkeypox)

3) Alternatif solusi yang telah dilakukan:

Alternatif solusi yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
  - Memberdayakan SDM yang ada termasuk petugas laboratorium yang sudah terlatih.
  - Mengirimkan sampel yang belum dapat diperiksa di BBTKLPP Jakarta ke laboratorium lain.
  - Jika ada rujukan spesimen KLB segera berkoordinasi dengan Dinkes setempat dan BKPK dan melaporkan hasil pengujian secepatnya untuk dapat ditindaklanjuti daerah.
- Faktor eksternal
  - Melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk mengupayakan perangkap tikus sendiri dan lokasi untuk pembedahan tikus dalam rangka penyelidikan epidemiologi KLB Leptospirosis.
  - Mengikuti pelatihan ke BKPK sehingga BBTKLPP Jakarta dapat melakukan pemeriksaan spesimen Monkeypox.
  - Melakukan koordinasi terus menerus terkait penyakit berpotensi KLB dan penyakit baru

**f. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya**

1) Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)

- Tersedia SDM pemeriksa spesimen laboratorium faktor risiko penyakit dan lingkungan yang kompeten dan selalu mengembangkan kemampuan pemeriksaan.
- Tersedia SDM Epidemiologi dan Tenaga Sanitasi Lingkungan untuk melakukan Penyelidikan epidemiologi dan Surveilans Faktor Risiko Lingkungan.
- Integrasi melibatkan entomolog dalam melakukan Penyelidikan Epidemiologi JE dan Leptospirosis di wilayah layanan sehingga BBTCL PP Jakarta juga melakukan pemeriksaan leptospirosis di rodent, vektor dan faktor risiko lingkungan.

2) Sumber Daya Anggaran

Total anggaran BBTCLPP Jakarta Tahun 2023 sebesar Rp. 31.133.886.000,00 dan sebesar 3,52% alokasi anggaran atau Rp.1.096.111.000,00 untuk memenuhi target indikator Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam sebanyak 95%.

Sampai dengan akhir tahun anggaran 2023, realisasi anggaran pada indikator ini sebesar Rp.878.205.166,00 atau 80,12%, dengan realisasi kinerja yang melampaui target sebanyak 100% atas respon yang telah BBTCLPP berikan kurang dari 24 jam, dapat diartikan juga bahwa BBTCLPP Jakarta telah berhasil mengefisiensi anggaran untuk mencapai (melampaui) targetan indikator ini sebanyak Rp.217.905.834,00. Efisiensi tersebut didukung dari anggaran perjalanan dinas kegiatan Penyelidikan Epidemiologi dan kegiatan Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Situasi khusus.

Berdasarkan hasil Evaluasi RB setiap satker harus menyusun efisiensi sumber daya anggaran pada laporan kinerja pada level output RKAKL dengan rumus efisiensi pada emonev DJA. Formula efisiensi dengan membandingkan pejumlahan ( $\Sigma$ ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan ( $\Sigma$ ) dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

Keterangan:

- E : Efisiensi  
 PAKi : Pagu anggaran keluaran i  
 RAKi : Realisasi anggaran keluaran i  
 CKi : Capaian keluaran i

Dengan nilai efisiensi penggunaan sumberdaya dihitung melalui:

$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20} \times 50\right)$$

Perhitungan Nilai Efisiensi (NE) adalah sebagai berikut:

$$E = \frac{\sum((1.096.111.000 \times 1,05) - 878.205.166)}{\sum(1.096.111.000 \times 1,05)} \times 100\% = 23,89\%$$

$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20} \times 50\right)$$

$$NE = 50\% + \left(\left(\frac{0,2389}{20}\right) \times 50\right) = 109,71\%$$

Berdasarkan perhitungan Nilai Efisiensi dapat disimpulkan bahwa Indikator Kinerja Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 109,71%. Indikator dinyatakan efisien karena capaian indikator kinerja kegiatan melebihi target walaupun anggaran tidak terserap seluruhnya. Dengan realisasi anggaran sebesar 80,12 % dapat mencapai kinerja sebesar 105,26%.

**g. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja**

- 1) Kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan wilayah layanan.
- 2) Kemampuan BBTCLPP Jakarta serta hasil pemeriksaan spesimen KLB yang cepat diinformasikan ke wilayah layanan baik secara formal dan informal

meningkatkan kepercayaan instansi/ intitusi di wilayah layanan kepada BBTKL PP Jakarta.

- 3) Peningkatan kemampuan melakukan Penyelidikan epidemiologi dan pemeriksaan konfirmasi laboratorium penyakit potensi KLB terutama untuk penyakit baru.
- 4) Semakin baiknya jejaring dengan wilayah layanan sehingga informasi KLB disampaikan dengan cepat.
- 5) Penunjukan BBTKLPP Jakarta sebagai Balai Besar Kesehatan Masyarakat Jakarta sehingga menjadi perhatian unit Utama untuk mengembangkan kemampuan pemeriksaan sampel penyakit potensi KLB.

#### 4. Jumlah Teknologi Tepat Guna bidang P2P yang dihasilkan

Salah satu tuisi BBTKLPP Jakarta adalah pelaksanaan pengembangan model dan teknologi tepat guna yang dikembangkan berdasarkan rekomendasi kegiatan surveilans BBTKLPP Jakarta ataupun kebutuhan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kondisi eksisting di wilayah layanan.

Definisi dari indikator kinerja ini adalah kegiatan Penyiapan, rancang bangun, Uji Coba Skala Lab, Uji Coba skala Lapangan untuk TTG baru, pada tahun yang sama juga melakukan Sosialisasi pada masyarakat untuk jenis TTG yang dihasilkan tahun sebelumnya.

**Cara perhitungan kinerja:** Jumlah teknologi tepat guna (TTG) baru yang dihasilkan dalam kurun waktu satu tahun.

**Rumus:**

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Jumlah teknologi tepat guna (TTG) baru yang dihasilkan dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah Target teknologi tepat guna (TTG) baru yang dihasilkan dalam kurun waktu satu tahun}} \times 100\%$$

**a. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini :**

**Akuntabilitas Kinerja:**

Target : 3 unit TTG

Realisasi : 3 unit TTG

% capaian : Realisasi / Target x 100% = 100%

Realisasi yang dicapai adalah sebagai berikut :

1) TTG Pemeriksaan Cepat Pengawasan Makanan Jajanan

Penyakit yang dapat ditularkan dari makanan cukup banyak dan keracunan pangan juga sering terjadi. Berbagai jenis pangan yang dikonsumsi oleh masyarakat memiliki keamanan yang berbeda. Pangan yang diproduksi oleh suatu perusahaan umumnya lebih rendah risikonya dibandingkan dengan pangan olahan yang diproduksi menggunakan metode dan teknologi sederhana. Salah satu pangan yang perlu mendapatkan pengawasan adalah makanan jajanan. Makanan jajanan umumnya dijual di tempat-tempat wisata, tempat umum, dan sekolah. Kebanyakan dari makanan jajanan tidak dijual dan dikelola oleh badan hukum, melainkan oleh penjaja perorangan. Berbagai bahan berbahaya tidak jarang digunakan untuk meningkatkan keuntungan seperti pengawet ataupun pewarna buatan. Pengawet yang sering digunakan salah satunya adalah boraks, sedangkan pewarna yang dilarang tapi sering digunakan penjaja makanan adalah methanil yellow dan rhodamin B.

TTG Pemeriksaan Cepat Pengawasan Makanan Jajanan dibuat agar dapat sedini mungkin mendeteksi pangan yang mengandung boraks, methanil yellow dan rhodamin B. Penggunaan TTG ini diharapkan sebagai salah satu opsi dalam peningkatan keamanan pangan, yang sebelumnya pemeriksaannya menggunakan reagen fabrikasi yang relatif lebih mahal.

2) TTG Tangki Septik Sederhana Skala Rumah Tangga

Untuk mewujudkan akses sanitasi yang baik, Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) merupakan salah satu strategi yang harus dilakukan. Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) ini merupakan pilar STBM yang pertama dan Utama. Di Indonesia praktek buang air besar sembarangan sangat banyak baik di perdesaan maupun perkotaan. Praktek buang air besar sembarangan tidak hanya berasal dari orang yang BAB di luar rumah, tetapi juga masyarakat yang BAB di sarana jamban dalam rumah dengan tangki septik yang masih mencemari lingkungan.

BTKLPP Jakarta berusaha mengembangkan alternatif tangki septik sederhana yang dapat direplikasi. Pembuatan tangki septik ini akan menggunakan bahan-bahan yang murah dan mudah di dapatkan masyarakat.

### 3) TTG Pengendalian Vektor Terpadu

Siklus hidup nyamuk dimulai dari telur, larva/jentik, pupa dan dewasa. Telur nyamuk berada di atas air. Ketika sudah menetas, telur ini menjadi jentik-jentik (tempayak). Jentik-jentik hidup dan memperoleh makanan di air. Setelah cukup umur, jentik-jentik berubah menjadi pupa. Pupa tidak bergerak dan dapat berpindah hanya karena gerakan aliran air. Setelah beberapa waktu pupa, berubah menjadi nyamuk. Nyamuk dewasa tidak hidup di air. Ia akan kembali ke air saat hendak bertelur. Berdasarkan referensi yang ada selama ini, ada nyamuk yang bertelur di air kotor dan ada yang suka bertelur di air jernih. Khusus nyamuk *Aedes aegypti* memiliki kebiasaan hidup di air jernih.

Berdasarkan siklus hidup nyamuk tersebut langkah pendekatan yang efektif untuk memutus mata rantai atau siklus kehidupan nyamuk adalah dengan melakukan pengendalian secara serentak yang ramah lingkungan yaitu disamping melakukan pengendalian terhadap nyamuk dewasa, diiringi juga dengan melakukan pengendalian terhadap telur dan jentik/larva nyamuk. Pendekat pengendalian nyamuk yang ramah lingkungan dan efektif adalah dengan melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan penerapan teknologi tepat guna untuk membunuh telur dan larva nyamuk serta nyamuk dewasa. Teknologi tepat guna tersebut tentunya yang sederhana dan mudah diadopsi oleh masyarakat sehingga penerapannya bisa dilakukan secara serentak dan mandiri oleh masyarakat.

BBTCLPP Jakarta sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis Kememkes RI telah mengembang beberapa jenis teknologi tepat guna dalam mengendalikan populasi nyamuk. Namun demikian sampai saat ini belum diketahui efektifitas teknologi tepat guna tersebut. Berkaitan dengan efektifitas tersebut, akan dilakukan implementasi di Kabupaten Bekasi, Jawa Barat pada tahun mendatang.

Outcome terkait implementasi TTG, BBTCL PP Jakarta menjadi tim verifikasi untuk memberikan rekomendasi teknis usulan Rencana Anggaran Biaya TTG Penyediaan air dan sanitasi Desa pada program PKTD Direktorat Penyehatan Lingkungan.

Berikut ini adalah dokumentasi dan bukti dukung atas realisasi indikator jumlah Teknologi Tepat Guna bidang P2P yang dihasilkan:

## 1.TTG Pemeriksaan Cepat Pengawasan Makanan Jajanan



Uji Skala Laboratorium, Implementasi lapangan, sosialisasi hasil TTG

## 2.TTG Pengendalian Vektor Terpadu



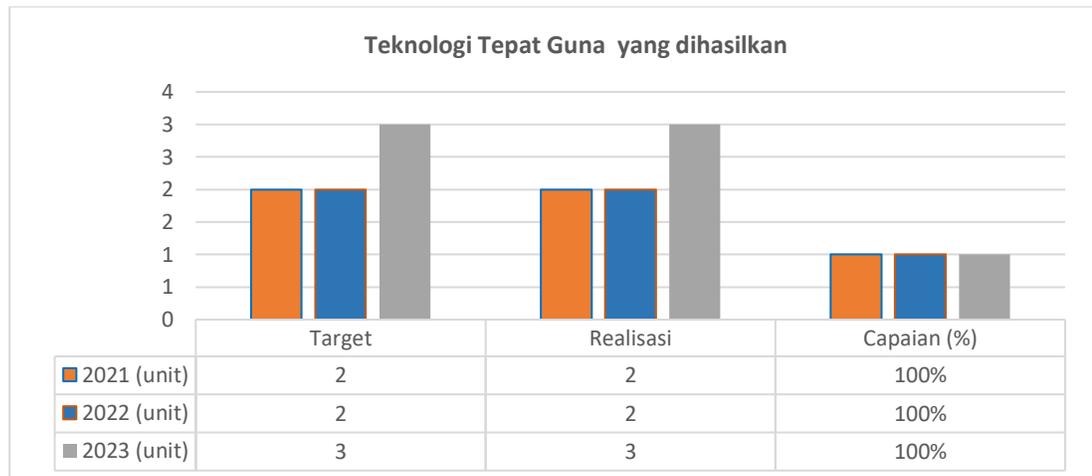
Uji Skala Laboratorium, Implementasi lapangan, sosialisasi hasil TTG

### 3.TTG Tangki Septik Sederhana Skala Rumah Tangga



Uji Skala Laboratorium, Implementasi lapangan, sosialisasi hasil TTG

**b. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu**



**Gambar 3. 8. Perbandingan realisasi tahun 2021-2023 Indikator Jumlah TTG yang dihasilkan**

Pada tahun 2021 sampai dengan tahun 2023 realisasi kinerja jumlah Teknologi Tepat Guna bidang P2P telah sesuai target. Target kinerja tahun 2023 sebanyak 3 unit TTG dan terealisasi sebanyak 3 unit TTG dengan capaian kinerja 100%. Pada tahun 2022 dimana BBTCLPP Jakarta menetapkan target sebanyak 2 TTG dan telah menghasilkan 2 unit TTG dengan capaian kinerja 100%.

Berdasarkan capaian selama tiga tahun terakhir yaitu tahun 2021 sampai tahun 2023, dapat disimpulkan bahwa BBTCLPP Jakarta telah memberikan kinerja yang baik sehingga realisasi kegiatan dapat mencapai target.

**c. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah**



**Gambar 3. 9. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2023 dan Target Jangka Menengah 2020-2024 Indikator Jumlah TTG yang dihasilkan**

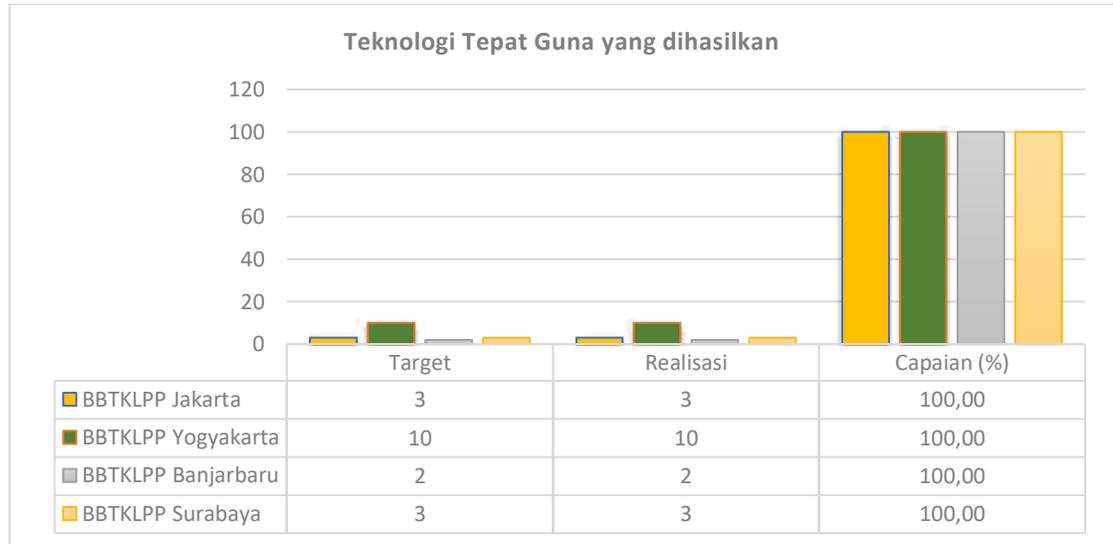
Tahun 2023 merupakan tahun keempat pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BBTCLPP Jakarta sebagaimana tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2020-2024 Revisi ke-3. Target jangka menengah ditentukan dengan menjumlahkan target jumlah Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan dari tahun 2020 sampai dengan 2024 yaitu berjumlah 11 unit TTG. Realisasi kinerja sampai dengan tahun 2023 merupakan jumlah Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan pada tahun 2020 sampai dengan tahun 2023 yaitu berjumlah 10 unit TTG.

Jika dibandingkan dengan target kumulatif jangka menengah terhadap realisasi tahun 2022 maka capaiannya yaitu sebesar  $10/11 \times 100\% = 90,91\%$ . Adapun proporsi target sampai tahun 2023 jika dibandingkan dengan akumulasi target 2020-2024 adalah sebesar 81,82%, dengan tingkat capaian tersebut jika dibandingkan dengan proporsi target tahunan terhadap target jangka menengahnya pada tahun 2023 ini BBTCLPP Jakarta telah melampaui target jangka menengah sebesar 9,09%. Sehingga dapat disimpulkan kinerja BBTCLPP Jakarta masih on the track dalam mencapai target kinerja jangka menengah.

Melihat peran BBTCLPP Jakarta dalam penyelesaian permasalahan faktor risiko lingkungan, penyakit dan kejadian penyakit lintas batas provinsi di wilayah layanan namun juga terdapat keterbatasan sumber daya yang dimiliki oleh BBTCLPP Jakarta,

menyebabkan target dari tahun 2020 sampai 2024 tidak mengalami perubahan yang signifikan. Melihat peluang serta keterbatasan serta realisasi kinerja selama empat tahun terakhir, realisasi kinerja jangka menengah untuk indikator Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan masih *on the track* dan diprediksikan dapat tercapai sesuai target pada tahun 2024.

**d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara**



*Gambar 3. 10 Perbandingan Capaian Kinerja BBTCLPP Jakarta dan BBTCLPP Lainnya Indikator Jumlah TTG yang dihasilkan*

BBTKLPP Jakarta membandingkan realisasi kinerja tahun 2023 dengan satker sejenis dan setara tingkat eselon II yaitu dengan BBTCLPP Yogyakarta, BBTCLPP Banjarbaru dan BBTCLPP Surabaya, sehingga sandingan dapat dilakukan seimbang dengan level organisasi yang setara.

Berdasarkan tabel 3.9 realisasi kinerja seluruh BBTCLPP pada tahun 2023 untuk indikator jumlah Teknologi Tepat Guna bidang P2P dapat mencapai target. Realisasi kinerja terbesar dimiliki oleh BBTCLPP Yogyakarta dengan TTG yang dihasilkan sebanyak 10 unit, dan realisasi kinerja terkecil adalah BBTCLPP Banjarbaru dengan TTG yang dihasilkan sebanyak 2 unit. BBTCLPP Jakarta masih harus berupaya untuk meningkatkan jumlah dan jenis TTG agar dapat menghasilkan lebih banyak alternatif solusi atas permasalahan kesehatan masyarakat berdasarkan hasil surveilans faktor risiko penyakit dan surveilans faktor risiko kesehatan lingkungan yang telah dilakukan oleh BBTCLPP Jakarta.

**e. Analisis penyebab keberhasilan atau peningkatan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan**

1) Faktor penunjang keberhasilan pencapaian

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Adanya hasil analisis dan kajian yang menjadi dasar pengembangan TTG
- Adanya petugas kesehatan lingkungan di Kab/kota yang dapat membantu penerapan dan penyebarluasan TTG yang dikembangkan

2) Masalah yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

- Faktor internal  
SDM yang dibutuhkan dalam pengembangan TTG adalah SDM yang multidisipliner dengan keahlian yang beragam seperti keahlian dalam bidang teknologi sanitasi, entomologi, kimia terapan, rancang bangun, elektro dan kelistrikan, mekanikal, ilmu kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan kejadian penyakit, serta tenaga terampil sebagai pelaksana dalam pembuatan dan ujicoba TTG. Hal ini cukup sulit untuk dipenuhi secara ideal karena terbatasnya keragaman kualifikasi SDM yang ada di BBTKLPP Jakarta.
- Faktor eksternal  
Kebiasaan masyarakat yang mencari hal yang mudah, seringkali bertentangan dengan pemanfaatan TTG sederhana yang membutuhkan usaha lebih masyarakat dalam pemanfaatannya. Masyarakat lebih menginginkan teknologi yang dapat menyelesaikan masalah dengan instan yang hanya dapat dicapai dengan penggunaan teknologi canggih.

3) Alternatif solusi yang telah dilakukan:

Alternatif solusi yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
  - Membuat tim TTG terdiri dari SDM yang berbeda-beda fungsionalnya

- Mengalokasikan anggaran konsultasi ke beberapa lokasi untuk tiap pengembangan TTG sehingga dapat lebih banyak input dan informasi dalam pengembangannya.
- Faktor eksternal
  - Melakukan sosialisasi replikasi TTG
  - Melakukan sosialisasi pemanfaatan TTG
  - Melibatkan berbagai pihak dalam pengembangan dan pemanfaatan TTG seperti Organisasi Profesi, Kader Kesehatan.

**f. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya**

1) Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)

Pemanfaatan sumber daya manusia dalam pelaksanaan kegiatan – kegiatan ini sudah sesuai dengan keahlian SDM yang ada di BBTKL PP Jakarta.

2) Sumber Daya Anggaran

Total anggaran BBTKLPP Jakarta Tahun 2022 sebesar Rp 31.133.886.000, sebesar 0,73% alokasi anggaran atau Rp 228.790.000 untuk memenuhi target indikator Jumlah Teknologi Tepat Guna bidang P2P yang dihasilkan sebanyak 3 unit.

Sampai dengan akhir tahun anggaran 2023, realisasi anggaran pada indikator ini sebesar Rp 205.968.500 atau 90,03%, dengan realisasi kinerja yang mencapai target sebanyak 3 unit TTG yang dihasilkan, dapat diartikan juga bahwa BBTKLPP Jakarta telah berhasil mengefisiensi anggaran untuk mencapai targetan indikator ini sebanyak Rp. 22.821.500. Efisiensi tersebut didukung dengan adanya kebijakan penggunaan belanja perjalanan dinas khususnya penggunaan belanja transport (kendaraan darat).

Berdasarkan hasil Evaluasi RB setiap satker harus menyusun efisiensi sumber daya anggaran pada laporan kinerja pada level output RKAKL dengan rumus efisiensi pada emonev DJA. Formula efisiensi dengan membandingkan pejumlahan ( $\Sigma$ ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan ( $\Sigma$ ) dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

Keterangan:

- E : Efisiensi  
 PAKi : Pagu anggaran keluaran i  
 RAKi : Realisasi anggaran keluaran i  
 CKi : Capaian keluaran i

Berdasarkan perhitungan Efisiensi:

$$E = \frac{\sum((228.790.000 \times 100\%) - 205.968.500)}{\sum(228.790.000 \times 100\%)} \times 100\% = 9,97\%$$

Dengan nilai efisiensi penggunaan sumberdaya dihitung melalui:

$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20} \times 50\right)$$

Perhitungan Nilai Efisiensi (NE) adalah sebagai berikut:

$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20} \times 50\right)$$

$$NE = 50\% + \left(\frac{0,0997}{20} \times 50\right) = 74,94\%$$

untuk indikator Jumlah Teknologi Tepat Guna bidang P2P, BBTCLPP Jakarta mencapai efisiensi capaian kinerjanya sebesar 9,97 (nilai positif (+) diartikan capaiannya efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran), selain itu perolehan nilai efisiensinya (NE) memperoleh nilai sebesar 74,94% (nilai di atas 50% disebut efisien). Sehingga dapat diartikan bahwa kinerja BBTCLPP Jakarta dalam pencapaian kinerja pada Indikator ini dilakukan dengan efektif.

**g. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja**

- 1) Melakukan Assesment terhadap kebutuhan TTG diwilayah layanan.
- 2) Penapisan TTG yang sudah ada untuk dikembangkan sesuai dengan kebutuhan program dan kemampuan masyarakat untuk membuat sendiri.

- 3) Memanfaatkan rekomendasi hasil kajian sebagai bahan informasi untuk membuat gagasan/ide pembuatan model TTG sebagai solusi dalam program pencegahan dan pengendalian penyakit.

## 5. Nilai Kinerja Anggaran

Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor : 22/PMK.02/2021 evaluasi nilai kinerja anggaran dilakukan sebagai salah satu instrument penganggaran berbasis kinerja untuk pelaksanaan fungsi akuntabilitas dan fungsi peningkatan kualitas. Setiap satuan kerja K/L sebagai pengguna anggaran dilakukan penilaian evaluasi kinerja oleh Kementerian Keuangan yang dinyatakan melalui nilai Kinerja Anggaran. Definisi dari indikator kinerja ini adalah Capaian Keluaran Kegiatan diukur dari realisasi Volume Keluaran (RVK) dan realisasi volume keluaran kegiatan (RIKK) dengan menggunakan formula rata geometric.

**Cara perhitungan kinerja:** Realisasi volume kegiatan / target volume kegiatan x realisasi indikator kegiatan/target indikator kegiatan (Capaian Kinerja Anggaran Satker pada akhir tahun anggaran pada aplikasi Sistem Monitoring dan Evaluasi Kinerja Terpadu (SMART) DJA).

**Rumus:**

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Capaian Kinerja Anggaran Satker pada akhir tahun anggaran pada aplikasi Sistem Monitoring dan Evaluasi Kinerja Terpadu (SMART) DJA}}{\text{Target Capaian Kinerja Anggaran Satker pada akhir tahun anggaran pada aplikasi Sistem Monitoring dan Evaluasi Kinerja Terpadu (SMART) DJA}} \times 100\%$$

### a. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini :

**Akuntabilitas Kinerja:**

Target : 87

Realisasi : 89,42

% capaian : Realisasi / Target x 100% = 102,78%

Realisasi yang dicapai untuk indikator Kinerja Nilai Kinerja Anggaran pada tahun 2023 adalah sebagai berikut :



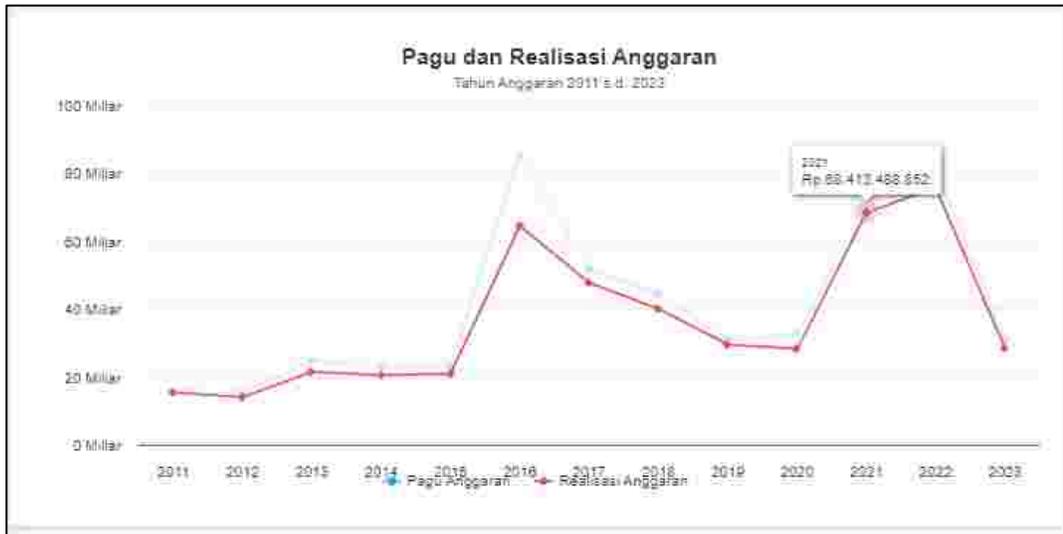
Gambar 3. 11. Nilai SMART DJA tahun anggaran 2023

- 1) Capaian kinerja keuangan, yaitu 95,53% atau sebesar Rp. 29.740.858.005,00 dari pagu anggaran sebesar Rp. 31.133.886.000,00.
- 2) Konsistensi Penyerapan Anggaran terhadap Perencanaan sebesar 88,76%
- 3) Capaian Rincian Output mendapatkan nilai maksimal yaitu sebesar 100% yang artinya seluruh target output tercapai untuk tahun 2023. Terdapat tujuh RO yang memiliki capaian lebih dari 100% atau melebihi target. Adapun rincian capaian untuk masing-masing rincian output adalah sebagai berikut:
  - Koordinasi pelaksanaan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (kegiatan) dengan Target Volume Rincian Output (TVRO) sebesar 2 (kegiatan) dan diperoleh Realisasi Volume Rincian Output (RVRO) sebesar 2 (kegiatan) atau 100%.
  - Sosialisasi dan Diseminasi dengan Target Volume Rincian Output (TVRO) sebesar 30 (orang) dan diperoleh Realisasi Volume Rincian Output (RVRO) sebesar 35 (orang) atau 116,67%.
  - Layanan deteksi dini dan respon kejadian penyakit menular (HS) dengan TVRO sebesar 44 (layanan) diperoleh RVRO 52 (layanan) atau 118,18%.
  - Layanan kewaspadaan dini berbasis laboratorium dengan TVRO sebesar 1 (layanan) diperoleh RVRO sebesar 1 (layanan) atau 100%.
  - Kalibrasi alat laboratorium (unit) dengan TVRO sebesar 7 (unit) diperoleh RVRO sebesar 7 (unit) atau 100%.
  - Pemeriksaan sampel penyakit dan lingkungan (sampel) dengan TVRO sebesar 12.000 (sampel) diperoleh RVRO sebesar 14.126 (sampel) atau sebesar

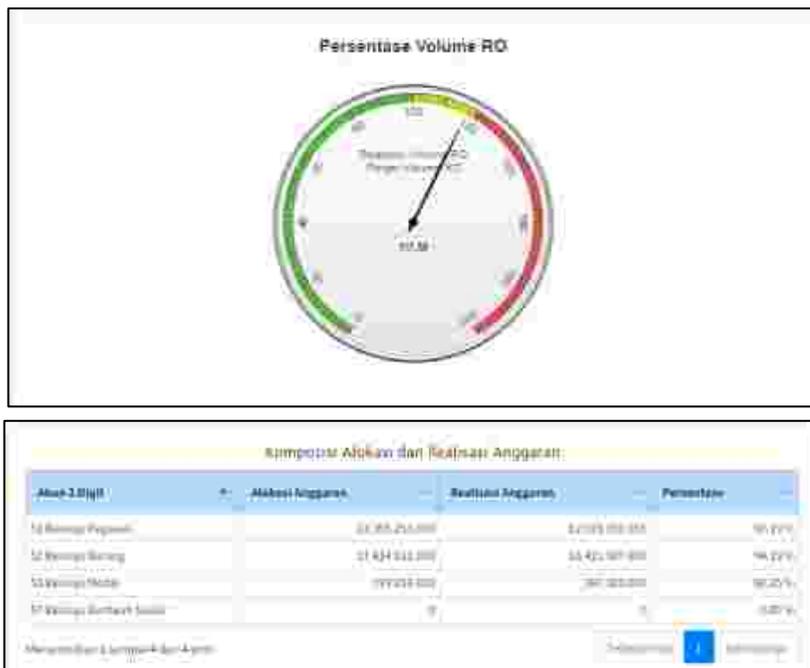
117,72 dari target. Capaian melebihi target karena terjadi peningkatan permintaan pemeriksaan sampel penyakit yang merupakan sampel kajian ataupun rujukan di BBTCLPP Jakarta.

- Pengadaan alat dan bahan laboratorium (paket) dengan TVRO sebesar 27 paket diperoleh RVRO sebesar 32 paket atau sebesar 118,52%. Tingginya capaian karena adanya pemecahan paket pengadaan yang didasarkan pada ketersediaan anggaran kegiatan bersumber PNBPN dan juga berdasarkan tahapan pelaksanaan kegiatan.
- Pemeliharaan alat kesehatan (paket) dengan TVRO sebesar 9 (paket) diperoleh RVRO sebesar 9 (paket) atau 100%.
- Pelatihan kesehatan (orang) dengan TVRO sebesar 34 orang dengan TVRO sebesar 40 orang atau 117,65%.
- Pembuatan model teknologi tepat guna pencegahan dan pengendalian penyakit (HS) dengan TVRO sebesar 3 orang dengan TVRO sebesar 3 orang atau 100%.
- Koordinasi lintas program lintas sektor perencanaan program (kegiatan) dengan TVRO sebesar 1 kegiatan diperoleh RVRO sebesar 1 kegiatan atau 100%.
- Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi (Unit) dengan TVRO sebesar 5 unit diperoleh RVRO sebesar 5 unit atau 100%.
- Layanan BMN (Layanan) dengan TVRO sebesar 3 (layanan) diperoleh RVRO sebesar 3 unit atau 100%.
- Layanan Hukum (Layanan) dengan TVRO sebesar 1 (layanan) diperoleh RVRO sebesar 1 layanan atau 100%.
- Layanan Hubungan Masyarakat (Layanan) dengan TVRO sebesar 3 layanan diperoleh RVRO sebesar 3 layanan atau 100%.
- Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal (Layanan) dengan TVRO sebesar 3 layanan diperoleh RVRO sebesar 3 layanan atau 100%.
- Layanan Umum (Layanan) dengan TVRO sebesar 1 (layanan) diperoleh RVRO sebesar 1 layanan atau 100%.
- Layanan Data dan Informasi (Layanan) dengan TVRO sebesar 1 layanan diperoleh RVRO sebesar 1 layanan atau 100%.

- Layanan Perkantoran (layanan) dengan TVRO sebesar 2 layanan diperoleh RVRO sebesar 2 layanan atau 100%.
  - Layanan Manajemen SDM (Layanan) dengan TVRO sebesar 2 layanan diperoleh RVRO sebesar 2 layanan atau 100%.
  - Layanan Pendidikan dan Pelatihan (orang) dengan TVRO sebesar 30 orang diperoleh RVRO sebesar 30 orang atau 100%.
  - Layanan Perencanaan dan Penganggaran (Layanan) dengan TVRO sebesar 6 layanan diperoleh RVRO sebesar 7 layanan atau 116,67 %. Tingginya capaian ini dikarenakan terdapat kegiatan desk/reviu anggaran pada tahun berjalan yaitu desk realokasi anggaran untuk pemenuhan gaji Satker BBTKLPP Jakarta.
  - Layanan Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen) dengan TVRO sebesar 10 dokumen diperoleh RVRO sebesar 10 dokumen atau 100%.
  - Layanan Manajemen Keuangan (Dokumen) dengan TVRO sebesar 7 dokumen diperoleh RVRO sebesar 8 dokumen atau 114,29 %.
  - Layanan Penyelenggara Kearsipan (Dokumen) dengan TVRO sebesar 2 dokumen diperoleh RVRO sebesar 2 dokumen atau 100%.
- 4) Efisiensi sebesar 8,68%. Efisiensi merupakan hasil perbandingan capaian output dengan penyerapan anggaran.
- 5) Nilai Efisiensi sebesar 71,69%. Nilai Efisiensi diperoleh dengan asumsi bahwa minimal dicapai dalam rumus efisiensi sebesar -20% dan nilai paling tinggi sebesar 20%. Dengan Nilai Efisiensi sebesar 71,69% maka kinerja anggaran BBTKLPP Jakarta tahun 2023 terlaksana dengan efisien.



Gambar 3. 12. Tren Pagu Dan Penyerapan Anggaran 2023



Gambar 3. 13. Komposisi Realisasi Anggaran T.A. 2023

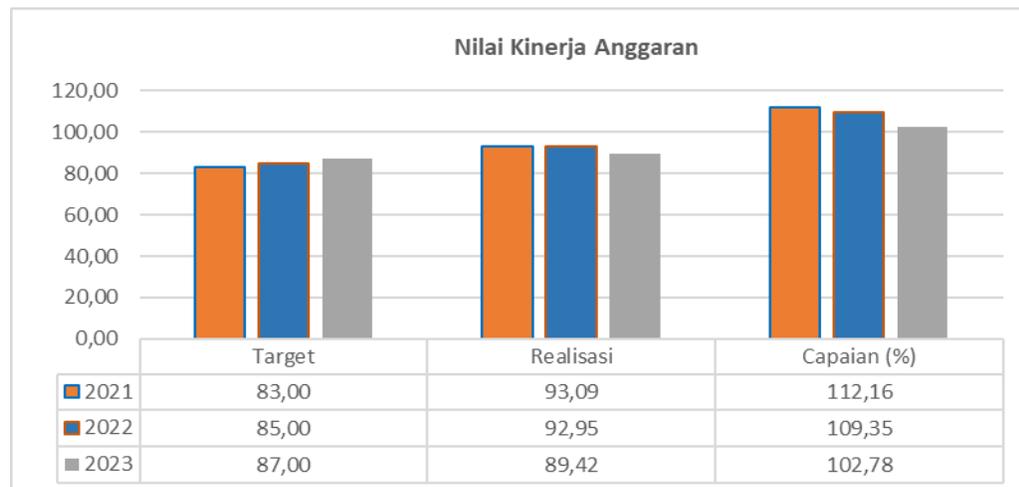
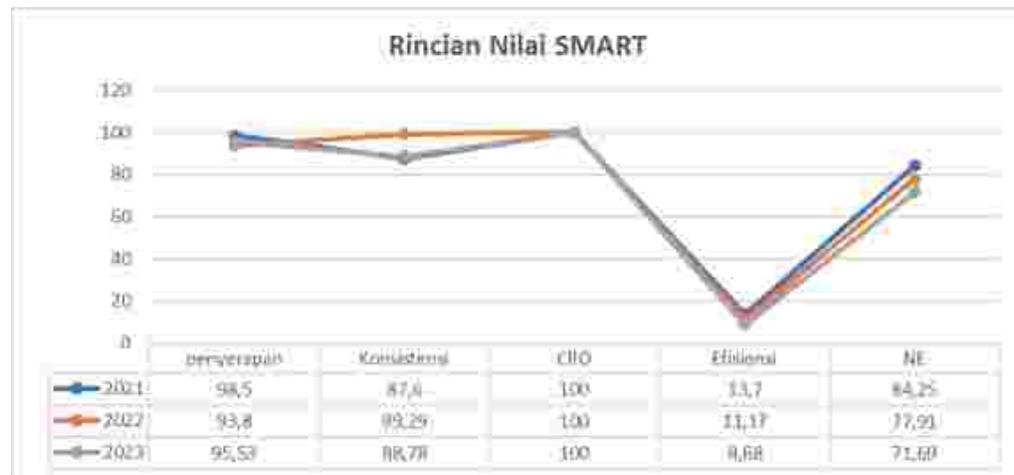
Pada awal pelaksanaan tahun anggaran 2023 BBTCLPP Jakarta telah melakukan blokir anggaran untuk efisiensi anggaran melalui mekanisme Automatic Adjustment untuk belanja pegawai sebesar Rp. 3.585.872.000,00. Efisiensi Automatic Adjustment dilakukan pada bulan Juli 2024 dari pagu total awal Rp.34.521.815.000,00 menjadi Rp. 30.935.943.000,00. Efisiensi Automatic Adjustment yang dilakukan pada anggaran belanja pegawai menyebabkan dilakukannya revisi DIPA pagu anggaran

berubah untuk pemenuhan belanja gaji pegawai. Anggaran yang dibutuhkan untuk pemenuhan belanja pegawai ini diperoleh dari realokasi anggaran Ditjen P2P ke BBTKLPP Jakarta sebesar Rp.197.943.000,00 serta realokasi dari kegiatan Dukungan Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit BBTKLPP Jakarta sebesar Rp.1.647.559.000,00.

Secara umum seluruh keluaran dapat tercapai bahkan melebihi target dengan adanya dukungan capaian kinerja keuangan, yaitu: Realisasi penyerapan anggaran BBTKLPP sebesar Rp.29.740.858.005,00 atau 93,53% dari pagu total sebesar Rp.31.133.886.000,00. Berdasarkan hasil realisasi indikator Nilai Kinerja Anggaran diperoleh outcome antara lain:

- 1) Sebagai dukungan atau kontribusi dalam pemberian reward oleh Kemenkeu untuk penghargaan Nilai Kinerja Anggaran Terbaik yang berupa piagam.trophy, publikasi pada media massa nasional ataupun insentif anggaran pada level kementerian sebagai implementasi dari Peraturan Menteri Keuangan Nomor 2/PMK.02/2021 tentang Tata Cara Pemberian Penghargaan Dan/Atau Pengenaan Sanksi Atas Kinerja Anggaran Kementerian Negara/Lembaga.
- 2) Capaian kinerja DJA dijadikan salah satu dokumen pendukung laporan evaluasi RB satker dan Kementerian.
- 3) Capaian kinerja DJA dijadikan salah satu dokumen penilaian kinerja satker oleh unit utama (Ditjen P2P)

**b. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu**



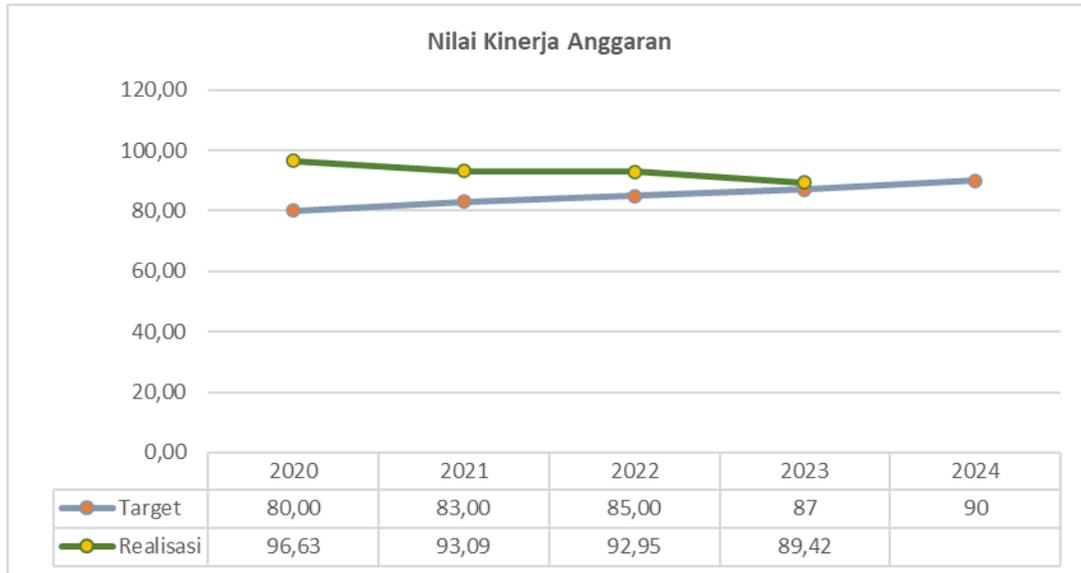
**Gambar 3. 14. Perbandingan realisasi tahun 2020-2023 Indikator Nilai Kinerja Anggaran**

Nilai Kinerja Anggaran dari tahun 2021 sampai tahun 2023 mengalami penurunan yang disebabkan oleh faktor efisiensi anggaran serta konsistensi dimana efisiensi dan konsistensi terkecil terjadi pada tahun 2023.

Berdasarkan gambar 3.13, walaupun realisasi selalu melampaui target Nilai Kinerja Anggaran namun persentase capaian semakin menurun dari tahun 2021 sampai 2023. Persentase capaian tertinggi diperoleh pada tahun 2021 yaitu sebesar 112,16% dan yang terendah pada tahun 2023 dengan capaian 102,78%. Menurunnya

persentase capaian disebabkan BBTCLPP Jakarta selalu berupaya untuk meningkatkan target indikator kinerja NKA untuk setiap tahunnya.

**c. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah**



Gambar 3. 15. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2023 dengan Target Jangka Menengah 2020 – 2024 Indikator Nilai Kinerja Anggaran

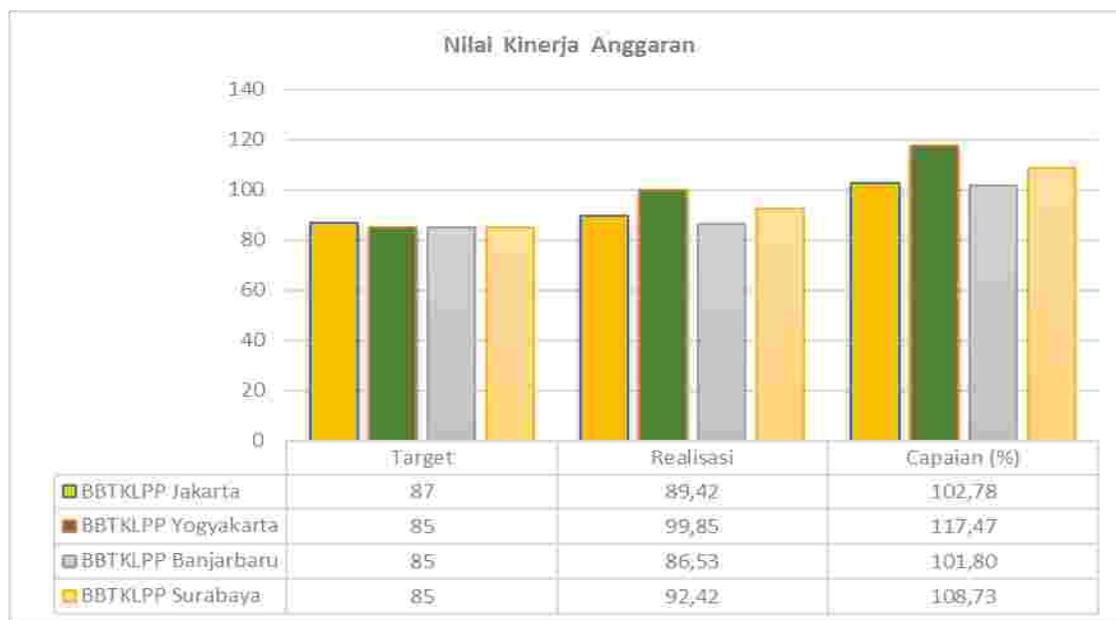
Tahun 2023 merupakan tahun ketiga pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BBTCLPP Jakarta yang tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Revisi ke-3 Tahun 2020-2024. Target jangka menengah ditentukan dengan capaian Nilai Kinerja Anggaran dari tahun 2020 sampai dengan 2024 yaitu mencapai 90. Realisasi kinerja sampai dengan tahun 2023 yang dicapai sebesar 89,42. Jika dibandingkan dengan target jangka menengah 2020 – 2024 terhadap realisasi sampai tahun 2023 maka capaiannya yaitu sebesar  $(89,42/90 \times 100\% = 99,36\%)$ , dengan tingkat capaian tersebut pada tahun 2023 ini kinerja BBTCLPP Jakarta hampir mencapai target jangka menengah dengan nilai selisih sebesar 0,58 dari target jangka menengah.

Dengan pencapaian selama empat tahun terakhir maka diprediksikan pada tahun 2024 untuk indikator Nilai Kinerja Anggaran BBTCLPP Jakarta akan mampu mendapatkan Nilai Kinerja Anggaran sesuai dengan target yang ditetapkan.

**d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara**

BBTKLPP Jakarta membandingkan realisasi kinerja tahun 2023 dengan satker sejenis dan setara tingkat eselon II yaitu dengan BBTKLPP Yogyakarta, BBTKLPP Banjarbaru dan BBTKLPP Surabaya, sehingga sandingan dapat dilakukan seimbang dengan level organisasi yang setara.

Realisasi kinerja seluruh BBTKLPP Tahun 2023 untuk indikator Nilai Kinerja Anggaran telah melampaui target. Realisasi tertinggi dimiliki oleh BBTKLPP Yogyakarta dengan nilai 99,85 dan kemudian selanjutnya BBTKLPP Surabaya dengan nilai 92,42. Realisasi terendah dimiliki oleh BBTKLPP Banjarbaru yaitu 86,53. Walaupun telah melebihi target indikator Nilai Kinerja Anggaran, BBTKLPP Jakarta harus lebih berupaya untuk meningkatkan nilai indikator ini terutama dalam hal efisiensi dan konsistensi pelaksanaan anggaran.



Gambar 3. 16. Perbandingan Capaian Kinerja Seluruh BBTKLPP Tahun 2022 Indikator Nilai Kinerja Anggaran

**e. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional**

Indikator Nilai Kinerja Anggaran BBTKLPP Jakarta merupakan indikator kinerja yang ditetapkan pada UPT B/BTKLPP oleh unit utama Direktorat Jenderal P2P yang merujuk pada Peraturan Menteri Keuangan Nomor 22/PMK.02/2021. Nilai Kinerja Anggaran yang akan digunakan sebagai target nasional adalah Target

dalam Renstra Kemenkes sebesar 93 dan Target sesuai Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 Tahun 2023 Tentang Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran, Serta Akuntansi dan Pelaporan Keuangan, bahwa kategori nilai dengan predikat baik ada pada rentang nilai lebih dari 80 sampai dengan 90. Pada tahun 2023 NKA BBTCLPP Jakarta masih belum mencapai Target Renstra Kemenkes dimana realisasi pada tahun ini hanya mencapai 89,42 sehingga capaian NKA BBTCLPP Jakarta jika dibandingkan target nasional hanya mencapai 96,15%. Namun demikian jika dibandingkan dengan standar nilai yang ditetapkan oleh Kementerian Keuangan nilai NKA BBTCLPP Jakarta pada tahun 2023 sudah masuk dalam kategori nilai dengan predikat Baik.

Tabel 3. 9. Sandingan Target Nasional dengan Realisasi BBTCLPP Jakarta Indikator Nilai Kinerja Anggaran

Target Nasional		Realisasi BBTCLPP Jakarta	Capaian (%)
Kemenkeu Predikat Baik	> 80 - 90	89,42	100,47
Target Renstra Kemenkes	93	89,42	96,15

**f. Analisis penyebab keberhasilan atau peningkatan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan**

1) Faktor penunjang keberhasilan pencapaian

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Pemantauan berkala atas capaian indikator kinerja rutin dilaksanakan (bulanan).
- Koordinasi Substansi yang ada di BBTCLPP Jakarta dengan penanggungjawab keuangan dalam proses pencairan anggaran berjalan dengan baik sehingga meminimalisir hambatan dalam pelaksanaan kegiatan.
- Dilakukan pemantauan atas penyerapan anggaran masing-masing substansi setiap bulan, sehingga meminimalisir adanya penarikan dana yang tidak sesuai dengan rencana pelaksanaan kegiatan.

## 2) Masalah yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
  - Anggaran bersumber PNBPN tidak dapat direalisasikan dengan optimal karena usulan penarikan tidak sesuai dengan ketentuan DJPb.
  - Terdapat kegiatan KLB yang pelaksanaannya didasarkan pada laporan kejadian KLB di wilayah layanan. Pada tahun berjalan laporan KLB yang diterima hanya pada wilayah layanan DKI dan Jabar sehingga anggaran tidak terserap maksimal.
  - Kebijakan mengoptimalkan penggunaan kendaraan dinas sebagai sarana transportasi kegiatan yang mengakibatkan komponen transport dalam perjalan tidak dapat dibayarkan.
  - Rendahnya nilai Deviasi hal III DIPA disebabkan kurangnya konsistensi melaksanakan anggaran sesuai dengan yang direncanakan.
- Faktor eksternal

Adanya kebijakan usulan efisiensi anggaran pada bulan Maret sehingga kegiatan dihentikan sementara mulai April s.d Juni, tetapi pada akhirnya usulan Revisi DIPA Efisiensi dan Realokasi Tahap III Ditjen P2P tidak disetujui oleh DJA sehingga anggaran efisiensi dibatalkan dan satker diminta segera merealisasikan kembali kegiatan yang sempat diefisiensi. Hal ini menyebabkan adanya penumpukan realisasi kegiatan dan anggaran pada triwulan III dan IV.

## 3) Alternatif solusi yang telah dilakukan:

Alternatif solusi yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
  - Kepala satker memberikan himbauan kepada penanggungjawab kegiatan dengan sumber anggaran PNBPN (belanja BHP dan reagensia pemeriksaan laboratorium) untuk melakukan pembelian BHP dan reagensia secara terpisah yang sesuai dengan ketersediaan anggaran.
  - Mengoptimalkan penggunaan anggaran melalui realokasi anggaran.
  - Melakukan monitoring atas realisasi anggaran bersumber PNBPN dan Non-PNBPN.

- Memperbaiki Rencana Penarikan Dana melalui revisi Halaman III DIPA terutama untuk belanja barang.
- Faktor eksternal  
Melakukan percepatan pelaksanaan kegiatan pada triwulan III dan IV.

**g. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya**

1) Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)

- Dibentuknya penanggungjawab evaluasi dan perencanaan pada masing-masing substansi, sehingga koordinasi pelaksanaan evaluasi dan perencanaan penganggaran dapat dilakukan dengan baik.
- Dibentuknya penanggungjawab pengelola keuangan substansi sehingga proses pertanggungjawaban kegiatan dapat dilaksanakan dengan baik.

2) Sumber Daya Anggaran

Total anggaran BBTKLPP Jakarta Tahun 2023 sebesar Rp.31.133.886.000, sebesar 2,06% alokasi anggaran atau Rp 640.886.000,00 untuk memenuhi target indikator Nilai Kinerja Anggaran sebesar 87. Sampai dengan akhir tahun anggaran 2023, realisasi anggaran pada indikator ini sebesar Rp 625.746.500,00 atau 97,64, dengan persentase capaian kinerja yang melebihi target yaitu sebesar 102,78%. Dari hasil capaian tersebut dapat diartikan bahwa BBTKLPP Jakarta telah berhasil mengefisiensi anggaran untuk mencapai targetan indikator ini sebanyak Rp.15.139.500,00. Efisiensi tersebut didukung dari kegiatan perjadiin maupun belanja jasa.

Berdasarkan hasil Evaluasi RB setiap satker harus menyusun efisiensi sumber daya anggaran pada laporan kinerja pada level output RKAKL dengan rumus efisiensi pada emonev DJA. Formula efisiensi dengan membandingkan pejumlahan ( $\Sigma$ ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran denga penjumlahan ( $\Sigma$ ) dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

Keterangan:

- E : Efisiensi  
 PAKi : Pagu anggaran keluaran i  
 RAKi : Realisasi anggaran keluaran i  
 CKi : Capaian keluaran i

Dengan nilai efisiensi penggunaan sumberdaya dihitung melalui:

$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20} \times 50\right)$$

Perhitungan Nilai Efisiensi (NE) adalah sebagai berikut:

$$E = \frac{\sum((640.886.000 \times 1,03) - 625.746.500)}{\sum(640.886.000 \times 1,03)} \times 100\% = 5\%$$

$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20} \times 50\right)$$

$$NE = 50\% + \left(\frac{0,05}{20} \times 50\right) = 62,51\%$$

Berdasarkan perhitungan Nilai Efisiensi dapat disimpulkan bahwa Indikator Kinerja Nilai Kinerja Anggaran telah terlaksana dengan efisien dengan nilai efisiensi sebesar 62,51%. Indikator dinyatakan efisien karena capaian indikator kinerja kegiatan melebihi target walaupun anggaran tidak terserap seluruhnya. Dengan realisasi anggaran sebesar 97,64 % dapat mencapai kinerja sebesar 102,78%.

#### **h. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja**

- 1) Komitmen Kepala BBTCLPP Jakarta beserta para koordinator substansi, sub koordinator dan kepala instalasi termasuk pengelola keuangan untuk secara rutin bulanan melakukan monitoring evaluasi bulanan.
- 2) Komitmen para Koordinator Substansi dalam menyampaikan laporan evaluasi bulanan secara rutin dengan baik.

- 3) Adanya petugas yang telah dikhususkan dalam melaksanakan fungsi evaluasi, perencanaan, dan pelaksanaan anggaran (pertanggungjawaban anggaran) sehingga koordinasi dapat dilakukan dengan baik.

## 6. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)

IKPA digunakan sebagai alat monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan anggaran yang disediakan oleh Ditjen Perbendaharaan yang terintegrasi pada Online Monitoring (OM) SPAN yang dijadikan ukuran dan mencerminkan kinerja satuan kerja atas kesesuaian perencanaan dan pelaksanaan anggaran, kepatuhan terhadap regulasi, efektifitas pelaksanaan kegiatan serta efisiensi pelaksanaan anggaran.

Definisi dari indikator kinerja ini adalah Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) merupakan Indikator untuk mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.

Berdasarkan Peraturan Dirjen Perbendaharaan Nomor PER-5/PB/2022, IKPA tahun 2022 penilaian IKPA mengalami perubahan dari 13 indikator menjadi 8 indikator menitikberatkan pada peningkatan kualitas belanja yang didukung oleh akselerasi belanja dan capaian output. Penilaian IKPA dilakukan ke dalam 3 Aspek pengukuran dengan proporsi penilaian sebagai berikut :

- a. Kualitas Implementasi Perencanaan Anggaran dengan bobot penilaian 20%
- b. Kualitas Pelaksanaan Anggaran dengan bobot penilaian 55%
- c. Kualitas Hasil Pelaksanaan Anggaran dengan bobot penilaian 25%

Aspek kualitas implementasi perencanaan digunakan untuk melihat penilaian terhadap kesesuaian antara pelaksanaan anggaran dengan yang direncanakan dan ditetapkan dalam DIPA. Indikator yang dipakai ada 2 yaitu indikator, yaitu:

- a. Revisi DIPA (Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran) (10%)
- b. Deviasi halaman III DIPA (10%)

Aspek Kualitas Pelaksanaan anggaran digunakan untuk penilaian terhadap kemampuan satuan kerja dalam merealisasikan anggaran yang telah ditetapkan pada DIPA. Indikator yang dipakai pada aspek ini ada 5 indikator yaitu:

- a. Penyerapan Anggaran (20%)
- b. Belanja Kontraktual (10%)
- c. Penyelesaian Tagihan(10%)

- d. Pengelolaan UP (Uang Persediaan) dan TUP (Tambahkan Uang Persediaan) (10%)
- e. Dipensasi SPM (5%).

Aspek Kualitas Hasil Pelaksanaan anggaran yang diukur dari ketepatan satuan kerja dalam mencatat capaian output dan prosentase capaian output yang telah dilaksanakan .Indikator yang dipakai dalam aspek ini adalah capaian output (25%).

**Cara perhitung kinerja:** Penilaian kinerja pelaksanaan anggaran belanja K/L dengan menggunakan Aplikasi Online Monitoring SPAN (OM-SPAN) yang dapat dipantau setiap bulan. Penilaian kinerja pelaksanaan anggaran mengacu pada empat aspek pengukuran dengan 8 indikator.

**Rumus:**

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Capaian Penilaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran}}{\text{Target Capaian Penilaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran}} \times 100\%$$

**a. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini :**

**Akuntabilitas Kinerja:**

Target : 90

Realisasi : 92,45

% capaian : Realisasi/Target x 100% = 102,72%

Realisasi yang dicapai pada indikator ini adalah sebagai berikut :

KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA															
BALAI BESAR TEKNIK KESEHATAN LINGKUNGAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT JAKARTA															
INDIKATOR PELAKSANAAN ANGGARAN															
Kecamatan Dengan: DISKOMINFO															
No	Kode KPN	Kode BA	Kode Sakel	Unit/Instansi	Kategori	Kualitas Pelaksanaan Anggaran		Kualitas Pelaksanaan Anggaran					Nilai Total	Realisasi (Rata-Rata/Target/Sumbu)	Nilai Akhir (Rata-Rata/Target/Sumbu)
						Revisi DIPA	Deviasi Halaman II DIPA	Penggunaan Anggaran	Belanja Komitmen	Penghasilan Tagihan	Penghasilan UP dan TUP	Dipensasi SPM			
1	102	004	000000	BALAI BESAR TEKNIK KESEHATAN LINGKUNGAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT JAKARTA	Man	50000	67,24	88,25	100,00	94,74	95,58	100,00	500,00	100%	102,45
					Budol	10	10	20	10	10	0	25			
					Nilai Akhir	100,00	8,12	11,29	13,00	9,47	9,00	8,00	35,00		
					Nilai Awal	100,00									

Gambar 3. 17. Indikator Pelaksanaan Anggaran Tahun 2023

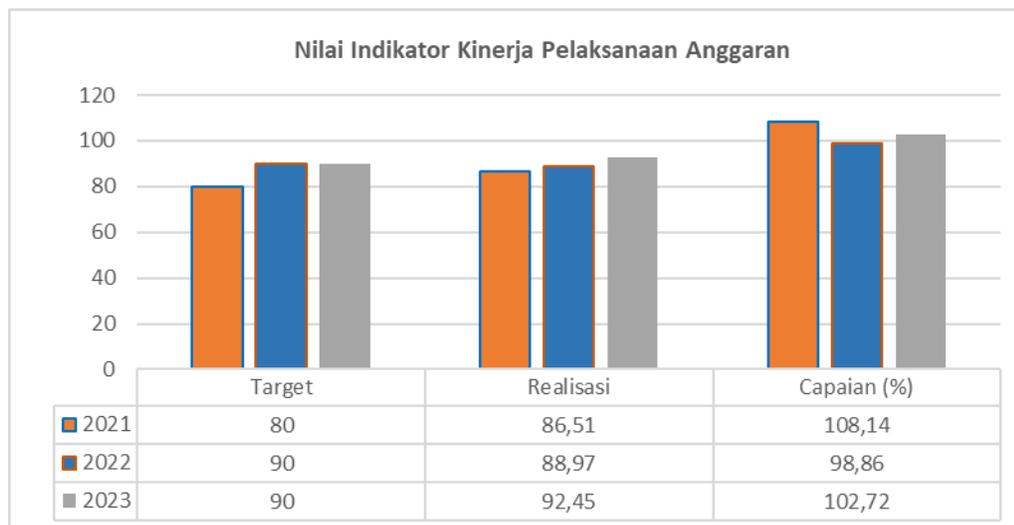
Tabel 3. 10. Tabel Penilaian Indikator berdasarkan Aspek Pengukuran

No	Aspek/Indikator	Bobot	Nilai	Nilai Akhir
I	Kualitas Perencanaan		80,62	
1	Revisi DIPA	10	100,00	10,00
2	Deviasi Halaman III DIPA	10	61,24	6,12
II	Kualitas Pelaksanaan Anggaran		95,35	
3	Penyerapan Anggaran	20	88,45	17,29
4	Belanja Kontraktual	10	100	10
5	Penyelesaian Tagihan	10	94,74	9,47
6	Pengelolaan UP dan TUP	10	95,58	9,56
7	Dispensasi SPM	5	100,00	5,00
III	Kualitas Hasil Pelaksanaan Anggaran		100	
8	Capaian Output	25	25	25
	<b>Nilai TOTAL</b>	<b>100</b>		<b>92,45</b>

Dari tabel diatas dapat dianalisis bahwa walaupun serapan (realisasi anggaran) BBTCLPP Jakarta untuk tahun 2023 sebesar 95,53% namun secara penilaian penyerapan anggaran hanya 86,45 oleh karena penyerapan anggaran tidak sesuai dengan target penyerapan anggaran secara proporsional yang telah ditargetkan secara triwulan. Penyerapan anggaran BBTCLPP Jakarta untuk belanja barang lebih tinggi pada triwulan III dan IV karena adanya kebijakan efisiensi anggaran yang diproses pada triwulan II namun tidak disetujui oleh DJA sehingga anggaran efisiensi dibatalkan dan satker diminta segera merealisasikan kembali kegiatan yang sempat diefisiensi. Hal ini menyebabkan adanya penumpukan realisasi kegiatan dan anggaran terutama untuk belanja barang pada triwulan III dan IV. Disamping itu tingginya deviasi antara realisasi anggaran dengan yang direncanakan menyebabkan penilaian terkait kualitas perencanaan menjadi tidak maksimal walaupun telah dilakukan revisi pada halaman III DIPA setiap triwulan, namun kenyataannya dalam pelaksanaan masih terdapat deviasi dengan yang direncanakan.

Berdasarkan hasil pencapaian IKPA, diperoleh Outcome dimana Nilai IKPA satker dijadikan dasar penilaian kinerja keuangan satker oleh unit utama dan dijadikan dasar untuk pemberian penghargaan oleh KPPN Wilayah Kementerian Keuangan baik secara triwulan maupun tahunan

**b. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu**



Gambar 3. 18. Perbandingan Realisasi Tahun 2023 dan Tahun 2022 Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

Jika dilihat dari realisasi Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran selama tiga tahun terakhir, tahun 2023 merupakan tahun dengan nilai IKPA tertinggi yaitu mencapai 92,45. Walaupun selalu mengalami peningkatan realisasi, pada tahun 2022 nilai IKPA yang diperoleh tidak mencapai target yang telah ditentukan yaitu hanya 88,97 dari target 90.

Persentase capaian tertinggi pada tiga tahun terakhir diperoleh pada tahun 2021 yaitu sebesar 108,14%. Persentase capaian pada tahun 2023 terlihat menurun dikarenakan BBTCLPP Jakarta berupaya untuk terus meningkatkan kinerja pelaksanaan anggaran melalui peningkatan target kinerja Nilai IKPA.

Pelaksanaan indikator kinerja untuk Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran pada tahun 2023 telah memenuhi target namun BBTCLPP Jakarta masih harus terus berupaya melakukan perbaikan terutama untuk:

1. Pelaksanaan kegiatan dan anggaran agar konsisten dengan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran yang telah dituangkan dalam Halaman III DIPA.
2. Proporsi penyerapan anggaran per triwulan yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku sehingga tidak menumpuk pada triwulan akhir.

**c. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah**

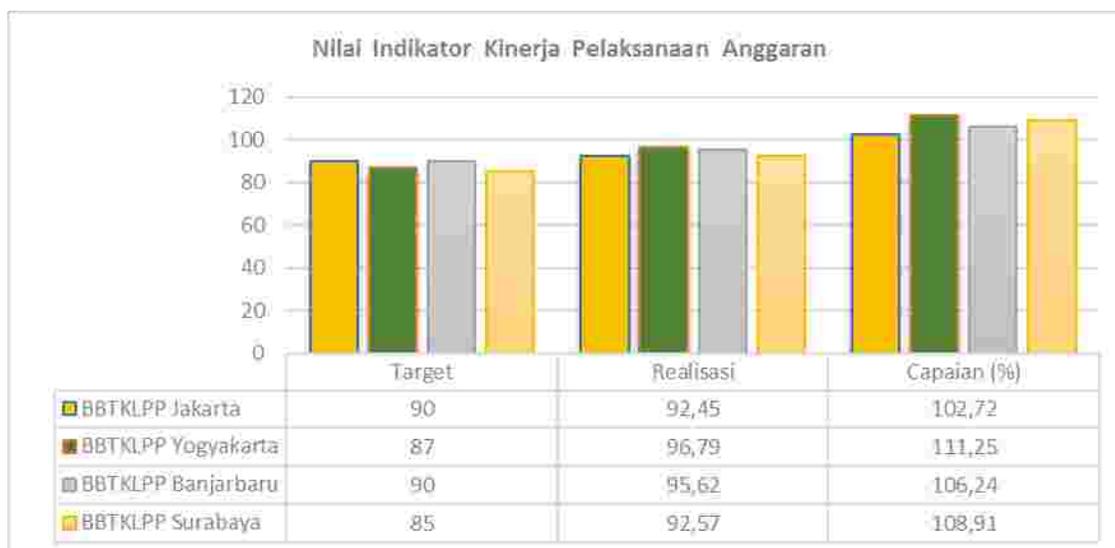


Gambar 3. 19 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2022 dan Target Jangka Menengah 2021-2024 Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

Tahun 2023 merupakan tahun keempat pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BBTCLPP Jakarta yang tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2020-2024 Revisi ke-3. Target jangka menengah ditentukan dengan capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran dari tahun 2020 sampai dengan 2024 yaitu mencapai 90. Realisasi kinerja sampai dengan tahun 2023 yang dicapai sebesar 92,45.

Jika dibandingkan dengan target jangka menengah 2020 – 2024 terhadap realisasi sampai tahun 2023 maka capaiannya yaitu sebesar  $(92,45/90 \times 100\% = 102,72)$  dengan tingkat capaian tersebut pada tahun 2023 ini kinerja BBTCLPP Jakarta untuk indikator ini telah tercapai melampaui target jangka menengah. Dengan adanya pencapaian tahun 2023 yang melebihi dari target kinerja jangka menengah maka diprediksikan untuk tahun 2024 BBTCLPP Jakarta tetap mampu mempertahankan capaian untuk Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran sesuai dengan target yang ditetapkan.

**d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara**



Gambar 3. 20 Perbandingan Capaian Kinerja Seluruh BBTCLPP tahun 2023 Nilai Indikator Kineja Pelaksanaan Anggaran

BBTKLPP Jakarta membandingkan realisasi kinerja tahun 2023 dengan satker sejenis dan setara tingkat eselon II yaitu dengan BBTCLPP Yogyakarta, BBTCLPP Banjarbaru dan BBTCLPP Surabaya, sehingga sandingan dapat dilakukan seimbang dengan level organisasi yang setara.

Pada tahun 2023 realisasi seluruh BBTCLPP untuk Indikator Nilai IKPA telah mencapai bahkan melampaui target kinerja dengan capaian di atas 100%. Dari hasil ini dapat dinyatakan bahwa seluruh BBTCLPP telah memberikan kinerja yang sangat baik dalam pelaksanaan anggaran pada tahun 2023.

**e. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional**

Indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) pada BBTCLPP Jakarta merupakan indikator kinerja yang ditetapkan pada UPT B/BTKLPP oleh unit utama Direktorat Jenderal P2P yang merujuk pada Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-4/PB/2021, dimana Nilai IKPA dengan kategori Baik berada pada rentang lebih dari 89 sampai kurang dari sama dengan 95. Nilai IKPA yang akan digunakan sebagai target nasional berdasarkan Renstra Kemenkes tahun 2023 adalah sebesar 90.

Jika dibandingkan dengan target nasional dalam Renstra Kemenkes maka, pada tahun 2023 BBTCLPP Jakarta telah berhasil melampaui target nasional dimana realisasi pada tahun ini mencapai 92,45 atau telah mencapai 102,72%. Sedangkan jika

dibandingkan dengan standar kementerian keuangan maka nilai IKPA BBTKLPP Jakarta Tahun 2023 masuk dalam kategori nilai Baik. Walaupun target nasional telah terlampaui namun BBTKLPP Jakarta masih harus berupaya untuk meningkatkan kinerja terutama dalam konsistensi pelaksanaan kegiatan dan anggaran dengan rencana serta penyerapan anggaran yang proporsional untuk setiap triwulan.

Tabel 3. 11. Sandingan Target Nasional dengan Realisasi BBTKLPP Jakarta Indikator Kineja Pelaksanaan Anggaran

Target Nasional		Realisasi BBTKLPP Jakarta	Capaian (%)
Renstra kemenkes	90	92,45	102,72
Kemnterian Keuangan	≥ 89 ≤ 95 (Kategori Nilai Baik)		

**f. Analisis penyebab ketidaktercapaian target kinerja dan alternatif solusi yang telah dilakukan**

1) Faktor penunjang ketidaktercapaian target kinerja

Beberapa faktor yang menyebabkan ketidaktercapaian target kinerja:

- Pemantauan berkala atas capaian indikator kinerja rutin dilaksanakan (bulanan).
- Koordinasi Substansi yang ada di BBTKLPP Jakarta dengan penanggungjawab keuangan dalam proses pencairan anggaran berjalan dengan baik sehingga meminimalisir hambatan dalam pelaksanaan kegiatan.
- Dilakukan pemantauan atas penyerapan anggaran masing-masing substansi setiap bulan, sehingga meminimalisir adanya penarikan dana yang tidak sesuai dengan rencana pelaksanaan kegiatan.

2) Masalah yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
  - Terdapat kegiatan KLB yang pelaksanaannya didasarkan pada laporan kejadian KLB diwilayah layanan. Pada tahun berjalan laporan KLB yang diterima hanya pada wilayah layanan DKI dan Jabar sehingga anggaran tidak terserap maksimal.

- Kebijakan mengoptimalkan penggunaan kendaraan dinas sebagai sarana transportasi kegiatan yang mengakibatkan komponen transport dalam perjalan tidak dapat dibayarkan.
- Rendahnya nilai Deviasi hal III DIPA disebabkan kurangnya konsistensi melaksanakan anggaran sesuai dengan yang direncanakan.
- Faktor eksternal  
Adanya kebijakan usulan efisiensi anggaran pada bulan Maret sehingga kegiatan dihentikan sementara mulai April s.d Juni, tetapi pada akhirnya usulan Revisi DIPA Efisiensi dan Realokasi Tahap III Ditjen P2P tidak disetujui oleh DJA sehingga anggaran efisiensi dibatalkan dan satker diminta segera merealisasikan kembali kegiatan yang sempat diefisiensi. Hal ini menyebabkan adanya penumpukan realisasi kegiatan dan anggaran pada triwulan III dan IV.

3) Alternatif solusi yang telah dilakukan

Alternatif solusi yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
  - Mengoptimalkan penggunaan anggaran melalui realokasi anggaran.
  - Melakukan monitoring atas realisasi anggaran bersumber PNBPN dan Non-PNBPN.
  - Memperbaiki Rencana Penarikan Dana melalui revisi Halaman III DIPA terutama untuk belanja barang.
- Faktor ksternal  
Melakukan percepatan pelaksanaan kegiatan pada triwulan III dan IV.

**g. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya**

1) Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)

Ketelitian dan komunikasi yang baik antar pegawai menjadi kunci keberhasilan dan keakuratan data rekonsiliasi.

2) Sumber Daya Anggaran

Anggaran BBTCLPP Jakarta Tahun 2023 sebesar Rp 31.133.886.000,00, sebesar 65,87% alokasi anggaran atau Rp.20.507.159.000,00 untuk memenuhi target

indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA). Sampai dengan akhir tahun realisasi anggaran pada indikator ini sebesar Rp. 19.901.615.343,00 atau 97,05% dengan persentase capaian kinerja yang melampaui target yaitu sebesar 102,72%. Dari capaian ini dapat diartikan bahwa BBTCLPP Jakarta telah berhasil mengefisiensi anggaran untuk mencapai targetan indikator ini sebanyak Rp.605.543.657,00. Efisiensi tersebut didukung dari kegiatan perjadiin maupun belanja jas Operasional dan Pemeliharaan Kantor.

Berdasarkan hasil Evaluasi RB setiap satker harus menyusun efisiensi sumber daya anggaran pada laporan kinerja pada level output RKAKL dengan rumus efisiensi pada emonev DJA. Formula efisiensi dengan membandingkan pejumlahan ( $\Sigma$ ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran denga penjumlahan ( $\Sigma$ ) dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

Keterangan:

- E : Efisiensi
- PAKi : Pagu anggaran keluaran i
- RAKi : Realisasi anggaran keluaran i
- CKi : Capaian keluaran i

Dengan nilai efisiensi penggunaan sumberdaya dihitung melalui:

$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20} \times 50\right)$$

Perhitungan Nilai Efisiensi (NE) adalah sebagai berikut:

$$E = \frac{\sum((20.507.159.000 \times 1,03) - 19.901.615.343)}{\sum(20.507.159.000 \times 1,03)} \times 100\% = 5,52\%$$

$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20} \times 50\right)$$

$$NE = 50\% + \left(\frac{0,0552}{20} \times 50\right) = 63,81\%$$

Berdasarkan perhitungan Nilai Efisiensi dapat disimpulkan bahwa Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran telah terlaksana dengan efisien dengan nilai efisiensi sebesar 63,81%. Indikator dinyatakan efisien karena capaian indikator kinerja kegiatan melebihi target walaupun anggaran tidak terserap seluruhnya. Dengan realisasi anggaran sebesar 97,05 % dapat mencapai kinerja sebesar 102,72%.

**h. Analisis program/kegiatan yang menunjang untuk pernyataan kinerja**

Kerjasama tim yang baik antara pengelola keuangan dengan penanggung jawab kegiatan antar substansi serta komunikasi yang baik dengan petugas KPPN termasuk koordinasi dan konsultasi dengan substansi Keuangan Unit Utama (Ditjen P2P)

**7. Kinerja Implementasi Satker WBK**

Pembangunan Zona Integritas dianggap sebagai *role model* Reformasi Birokrasi dalam penegakan integritas dan pelayanan berkualitas. Dengan demikian pembangunan Zona Integritas menjadi aspek penting dalam hal pencegahan korupsi di pemerintahan.

Menuju Wilayah Bebas Dari Korupsi (Menuju WBK) merupakan predikat yang diberikan kepada unit kerja yang memenuhi sebagian besar manajemen perubahan, penataan tatalaksana, penataan sistem manajemen SDM, penguatan pengawasan, dan penguatan akuntabilitas kinerja. Dalam penilaiannya terdapat indikator yang harus dipenuhi oleh setiap unit kerja yang terbagi dalam dua komponen besar yaitu komponen pengungkit dan komponen hasil. BBTCLPP Jakarta telah berhasil mengimplementasikan Indikator Wilayah Bebas Korupsi pada tahun 2018 dan perlu melakukan evaluasi setiap tahunnya baik melalui penilaian mandiri maupun penilaian oleh unit eselon I.

Definisi dari indikator ini adalah perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (*self Assessment*) yang dilakukan oleh Satuan Kerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang berlaku dan kemudian dilakukan evaluasi oleh Unit Pembina Sekretariat Direktorat Jenderal P2P.

**Cara perhitungan kinerja:** Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil.

**Rumus:**

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Capaian akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil penilaian WBK}}{\text{Target akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil penilaian WBK}} \times 100\%$$

**a. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini :**

**Akuntabilitas Kinerja:**

Target : 80

Realisasi : 83,84

% capaian : Target/Realisasi x 100% = 104,80%

Realisasi yang dicapai, sebagai berikut :

No	Kategori	Nilai	Persentase
1	Struktur Organisasi	100	100
2	Kelembagaan	100	100
3	Kelembagaan	100	100
4	Kelembagaan	100	100
5	Kelembagaan	100	100
6	Kelembagaan	100	100
7	Kelembagaan	100	100
8	Kelembagaan	100	100
9	Kelembagaan	100	100
10	Kelembagaan	100	100
11	Kelembagaan	100	100
12	Kelembagaan	100	100
13	Kelembagaan	100	100
14	Kelembagaan	100	100
15	Kelembagaan	100	100
16	Kelembagaan	100	100
17	Kelembagaan	100	100
18	Kelembagaan	100	100
19	Kelembagaan	100	100
20	Kelembagaan	100	100
21	Kelembagaan	100	100
22	Kelembagaan	100	100
23	Kelembagaan	100	100
24	Kelembagaan	100	100
25	Kelembagaan	100	100
26	Kelembagaan	100	100
27	Kelembagaan	100	100
28	Kelembagaan	100	100
29	Kelembagaan	100	100
30	Kelembagaan	100	100
31	Kelembagaan	100	100
32	Kelembagaan	100	100
33	Kelembagaan	100	100
34	Kelembagaan	100	100
35	Kelembagaan	100	100
36	Kelembagaan	100	100
37	Kelembagaan	100	100
38	Kelembagaan	100	100
39	Kelembagaan	100	100
40	Kelembagaan	100	100
41	Kelembagaan	100	100
42	Kelembagaan	100	100
43	Kelembagaan	100	100
44	Kelembagaan	100	100
45	Kelembagaan	100	100
46	Kelembagaan	100	100
47	Kelembagaan	100	100
48	Kelembagaan	100	100
49	Kelembagaan	100	100
50	Kelembagaan	100	100
51	Kelembagaan	100	100
52	Kelembagaan	100	100
53	Kelembagaan	100	100
54	Kelembagaan	100	100
55	Kelembagaan	100	100
56	Kelembagaan	100	100
57	Kelembagaan	100	100
58	Kelembagaan	100	100
59	Kelembagaan	100	100
60	Kelembagaan	100	100
61	Kelembagaan	100	100
62	Kelembagaan	100	100
63	Kelembagaan	100	100
64	Kelembagaan	100	100
65	Kelembagaan	100	100
66	Kelembagaan	100	100
67	Kelembagaan	100	100
68	Kelembagaan	100	100
69	Kelembagaan	100	100
70	Kelembagaan	100	100
71	Kelembagaan	100	100
72	Kelembagaan	100	100
73	Kelembagaan	100	100
74	Kelembagaan	100	100
75	Kelembagaan	100	100
76	Kelembagaan	100	100
77	Kelembagaan	100	100
78	Kelembagaan	100	100
79	Kelembagaan	100	100
80	Kelembagaan	100	100
81	Kelembagaan	100	100
82	Kelembagaan	100	100
83	Kelembagaan	100	100
84	Kelembagaan	100	100
85	Kelembagaan	100	100
86	Kelembagaan	100	100
87	Kelembagaan	100	100
88	Kelembagaan	100	100
89	Kelembagaan	100	100
90	Kelembagaan	100	100
91	Kelembagaan	100	100
92	Kelembagaan	100	100
93	Kelembagaan	100	100
94	Kelembagaan	100	100
95	Kelembagaan	100	100
96	Kelembagaan	100	100
97	Kelembagaan	100	100
98	Kelembagaan	100	100
99	Kelembagaan	100	100
100	Kelembagaan	100	100

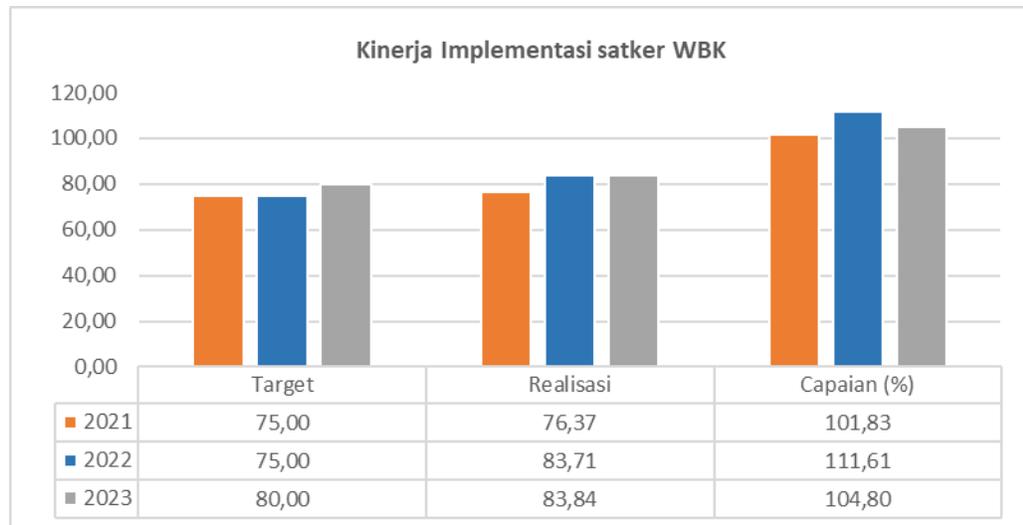
Gambar 3. 21. Berita Acara Hasil Desk Reviu Kinerja Implementasi WBK Tahun 2023

Berdasarkan hasil rekomendasi yang dikeluarkan, diperoleh *Outcome* antara lain:

- Capaian kinerja implementasi WBK dijadikan salah satu dokumen pendukung laporan evaluasi RB satker dan Kementerian.

- Capaian kinerja implementasi WBK dijadikan salah satu dokumen penilaian kinerja satker oleh Ditjen P2P.
- Capaian kinerja implementasi WBK dijadikan salah satu dokumen penilaian kinerja satker dalam penilaian SAKIP.

**b. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu**

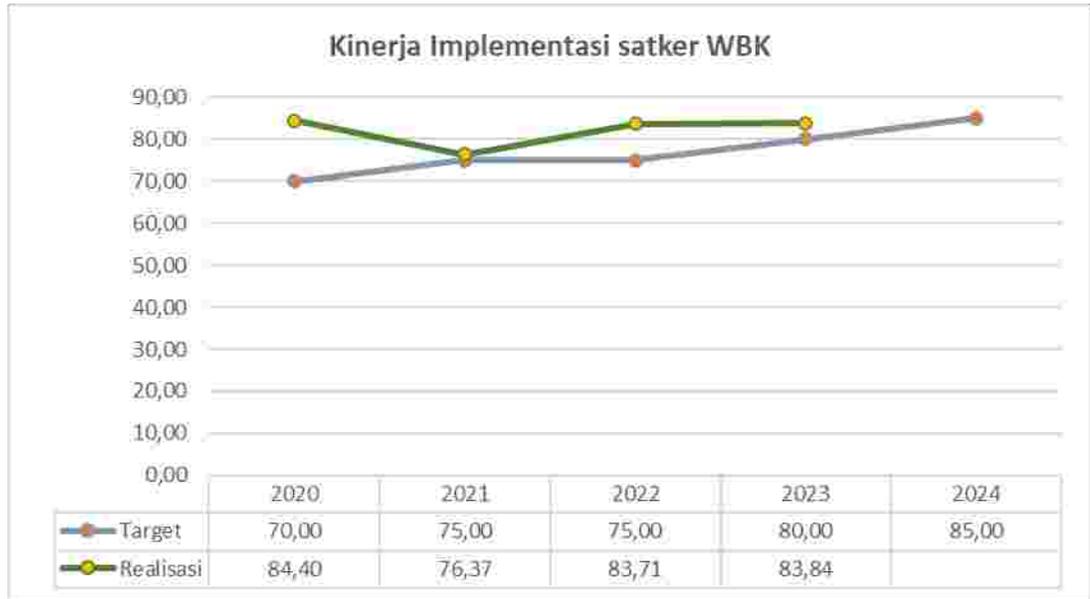


**Gambar 3. 22 Perbandingan Realisasi Tahun 2021-2023 Indikator Kinerja Implementasi Satker WBK**

Target indikator Kinerja Implementasi Satker WBK telah ditingkatkan pada tahun 2023, dimana pada tahun 2021 dan 2022 ditargetkan sebesar 75,00 dan pada tahun 2023 meningkat menjadi 80,00. Seiring dengan peningkatan target, penilaian WBK dari tahun 2021 sampai tahun 2023 secara keseluruhan meningkat dengan capaian pada masing-masing tahun melebihi 100%. Hasil penilaian tertinggi diperoleh pada tahun 2023 dengan nilai implementasi WBK sebesar 83,84. Peningkatan signifikan terjadi pada tahun 2022 dengan hasil penilaian meningkat sebanyak 7,34 dari hasil penilaian tahun 2021. Untuk tahun 2023 sendiri hanya meningkat sebanyak 0,13 dari hasil penilaian tahun 2022. Berdasarkan hasil penilaian selama 3 tahun terakhir, masih terdapat potensi yang besar untuk meningkatkan target dan realisasi pada indikator kinerja implementasi satker WBK pada tahun berikutnya. Perlu dilakukan penguatan terutama pada Pokja Penataan Tatalaksana dan Pokja Pengawasan serta

aspek reform yang berupa inovasi dalam pelaksanaan kegiatan untuk dapat meningkatkan nilai kinerja Implementasi satker WBK.

**c. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah**

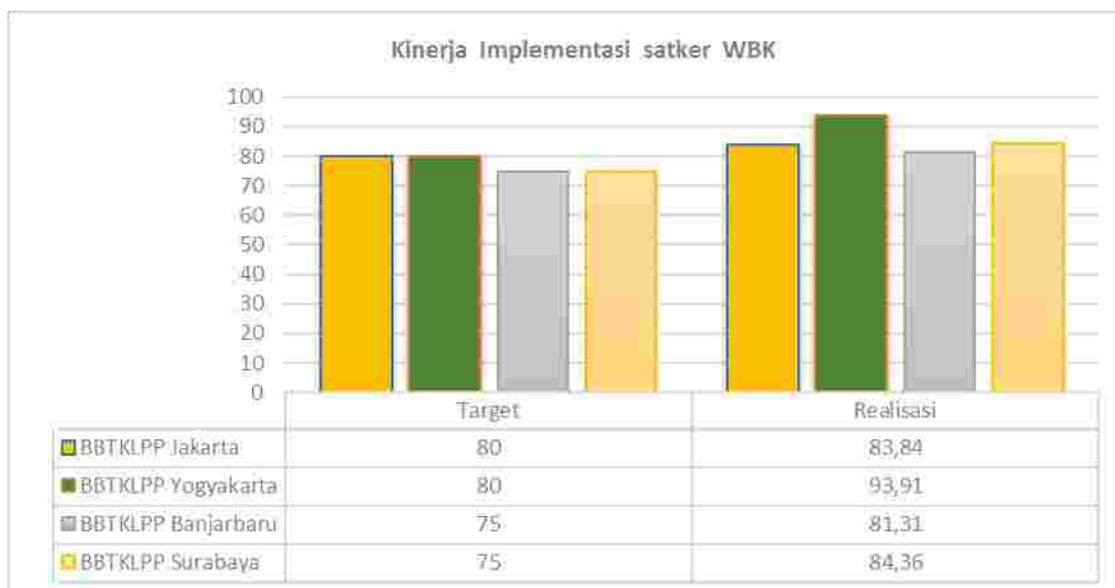


Gambar 3. 23 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2023 dan Target Jangka Menengah 2020-2024 Indikator Kinerja Implementasi Satker WBK

Tahun 2023 merupakan tahun keempat pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BBTCLPP Jakarta yang tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2020-2024. Target jangka menengah ditentukan dengan capaian Indikator Kinerja implementasi satker WBK dari tahun 2020 sampai dengan 2024 yaitu mencapai 85. Realisasi kinerja sampai dengan tahun 2023 yang dicapai sebesar 83,84.

Jika dibandingkan dengan target jangka menengah 2020 – 2024 terhadap realisasi sampai tahun 2023 maka capaiannya yaitu sebesar  $(83,84/85 \times 100\% = 98,64\%)$ , dengan tingkat capaian pada tahun 2023 maka realisasi BBTCLPP Jakarta masih on the track dalam mencapai target kinerja jangka menengah dan harus tetap ditingkatkan agar nilai Kinerja implementasi satker WBK sebesar 85 dapat dicapai pada tahun 2024.

**d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara**



Gambar 3. 24 Perbandingan Capaian Kinerja seluruh BBTCLPP Tahun 2023 Indikator Kinerja Implementasi Satker WBK

BBTKLPP Jakarta membandingkan realisasi kinerja tahun 2023 dengan satker sejenis dan setara tingkat eselon II yaitu dengan BBTCLPP Yogyakarta, BBTCLPP Banjarbaru dan BBTCLPP Surabaya, sehingga sandingan dapat dilakukan seimbang dengan level organisasi yang setara.

Capaian kinerja seluruh BBTCLPP Tahun 2023 untuk indikator Kinerja implementasi satker WBK telah melampaui 100% yang artinya realisasi telah melebihi target kinerja. Realisasi tertinggi dimiliki oleh BBTCLPP Yogyakarta dengan nilai implementasi WBK sebesar 93,91 sedangkan nilai terendah dimiliki oleh BBTCLPP Banjarbaru dengan nilai 81,31. BBTCLPP Jakarta menempati posisi ketiga dengan nilai implementasi WBK sebesar 83,84.

**e. Analisis penyebab keberhasilan atau peningkatan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan**

1) Faktor penunjang keberhasilan pencapaian

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Telah ditetapkan tim Pelaksanaan WBK, sehingga koordinasi dan pelaksanaan kegiatan dapat terkoordinasi dengan baik.

- Perencanaan kinerja telah disusun dengan baik dalam bentuk Rencana Kerja WBK.
- Rapat Monitoring dan Evaluasi untuk masing-masing Pokja dilaksanakan rutin setiap triwulan, sehingga rencana kerja dapat dimonitoring pelaksanaannya dengan baik.

## 2) Masalah yang dihadapi

Untuk mencapai keberhasilan dalam hal capaian indikator kinerja ini masih terdapat beberapa permasalahan yang dihadapi, di antaranya yaitu :

- Faktor internal
  - Masih terdapat kinerja pokja yang lemah terutama untuk pokja 2 (Pokja Penataan tata laksana dan pokja 5 (Pokja Pengawasan).
  - Beberapa rencana kerja pokja Implementasi WBK tidak melekat dalam tuisi sehingga anggota kurang memberikan perhatian terhadap pendokumentasian hasil kegiatan yang dilakukan.
- Faktor eksternal
 

Tidak ada pemantauan ataupun pendampingan dari eksternal (unit utama ataupun dari Itjen Kemenkes) dalam penyusunan dan pelaksanaan program kerja Implementasi WBK.

## 3) Alternatif solusi yang telah dan akan dilakukan

- Faktor internal
  - Koordinasi dan komitmen dari Poja 2 dan Pokja 5 untuk dapat berkolaborasi terutama dalam pembagian tugas dan pengumpulan dokumen pendukung WBK
  - Sinergisitas antar pegawai melalui Capacity Building di tahun 2024 agar terjalin harmonisasi yang lebih baik.
- Faktor eksternal
  - Perlu dilakukan pendampingan dalam penyusunan program kerja implementasi WBK satker oleh unit utama.
  - Terdapat aplikasi pemantauan pelaksanaan program kerja WBK satker dari Itjen Kemenkes RI.

**f. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya**

1) Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)

Pada proses pembentukan tim WBK sebelumnya telah ditetapkan kriteria SDM yang dapat menjadi anggota dalam setiap POKJA. Selain itu juga diupayakan memenuhi keterwakilan setiap unsur (substansi/sub substansi serta sub bagian Administrasi Umum, instalasi, unit layanan langsung termasuk OB dan Satpam).

2) Sumber Daya Anggaran

Alokasi Anggaran untuk indikator Kinerja Implementasi WBK Satker pada tahun 2023 sebesar Rp 22.850.000,00 atau sebesar 0,07% dari total anggaran yang ada pada DIPA BBTCLPP Jakarta tahun 2023 yaitu Rp.31.133.886.000,00. Realisasi anggaran pada indikator ini sebesar Rp.14.411.000,00 atau hanya sebesar 63,07% dari pagu indikator, hal ini disebabkan tidak terlaksananya kegiatan rapat internal dalam rangka pendampingan implementasi WBK yang direncanakan mengundang narasumber dari unit utama sehingga komponen belanja bahan untuk mendukung kegiatan rapat tidak dapat direalisasikan. Dengan realisasi kinerja yang melampaui target BBTCLPP Jakarta telah berhasil mengefisiensi anggaran untuk mencapai/melampaui targetan indikator ini sebanyak Rp.8.439.000,00.

Berdasarkan hasil Evaluasi RB, setiap satker harus menyusun efisiensi sumber daya anggaran pada laporan kinerja pada level output RKAKL dengan rumus efisiensi pada emonev DJA. Formula efisiensi dengan membandingkan penjumlahan ( $\Sigma$ ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan ( $\Sigma$ ) dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

Keterangan:

E	:	Efisiensi
PAKi	:	Pagu anggaran keluaran i
RAKi	:	Realisasi anggaran keluaran i
CKi	:	Capaian keluaran i

Dengan nilai efisiensi penggunaan sumberdaya dihitung melalui:

$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20} \times 50\right)$$

Perhitungan Nilai Efisiensi (NE) adalah sebagai berikut:

$$E = \frac{\sum((22.850.000 \times 1,05) - 14.411.000)}{\sum(22.850.000 \times 1,05)} \times 100\% = 39,82\%$$

$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20} \times 50\right)$$

$$NE = 50\% + \left(\frac{39,82}{20} \times 50\right) = 149,55\%$$

Berdasarkan perhitungan Nilai Efisiensi dapat disimpulkan bahwa Indikator Kinerja Implementasi WBK Satker telah terlaksana sangat efisien dengan nilai efisiensi sebesar 149,55%. Indikator dinyatakan sangat efisien karena capaian indikator kinerja kegiatan melebihi target walaupun anggaran tidak terserap seluruhnya. Dengan realisasi anggaran sebesar 63,07 % dapat mencapai kinerja sebesar 104,80%.

**g. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja**

- 1) Telah ditetapkan tim Pelaksanaan WBK sehingga pelaksanaan kegiatan dapat terkoordinasi dengan baik.
- 2) Monitoring dan evaluasi tetap dilakukan secara berkala setiap triwulan dan seluruh pokja berkontribusi dengan baik dengan memberikan laporan tepat waktu. Seluruh pokja menyusun laporan monev triwulan dan melaporkan ke Pokja 1 WBK dengan mekanisme penyampaian laporan melalui media komunikasi elektronik.

**8. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya**

Peningkatan kapasitas, profesionalisme dan kinerja sumber daya manusia di bidang kesehatan merupakan factor penting untuk mendukung pencapaian kinerja organisasi di bidang kesehatan khususnya program pengendalian dan pencegahan penyakit. Berdasarkan PP Nomor 11 tahun 2017 tentang manajemen PNS, setiap PNS memiliki hak yang sama untuk mendapat pengembangan kompetensi paling sedikit 20 jam pelajaran dalam satu tahun. Pelaksanaan peningkatan kapasitas ASN dapat

ditempuh melalui metode klasikal (pelatihan seminar, sosialisasi, bimtek dan kursus) dan nonklasikal (magang, coaching, mentoring, *outbond*, *e-learning* dan belajar mandiri).

Adapun definisi dari indikator ini adalah pengembangan kompetensi bagi ASN yang dilakukan paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional.

**Cara perhitungan kinerja:** Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100%.

**Rumus:**

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Jumlah ASN yang mendapatkan peningkatan kapasitas sebanyak 20 JPL selama 1 (satu) tahun}}{\text{Jumlah target ASN yang mendapatkan peningkatan kapasitas sebanyak 20 JPL selama 1 (satu) tahun}} \times 100\%$$

**a. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini :**

**Akuntabilitas Kinerja:**

Target : 80 %

jumlah total ASN pada tahun 2023 adalah sebanyak 98 orang

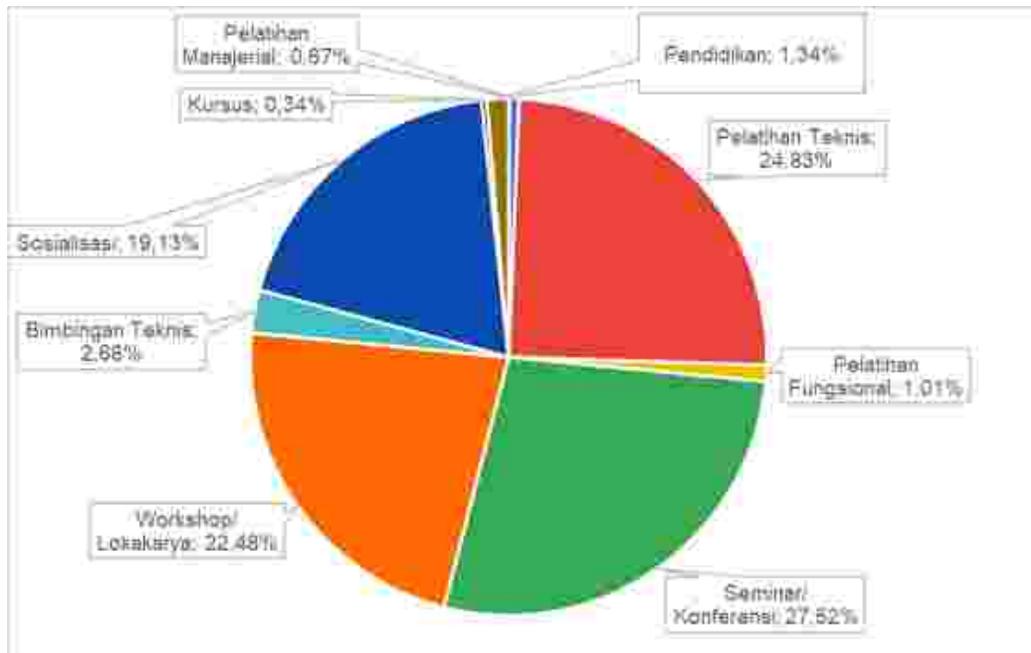
sehingga target 80% adalah  $80/100 \times 98 = 78$  orang

Realisasi : 98,98%

% capaian :  $\text{Realisasi/ Target} \times 100\% = 123,72\%$

Realisasi yang dicapai, sebagai berikut :

Pada tahun 2023 jumlah ASN BBTCLPP Jakarta sebanyak 98 orang, adapun ASN yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 20 JPL selama tahun 2023 adalah sebanyak 97 orang. Dapat dilihat pada gambar 3.24 kegiatan peningkatan kapasitas berupa seminar dan konferensi merupakan kegiatan yang paling banyak diikuti oleh pegawai BBTCLPP Jakarta yaitu sebesar 27,52% sedangkan yang paling sedikit adalah kegiatan peningkatan kapasitas melalui jalur kursus dan pelatihan manajerial dengan proporsi masing-masing 0,34% dan 0,67%. Rincian ASN serta jenis peningkatan kapasitas yang diikuti disampaikan pada lampiran.



Gambar 3. 25. Persentase Kegiatan Peningkatan Kompetensi yang dilaksanakan oleh Pegawai BBTCLPP Jakarta

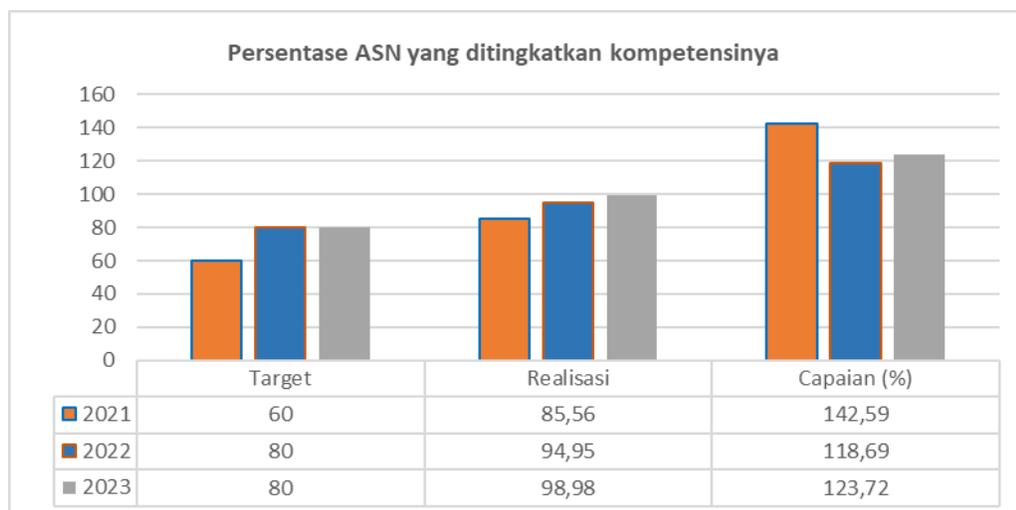


Berdasarkan hasil peningkatan SDM yang telah dilakukan diperoleh *Outcome* antara lain:

- 1) Terlibat dalam Tim Penilai Jabatan Fungsional Kesehatan dan Tim Penilai Uji Kompetensi.

- 2) Artikel mengenai kegiatan surveilans epidemiologi masuk dalam Pertemuan Ilmiah Epidemiologi Nasional (PIEN) ke-10 (presentasi poster)
- 3) Artikel mengenai kegiatan surveilans epidemiologi masuk dalam Pertemuan Ilmiah Tahunan DKI Jakarta (presentasi oral)
- 4) Peserta pelatihan dapat melakukan audit HACCP (keamanan pangan) pada kegiatan atau acara penyedia pangan.
- 5) Menjadi tenaga teknis entomolog dalam kegiatan Pilot Project Wolbachia terhadap Pengendalian DBD yang dilakukan oleh Ditjen P2P untuk melakukan keseluruhan proses dimulai dari uji resistensi nyamuk, pelepasan telur nyamuk ber-Wolbachia hingga identifikasi molekuler bakteri Wolbachia pada nyamuk di lokasi kegiatan.
- 6) Tenaga teknis Pranata Laboratorium Kesehatan yang tersertifikasi di bidang teknis laboratorium dapat menunjang persyaratan akreditasi laboratorium dan penambahan petugas pengambil dan pemeriksa sampel tersertifikasi.
- 7) Pelatihan genotyping malaria menghasilkan tenaga teknis lab parasitologi yg bisa melakukan pemeriksaan molekuler lanjutan malarian untuk genotyping malaria
- 8) Hasil In House Training ISO 15189bm dan ISO 17043 digunakan untuk persiapan akreditasi laboratorium medik dan akreditasi laboratorium penyelenggara uji profisiensi.

**b. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu**



Gambar 3. 26. Perbandingan Realisasi Tahun 2021-2023 Indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

Dapat dilihat pada gambar 3.25 bahwa realisasi dari tahun 2021 sampai 2023 untuk indikator ini telah melebihi target. Walaupun persentase capaian terbesar berada pada tahun 2021 yaitu sebanyak 142,59%, namun jika dilihat dari jumlah ASN yang telah ditingkatkan kompetensinya, tahun 2023 merupakan tahun dengan jumlah terbanyak yaitu mencapai 98,98% ASN yang telah ditingkatkan kompetensinya.

Tingginya realisasi pada tahun 2023 ini disebabkan oleh anggaran untuk pengembangan kompetensi cukup besar sehingga dapat memfasilitasi kebutuhan pengembangan kapasitas pegawai serta banyaknya kegiatan webinar dan pelatihan secara daring dan gratis yang diikuti oleh pegawai BBTCLPP Jakarta. Selain itu, indikator peningkatan kapasitas ASN secara cascade masuk dalam setiap SKP pegawai sehingga setiap ASN wajib mengikuti kegiatan peningkatan kapasitas untuk memenuhi target kinerja pegawai pada tahun berjalan

**c. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah**



Gambar 3. 27 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2023 dan Target Jangka Menengah 2020-2024 Indikator Indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

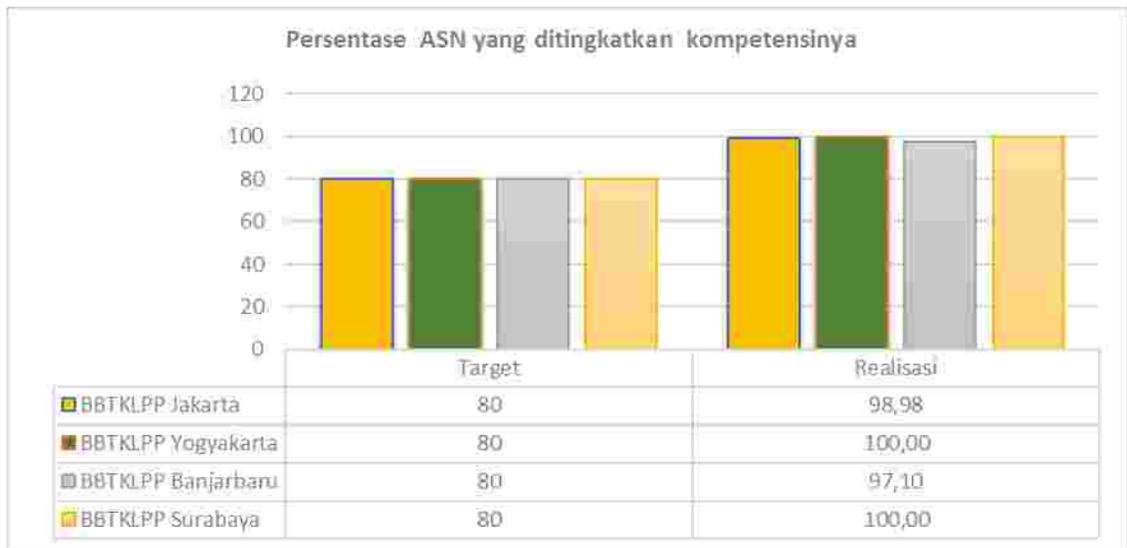
Tahun 2023 merupakan tahun keempat pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BBTCLPP Jakarta yang tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2020-2024 Revisi ke-3. Target jangka menengah ditentukan dengan capaian

Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL dari tahun 2020 sampai dengan 2024 yaitu mencapai 80%. Realisasi kinerja sampai dengan tahun 2023 yang dicapai sebesar 98,98%.

Jika dibandingkan dengan target jangka menengah 2020 – 2024 terhadap realisasi sampai tahun 2023 maka capaiannya yaitu sebesar  $(98,98/80 \times 100\% = 123,72\%)$ , dengan tingkat capaian tersebut pada tahun 2023 ini kinerja BBTCLPP Jakarta telah melebihi target jangka menengah sebesar 23,72 %, sehingga dapat disimpulkan bahwa target kinerja jangka menengah BBTCLPP Jakarta telah melampaui kembali di tahun 2023.

Dengan adanya pencapaian tahun 2020 sampai 2023 yang melebihi dari target kinerja, serta adanya peluang kegiatan peningkatan kapasitas ASN secara online dan tidak berbayar, kemudian telah teranggarkannya kegiatan peningkatan kapasitas di tahun 2024 yang mencakup kegiatan capacity building, maka diprediksikan untuk tahun 2024 BBTCLPP Jakarta tetap mampu mempertahankan capaian untuk indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan target yang ditetapkan.

**d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara**



Gambar 3. 28 Perbandingan Capaian Kinerja Seluruh BBTCLPP Indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

BBTKLPP Jakarta membandingkan realisasi kinerja tahun 2023 dengan satker sejenis dan setara tingkat eselon II yaitu dengan BBTCLPP Yogyakarta, BBTCLPP

Banjarbaru dan BBTKLPP Surabaya, sehingga sandingan dapat dilakukan seimbang dengan level organisasi yang setara.

Realisasi kinerja seluruh BBTKLPP Tahun 2023 untuk indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 20 JPL telah melampaui target. Realisasi terbesar dimiliki oleh BBTKLPP Yogyakarta dan BBTKLPP Surabaya dengan realisasi sebesar 100% dengan capaian 125% dan yang terkecil dimiliki BBTKLPP Banjarbaru dengan realisasi 121,38%. Seluruh BBTKLPP telah memberikan kinerja yang baik yang terbukti dengan tercapai/terlampauinya target kinerja tahun 2023.

**e. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional**

Indikator Kinerja Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya pada BBTKLPP Jakarta merupakan indikator kinerja yang ditetapkan pada seluruh satker pusat dan satker daerah oleh unit utama Direktorat Jenderal P2P yang distandarkan sebesar 80%. Merujuk pada target standar P2P yaitu 80%, tahun 2023 BBTKLPP Jakarta telah melampaui target dimana realisasi pada tahun ini mencapai 98,98%. Persentase capaian antara target Eselon I dengan realisasi BBTKLPP Jakarta (realisasi tahun 2023 dibagi dengan target eselon I dikali 100%) sebesar 123,72%.

Sandingan dilakukan juga dengan PP nomor 17 tahun 2020 dimana setiap pegawai wajib meningkatkan kompetensi minimal sebanyak 20 JP per tahun maka BBTKLPP Jakarta belum memenuhi target tersebut, dimana masih terdapat 1 pegawai (1,02%) yang belum memenuhi 20 JP di tahun 2023.

Diharapkan tahun 2024 capaian kinerja terus meningkat sehingga seluruh ASN BBTKLPP Jakarta dapat ditingkatkan kompetensinya minimal sebanyak 20 JP per tahun.

Tabel 3. 12. Sandingan Target Nasional dengan Realisasi BBTKLPP Jakarta Indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

Target Nasional (%)		Realisasi BBTKLPP Jakarta (%)	Capaian (%)
Ditjen P2P	80,00%	98,98	123,72
PP No. 17 tahun 2020	100,00%		98,98

**f. Analisis penyebab keberhasilan atau peningkatan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan**

1) Faktor penunjang keberhasilan pencapaian

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Sepanjang tahun 2023 terdapat banyak kementerian dan lembaga serta institusi pendidikan dan pelatihan baik negeri maupun swasta menyelenggarakan kegiatan seminar secara online dan tidak berbayar, sehingga hal ini dapat memberikan kesempatan bagi setiap pegawai untuk dapat mengikuti kegiatan tersebut.
- Adanya pemantauan capaian pelaksanaan kegiatan yang dilakukan secara berkala, yaitu setiap bulan, sehingga dapat meminimalisir adanya kesenjangan antara target dengan realisasi kegiatan secara berkala.
- Adanya indikator kinerja organisasi yaitu indikator peningkatan kapasitas ASN yang secara cascade masuk dalam setiap SKP pegawai sehingga setiap ASN wajib mengikuti kegiatan peningkatan kapasitas untuk memenuhi target kinerja pegawai.
- Pada tahun ini terdapat empat kegiatan in House training sehingga dapat diikuti oleh lebih banyak peserta internal.

2) Masalah yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
  - Kendala teknis bila mengikuti seminar secara daring adalah sinyal yang tidak bagus, sehingga tidak dapat mengikuti seminar/pelatihan dengan baik.
  - Pelaporan dari masing-masing pegawai yang telah mengikuti kegiatan pendidikan dan pelatihan tidak selalu tepat waktu, sehingga terkadang tidak masuk dalam penghitungan angka capaian yang dilakukan tiap bulannya.
- Faktor eksternal

Jadwal pelatihan sesuai dengan ketersediaan penyelenggara/narasumber pelatihan dan jadwal narasumber pelatihan yang terkadang tidak sesuai dengan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK).

3) Alternatif solusi yang telah dilakukan:

Alternatif solusi yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
  - Untuk jenis seminar yang diikuti oleh banyak pegawai dilakukan di aula kantor sebagai tempat mengikuti webinar agar sinyal yang diperoleh kuat.
  - Pelaporan kegiatan pelatihan untuk masing-masing pegawai dilakukan melalui formulir elektronik/ google sheet yang memudahkan para pegawai untuk memperbarui hasil pelatihannya kedalam arsip pelatihan BBTKLPP Jakarta secara realtime.
  - Dilakukan pemantauan melalui rapat bulanan dalam rangka melihat progres realisasi capaian kinerja
- Faktor eksternal

Meningkatkan koordinasi dengan Balai Pelatihan, Organisasi Profesi, maupun instansi lain serta koordinasi dengan narasumber beberapa minggu sebelum pelaksanaan kegiatan sehingga kegiatan dapat dilaksanakan sesuai dengan rencana kegiatan.

**g. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya**

1) Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)

- Kegiatan kediklatan saat ini diselenggarakan dan dilaksanakan oleh masing-masing substansi, sedangkan bagian kepegawaian Subbagian Administrasi Umum bertugas melakukan monitoring evaluasi terhadap pelatihan.
- Pelatihan yang diikuti oleh pegawai yang bersangkutan, sesuai dengan tugas dan fungsi pekerjaan dan jabatan fungsionalnya.
- Pemilihan kegiatan yang dilakukan secara daring dan tidak memerlukan biaya.

2) Sumber Daya Anggaran

Total anggaran BBTKLPP Jakarta Tahun 2023 sebesar Rp 31.133.886.000,00, sebesar 2,57 % alokasi anggaran atau Rp 799.668.000,00 untuk memenuhi target indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya sebesar 80%. Sampai dengan akhir tahun anggaran 2023, realisasi anggaran pada indikator ini sebesar Rp 751.237.165,00 atau 93,94%,

dengan realisasi kinerja yang melebihi target yaitu Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya mencapai 98,98%, dapat diartikan juga bahwa BBTKLPP Jakarta telah berhasil mengefisieni anggaran untuk mencapai/ melampaui target indikator ini sebanyak Rp. 48.430.835,00. Efisiensi tersebut didukung dari kegiatan peningkatan kapasitas teknis substansial dan manajemen.

Berdasarkan hasil Evaluasi RB setiap satker harus menyusun efisiensi sumber daya anggaran pada laporan kinerja pada level output RKAKL dengan rumus efisiensi pada emonev DJA. Formula efisiensi dengan membandingkan pejumlahan ( $\Sigma$ ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan ( $\Sigma$ ) dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

Keterangan:

- E : Efisiensi
- PAKi : Pagu anggaran keluaran i
- RAKi : Realisasi anggaran keluaran i
- CKi : Capaian keluaran i

Dengan nilai efisiensi penggunaan sumberdaya dihitung melalui:

$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20} \times 50\right)$$

Perhitungan Nilai Efisiensi (NE) adalah sebagai berikut:

$$E = \frac{\sum((799.668.000 \times 1,24) - 751.237.165)}{\sum(799.668.000 \times 1,24)} \times 100\% = 24,07\%$$

$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20} \times 50\right)$$

$$NE = 50\% + \left(\left(\frac{0,2407}{20}\right) \times 50\right) = 110,18\%$$

Berdasarkan perhitungan Nilai Efisiensi dapat disimpulkan bahwa Indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya telah terlaksana sangat efisien dengan nilai efisiensi sebesar 110,18%. Indikator dinyatakan sangat efisien karena capaian indikator kinerja kegiatan melebihi target walaupun

anggaran tidak terserap seluruhnya. Dengan realisasi anggaran sebesar 93,94% dapat mencapai kinerja sebesar 123,72%

**h. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja**

- 1) Melakukan realokasi kegiatan peningkatan kapasitas yang berpotensi tidak terlaksana.
- 2) Dilaksanakannya seminar/workshop yang dilakukan oleh substansi sehingga dapat diikuti oleh seluruh pegawai.

**9. Persentase realisasi anggaran**

Pada tahun 2023 Berdasarkan surat dari Sekretaris Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor: PR.03.02/C.I/1142/2023 tanggal 02 Februari 2023 hal: Penambahan Indikator dalam Perjanjian Kinerja tahun 2023, terdapat penambahan dua indikator yang terkait dengan realisasi anggaran dan tindak lanjut hasil pemeriksaan BPK.

Adapun definisi dari indikator ini adalah besarnya realisasi belanja, pembiayaan, dan sisa lebih/kurang pembiayaan anggaran, yang masing-masing diperbandingkan dengan anggarannya pada tahun berjalan. Persentase Realisasi anggaran yang akan diperbandingkan pada indikator ini adalah realisasi berdasarkan aplikasi OMSPAN.

**Cara perhitungan kinerja:** Persentase realisasi anggaran yang tercantum dalam aplikasi OMSPAN / target untuk indikator kinerja persentase realisasi anggaran satker pada akhir tahun anggaran.

**Rumus:**

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Realisasi Persentase realisasi anggaran berdasarkan OMSPAN}}{\text{Target Capaian Kinerja Anggaran Satker pada akhir tahun anggaran}} \times 100\%$$

**a. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini :**

**Akuntabilitas Kinerja:**

Target : 95 %

Realisasi : 95,53%

% capaian : Realisasi/ Target x 100% =100,56%


**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BALAI BESAR TEKNIK KESEHATAN LINGKUNGAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT JAKARTA**

**REALISASI BELANJA SATKER PER JENIS BELANJA**

Rata-rata: 100,56%

KOD	NAMA (Mata Sifat)	Kategori	Jenis Belanja								Tipe	
			Pegawai	Barang	Modal	Revisi Biaya	Sukarela	Hutang	Belanja	UMK/PM		Transfer
1	BUNDAI (BALAI BESAR TEKNIK KESEHATAN LINGKUNGAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT JAKARTA)	PAJUK	73.200.200.000	77.888.915.000	104.875.000							97,19%
		REKONSTRUKSI	12.000.000.000	10.422.007.400	107.500.000							98,35%
		GRAN	208.204.844	1.022.007.200	6.210.000							100,56%
GRAND TOTAL		PAJUK	73.200.200.000	77.888.915.000	104.875.000							97,19%
		REKONSTRUKSI	12.000.000.000	10.422.007.400	107.500.000							98,35%
		GRAN	208.204.844	1.022.007.200	6.210.000							100,56%

Gambar 3. 29. Realisasi Anggaran Tahun 2023 pada Aplikasi OMSPAN

Berdasarkan persentase realisasi anggaran pada aplikasi OMSPAN, pada tahun 2023 BBTCLPP Jakarta telah berhasil melampaui target untuk Indikator Kinerja Persentase Realisasi Anggaran dengan capaian sebesar 100,56 %. Realisasi tertinggi terdapat pada akun belanja modal sebesar 98,35% dan disusul dengan akun belanja pegawai yaitu sebesar 97,19%. Realisasi terendah terdapat pada akun belanja barang dengan realisasi sebesar 94,19%.

Tabel 3. 13. Persentase Realisasi Anggaran per bulan tahun 2023

Bulan	Pagu	Realisasi	Persentase
Januari	34.521.815.000	494.681.852	1,43
Februari	34.521.815.000	1.999.231.663	5,79
Maret	34.521.815.000	4.562.804.999	13,22
April	34.521.815.000	7.677.939.658	22,24
Mei	34.521.815.000	9.278.347.822	26,88
Juni	34.521.815.000	11.552.339.130	33,46
Juli	31.133.886.000	13.678.083.500	43,93
Agustus	31.133.886.000	16.000.865.151	51,39
September	31.133.886.000	18.382.767.614	59,04
Oktober	31.133.886.000	21.358.671.276	68,60
November	31.133.886.000	24.641.960.916	79,15
Desember	31.133.886.000	29.740.858.005	95,53
<b>Total</b>	<b>31.133.886.000</b>	<b>29.740.858.005</b>	<b>95,53</b>

Realisasi anggaran pada tahun 2023 sempat mengalami progress yang lambat pada triwulan II yang disebabkan oleh adanya kebijakan Usulan Revisi DIPA Efisiensi dan Realokasi Tahap III Ditjen P2P pada bulan Maret sehingga kegiatan dihentikan

sementara mulai April s.d Juni. Usulan Revisi DIPA Efisiensi dan Realokasi Tahap III Ditjen P2P tidak disetujui oleh DJA sehingga anggaran efisiensi dibatalkan dan satker diminta segera merealisasikan kembali kegiatan yang sempat diefisiensi. Hal ini menyebabkan adanya penumpukan realisasi kegiatan dan anggaran pada triwulan III dan IV.

Berdasarkan hasil realisasi indikator Persentase Realisasi Anggaran diperoleh outcome yaitu dijadikan dasar penilaian kinerja keuangan satker oleh unit utama dan dijadikan dasar untuk pemberian penghargaan oleh KPPN Wilayah Kementerian Keuangan baik secara triwulan maupun tahunan.

**b. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu**

Tabel 3. 14. Perbandingan Persentase Realisasi Anggaran tahun 2020 - 2023

Tahun	Target (%)	Persentase Realisasi Anggaran	Capaian (%)
2020	-	86,89	-
2021	-	98,50	-
2022	-	93,80	-
2023	95,00	95,53	100,56

Persentase realisasi anggaran dari tahun 2020 sampai 2023 mengalami fluktuasi dimana realisasi tertinggi terdapat pada tahun 2021 yaitu sebesar 98,50% disusul dengan tahun 2023 dengan persentase realisasi anggaran sebesar 95,53%. Realisasi terendah terdapat pada tahun 2020 yaitu sebesar 86,89% dari pagu anggaran total.

Indikator kinerja untuk Persentase Realisasi Anggaran baru diimplementasikan pada tahun 2023 sehingga perbandingan antara persentase capaian dengan tahun-tahun sebelumnya belum dapat dilakukan karena belum adanya target kinerja.

c. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah



Gambar 3. 30 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2023 dengan Target Jangka Menengah 2020 – 2024 Indikator Persentase Realisasi Anggaran

Tahun 2023 merupakan tahun ketiga pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BBTCLPP Jakarta yang tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Revisi ke-3 Tahun 2020-2024, indikator kinerja untuk Persentase Realisasi Anggaran baru diimplementasikan pada tahun 2023 sehingga target jangka menengah ditentukan hanya capaian untuk tahun 2023 dan 2024 yaitu mencapai 95%. Realisasi kinerja sampai dengan tahun 2023 mencapai 95,53%. Jika dibandingkan dengan target jangka menengah 2023 – 2024 terhadap realisasi di tahun 2023 maka capaiannya yaitu sebesar  $(95,53/95 \times 100\% = 100,56\%)$ . Dengan adanya pencapaian tahun 2023 yang melebihi dari target kinerja jangka menengah maka diprediksikan untuk tahun 2024 BBTCLPP Jakarta tetap mampu mempertahankan capaian untuk Indikator Persentase Realisasi Anggaran sesuai dengan target yang ditetapkan.

**d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara**



Gambar 3. 31 Perbandingan Capaian Kinerja Seluruh BBTKLPP Tahun 2023 Indikator Persentase Realisasi Anggaran

BBTKLPP Jakarta membandingkan realisasi kinerja tahun 2023 dengan satker sejenis dan setara tingkat eselon II yaitu dengan BBTKLPP Yogyakarta, BBTKLPP Banjarbaru dan BBTKLPP Surabaya, sehingga sandingan dapat dilakukan seimbang dengan level organisasi yang setara.

Capaian kinerja seluruh BBTKLPP Tahun 2023 untuk indikator Persentase Realisasi Anggaran telah melampaui target. Capaian tertinggi dimiliki oleh BBTKLPP Yogyakarta dengan capaian sebesar 104,61 dan kemudian selanjutnya BBTKLPP Banjarbaru sebesar 103,34%. Capaian terendah dimiliki oleh BBTKLPP Jakarta yaitu 100,56%. Walaupun telah melebihi target indikator Persentase Realisasi Anggaran, BBTKLPP Jakarta harus lebih berupaya untuk meningkatkan nilai indikator ini terutama untuk akun belanja barang.

**e. Analisis penyebab keberhasilan atau peningkatan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan**

1) Faktor penunjang keberhasilan pencapaian

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Pemantauan berkala atas capaian indikator kinerja rutin dilaksanakan (bulanan).

- Koordinasi Substansi yang ada di BBTCLPP Jakarta dengan penanggungjawab keuangan dalam proses pencairan anggaran berjalan dengan baik sehingga meminimalisir hambatan dalam pelaksanaan kegiatan.
- Dilakukan pemantauan atas penyerapan anggaran masing-masing substansi setiap bulan, sehingga meminimalisir adanya penarikan dana yang tidak sesuai dengan rencana pelaksanaan kegiatan.

## 2) Masalah yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
  - Anggaran bersumber PNBPN tidak dapat direalisasikan dengan optimal karena usulan penarikan tidak sesuai dengan ketentuan DJPb.
  - Terdapat kegiatan KLB yang pelaksanaannya didasarkan pada laporan kejadian KLB di wilayah layanan. Pada tahun berjalan laporan KLB yang diterima hanya pada wilayah layanan DKI dan Jabar sehingga anggaran tidak terserap maksimal.
  - Kebijakan mengoptimalkan penggunaan kendaraan dinas sebagai sarana transportasi kegiatan yang mengakibatkan komponen transport dalam perjalan tidak dapat dibayarkan.
- Faktor eksternal
 

Adanya kebijakan usulan Revisi DIPA Efisiensi dan Realokasi Tahap III Ditjen P2P pada bulan Maret sehingga kegiatan dihentikan sementara mulai April s.d Juni, tetapi pada akhirnya usulan Revisi DIPA Efisiensi dan Realokasi Tahap III Ditjen P2P tidak disetujui oleh DJA sehingga anggaran efisiensi dibatalkan dan satker diminta segera merealisasikan kembali kegiatan yang sempat diefisiensi. Hal ini menyebabkan adanya penumpukan realisasi kegiatan dan anggaran pada triwulan III dan IV.

## 3) Alternatif solusi yang telah dilakukan:

Alternatif solusi yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah adalah sebagai berikut:

- Faktor internal
  - Kepala satker memberikan himbauan kepada penanggungjawab kegiatan dengan sumber anggaran PNB (belanja BHP dan reagensia pemeriksaan laboratorium) untuk melakukan pembelian BHP dan reagensia secara terpisah yang sesuai dengan ketersediaan anggaran.
  - Mengoptimalkan penggunaan anggaran melalui realokasi anggaran.
  - Melakukan monitoring atas realisasi anggaran bersumber PNB dan Non-PNB.
- Faktor eksternal
 

Melakukan percepatan pelaksanaan kegiatan pada triwulan III dan IV.

**f. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya**

1) Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)

- Dibentuknya penanggungjawab evaluasi dan perencanaan pada masing-masing substansi, sehingga koordinasi pelaksanaan evaluasi dan perencanaan penganggaran dapat dilakukan dengan baik.
- Dibentuknya penanggungjawab pengelola keuangan substansi sehingga proses pertanggungjawaban kegiatan dapat dilaksanakan dengan baik.

2) Sumber Daya Anggaran

Total anggaran BBTCLPP Jakarta Tahun 2023 sebesar Rp.31.133.886.000 dan sampai dengan akhir tahun anggaran 2023 realisasi anggaran sebesar Rp.29.740.858.005,- atau 95,53%, dengan persentase capaian kinerja yang melebihi target yaitu sebesar 100,56%. Realisasi tertinggi terdapat pada akun belanja modal sebesar 98,35% dan disusul dengan akun belanja pegawai yaitu sebesar 97,19%. Realisasi terendah terdapat pada akun belanja barang dengan realisasi sebesar 94,19%.

Berdasarkan hasil Evaluasi RB setiap satker harus menyusun efisiensi sumber daya anggaran pada laporan kinerja pada level output RKAKL dengan rumus efisiensi pada emonev DJA. Formula efisiensi dengan membandingkan pejumlahan ( $\Sigma$ ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan ( $\Sigma$ ) dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

Keterangan:

- E : Efisiensi  
 PAKi : Pagu anggaran keluaran i  
 RAKi : Realisasi anggaran keluaran i  
 CKi : Capaian keluaran i

Dengan nilai efisiensi penggunaan sumberdaya dihitung melalui:

$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20} \times 50\right)$$

Perhitungan Efisiensi dan Nilai Efisiensi dilakukan menggunakan seluruh anggaran pada Pagu BBTCLPP Jakarta dengan perhitungan Nilai Efisiensi (NE) sebagai berikut:

$$E = \frac{\sum((31.133.886.000 \times 1,01) - 29.740.858.005)}{\sum(31.133.886.000 \times 1,01)} \times 100\% = 5\%$$

$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20} \times 50\right)$$

$$NE = 50\% + \left(\frac{0,05}{20} \times 50\right) = 62,51\%$$

Berdasarkan perhitungan Nilai Efisiensi dapat disimpulkan bahwa Indikator Persentase Realisasi Anggaran telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 62,51%. Indikator dinyatakan efisien karena capaian indikator kinerja kegiatan melebihi target walaupun anggaran tidak terserap seluruhnya dengan capaian kinerja sebesar 100,56%.

**g. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja**

- 1) Komitmen Kepala BBTCLPP Jakarta beserta para koordinator substansi, sub koordinator dan kepala instalasi termasuk pengelola keuangan untuk secara rutin bulanan melakukan monitoring evaluasi bulanan.

- 2) Komitmen para Koordinator Substansi dalam menyampaikan laporan evaluasi bulanan secara rutin dengan baik.
- 3) Adanya petugas yang telah dikhususkan dalam melaksanakan fungsi evaluasi, perencanaan, dan pelaksanaan anggaran (pertanggungjawaban anggaran) sehingga koordinasi dapat dilakukan dengan baik.

#### **10. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti**

Pada tahun 2023 Berdasarkan surat dari Sekretaris Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor: PR.03.02/C.I/1142/2023 tanggal 02 Februari 2023 hal: Penambahan Indikator dalam Perjanjian Kinerja tahun 2023, terdapat penambahan dua indikator yang terkait dengan realisasi anggaran dan tindak lanjut hasil pemeriksaan BPK.

Adapun definisi dari indikator ini adalah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tercatat dalam Hasil Pemeriksaan Semester BPK (HAPSEM BPK), dan/atau rekomendasi pemeriksaan BPK berdasarkan hasil verifikasi Inspektorat Jenderal yang telah dinyatakan lengkap.

**Cara perhitungan kinerja:** Jumlah kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah Tuntas di Tindaklanjuti dibagi dengan Jumlah Kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan dikali 100 %. Hasil yang tercantum dalam dokumen hasil Pemeriksaan Semester BPK (HAPSEM BPK), dan/atau rekomendasi pemeriksaan BPK berdasarkan hasil verifikasi Inspektorat Jenderal dapat berupa persentase yang menunjukkan progress tindak lanjut hasil pemeriksaan ataupun dapat berupa angka 1 yang menunjukkan hasil pemeriksaan telah 100% tuntas dan lengkap ditindaklanjuti.

**Rumus:**

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Nilai/ Persentase atas tindaklanjut atas Hasil Pemeriksaan BPK}}{\text{Target Indikator Kinerja Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti}} \times 100\%$$

**a. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini :**

**Akuntabilitas Kinerja:**

Target : 92,5%

Realisasi : 100,00%

% capaian : Realisasi/ Target x 100% =108,11%

Realisasi yang dicapai untuk Indikator Kinerja Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti pada tahun 2023 adalah sebagai berikut:

RINCIAN SALDO TUNJANG LANJUT LHP BPK RI PADA SATUAN KERJA BBTCLPP JAKARTA PER 31 DESEMBER 2022														
No.	Saldo Awal	SALDO AWAL				PROGRESS MONEV TL				SALDO PER 31 DESEMBER 2022				%
		LHP	Temuan	Saran	Milai Temuan (Rp)	LHP	Temuan	Saran	Sasaran (Rp)	LHP	Temuan	Saran	Milai Temuan (Rp)	
1	BBTKLPP Jakarta	0	0	0	2.528.110.019,-	0	7	0	2.528.110.019,-	0	0	0	0	108,11%

Gambar 3. 32. Berita Acara Monev Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan BPK Tahun 2023

Berdasarkan Laporan Hasil Pemeriksaan BPK No.5b/HP/XIX/05/2022 Tanggal 25 Mei 2022. Terdapat temuan terkait pengelolaan persediaan pada satker BBTCLPP Jakarta yang menunjukkan permasalahan pengungkapan persediaan pada CaLK belum memadai dengan nilai temuan sebesar Rp.2.528.110.019,-. Progress tindak lanjut terhadap temuan tersebut telah mencapai 91,67% pada akhir tahun 2022 kemudian ditindaklanjuti kembali pada tahun 2023 sehingga pada Berita Acara Monitoring dan Evaluasi Tindaklanjuti LHP BPK RI diberikan nilai 1 yang artinya hasil pemeriksaan telah dinyatakan lengkap/ tuntas.

Berdasarkan hasil tersebut maka realisasi kinerja BBTCLPP Jakarta untuk Indikator Kinerja Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti adalah sebesar 100% dengan persentase capaian sebesar 108,11%.

Berdasarkan hasil realisasi indikator kinerja Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti diperoleh outcome yaitu

pelaksanaan anggaran pada satker BBTCLPP Jakarta telah terbukti akuntabel dan tidak menyebabkan kerugian negara.

**b. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu**

Tabel 3. 15. Perbandingan Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti 2021- 2023

	2021	2022	2023
Target	0	0	92,5
Realisasi	0,00	91,67	100,00
Capaian (%)	0,00	0,00	108,11

Tindaklanjut hasil pemeriksaan BPK pada satker BTKLPP Jakarta dilakukan secara berkesinambungan dari tahun 2022 sampai 2023. Pada akhir tahun 2022 progress hasil tindaklanjut mencapai 91,67% dan telah dinyatakan lengkap dan tuntas 100% pada tahun 2023. BBTCLPP Jakarta telah berhasil melampaui target kinerja untuk indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti dengan persentase capaian sebesar 108,11%.

**c. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah**

Tahun 2023 merupakan tahun ketiga pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BBTCLPP Jakarta yang tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Revisi ke-3 Tahun 2020-2024, indikator kinerja untuk Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti baru diimplementasikan pada tahun 2023 sehingga target jangka menengah ditentukan hanya capaian untuk tahun 2023 dan 2024. Pada tahun 2023 hasil pemeriksaan BPK telah secara tuntas ditindaklanjuti dan hingga akhir tahun anggaran tidak terdapat temuan/permasalahan baru oleh BPK yang perlu ditindaklanjuti pada tahun 2024. Berdasarkan hal tersebut maka target jangka menengah untuk tahun 2020 – 2024 menggunakan target pada tahun 2023 yaitu sebesar 92,5%.

Realisasi kinerja sampai dengan tahun 2023 mencapai 100%. Jika dibandingkan dengan target jangka menengah terhadap realisasi di tahun 2023 maka capaiannya sebesar  $(100\%/92,5\% \times 100\% = 108,11\%)$  yang artinya melebihi dari

target kinerja jangka menengah. Walaupun pada tahun BBTCLPP Jakarta dapat mampu menuntaskan hasil pemeriksaan BPK, diharapkan pada tahun-tahun selanjutnya tidak terdapat lagi temuan/permasalahan oleh BPK sehingga BBTCLPP Jakarta menjadi satker yang akuntabel dan tidak menyebabkan kerugian negara.

**d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara**



Gambar 3. 33 Perbandingan Capaian Kinerja BBTCLPP Jakarta dan BBTCLPP Yogyakarta Tahun 2023 Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti

BBTKLPP Jakarta membandingkan realisasi kinerja tahun 2023 dengan satker sejenis dan setara tingkat eselon II sehingga sandingan dapat dilakukan seimbang dengan level organisasi yang setara. BBTCLPP Surabaya dan BBTCLPP Banjarbaru tidak memiliki indikator kinerja Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti sehingga sandingan hanya dapat dilakukan dengan BBTCLPP Yogyakarta.

BBTKLPP Jakarta dan BBTCLPP Yogyakarta telah berhasil menuntaskan semua temuan/permasalahan yang terdapat pada LHP BPK dengan nilai 1 atau 100%, sehingga pada tahun 2023 capaian untuk kedua satker telah melebihi target kinerja dengan persentase capaian sebesar 108,11%.

**e. Analisis penyebab keberhasilan atau peningkatan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan**

1) Faktor penunjang keberhasilan pencapaian

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Pemantauan berkala atas tindaklanjut hasil pemeriksaan.
- Petugas pengelola persediaan secara cepat menindaklanjuti rekomendasi BPK.
- Koordinasi yang baik antara petugas pengelola BMN dengan petugas penyusun Laporan Keuangan.
- Koordinasi yang baik antar satker dengan Tim TLHP Eselon 1.

2) Masalah yang dihadapi

Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

- Faktor eksternal
  - Tindaklanjut LHP baru dapat diajukan ke BPK jika sudah ada jadwal rekonsiliasi dari eselon 1, dimana rekonsiliasi dilakukan pada waktu tertentu sehingga penyelesaian TLHP tertunda.
  - Adanya perbedaan dokumen penyelesaian antara Itjen Kemenkes dengan BPK sehingga penyelesaian TLHP tertunda.

3) Alternatif solusi yang telah dilakukan:

Alternatif solusi yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah adalah sebagai berikut:

- Faktor eksternal
  - Melakukan koordinasi yang baik dengan Tim TLHP eselon 1, Itjen Kemenkes dan BPK

**f. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya**

1) Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)

Dibentuknya tim sehingga tindaklanjut LHP BPK dapat dilakukan dengan baik.

2) Sumber Daya Anggaran

Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti merupakan indikator tambahan yang ditetapkan saat tahun berjalan sehingga tidak terdapat anggaran yang dialokasikan secara spesifik untuk indikator ini dan perhitungan efisiensi dan Nilai Efisiensi tidak dapat dilakukan. Kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi target kinerja ini berupa koordinasi secara tatap muka dengan tim unit eselon 1 maupun tim APIP yang mana anggarannya telah masuk ke dalam indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA).

**g. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja**

- 1) Komitmen Kepala BBTCLPP Jakarta beserta para koordinator substansi untuk menindaklanjuti hasil pemeriksaan.
- 2) Adanya petugas yang telah dikhususkan dalam menindaklanjuti hasil pemeriksaan.

**B. Realisasi Anggaran Per Indikator Kinerja**

Tabel 3. 16 Alokasi dan Realisasi Anggaran Per Indikator Tahun 2023

No.	Indikator Kinerja	Alokasi (Rp)	Proporsi (%)	Realisasi		Capaian Kinerja (%)	Efisiensi	NE (%)
				(Rp)	(%)			
1	Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	7.196.642.000	23,12	6.746.494.166	93,75	117,91	20,49	101,24
2	Rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	641.780.000	2,06	617.180.165	96,17	123,08	21,87	104,67
3	Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	1.096.111.000	3,52	878.205.166	80,12	105,26	23,89	109,71
4	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	228.790.000	0,73	205.968.500	90,03	100	9,97	74,94
5	Nilai kinerja anggaran	640.886.000	2,06	625.746.500	97,64	102,78	5,00	62,51
6	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	20.507.159.000	65,87	19.901.615.343	97,05	102,72	5,52	63,81
7	Kinerja implementasi satker WBK	22.850.000	0,07	14.411.000	63,07	104,80	39,82	149,55
8	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	799.668.000	2,57	751.237.165	93,94	123,73	24,07	110,18
9	Persentase realisasi anggaran	0	-	0		100,56	5,00	62,51
10	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	0	-	0		108,11		
<b>Jumlah total</b>		<b>31.133.886.000</b>	<b>100</b>	<b>29.740.858.005</b>	<b>95,53</b>	<b>108,98</b>	<b>12,28</b>	<b>80,69</b>

Anggaran BBTCLPP Jakarta Tahun 2023 sebesar Rp 31.133.886.000, kemudian dialokasikan secara proporsional untuk memenuhi target kinerja sebanyak 10 indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam Rencana Aksi Kegiatan tahun 2020-2024 Revisi ke-3, sebagaimana digambarkan dalam Tabel 3.14. Dengan anggaran yang telah ditetapkan BBTCLPP Jakarta mampu mencapai target kinerja untuk seluruh indikator dengan persentase capaian rata-rata sebesar 108,98%.

Alokasi anggaran didominasi oleh indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran sebesar 65,87% atau Rp 20.507.159.000, alokasi anggaran terbesar kedua untuk memenuhi alokasi indikator Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan sebesar 23,12% atau Rp 7.196.642.000, sedangkan alokasi anggaran terendah adalah untuk indikator Persentase realisasi anggaran dan Indikator Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti, yaitu tanpa alokasi anggaran.

Realisasi anggaran yang terbesar adalah indikator Nilai kinerja anggaran dengan capaian realisasi 97,64%, yang kedua sebesar 97,05% untuk Indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran, yang ketiga sebesar 96,17% untuk indikator Rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan. Indikator dengan realisasi anggaran terendah terdapat pada indikator Kinerja implementasi satker WBK yang hanya mencapai 63,07% hal ini dikarenakan kegiatan kebijakan perjalanan dinas dimana biaya transport dalam satu surat tugas yang berkelompok hanya bisa direalisasikan satu orang saja (asumsi menggunakan kendaraan bersama-sama) sehingga sisa anggaran transport banyak tersisa dan tidak dapat 100% terserap, namun demikian hal ini tidak mempengaruhi capaian kinerja Implementasi WBK Satker.

Realisasi anggaran pada beberapa indikator sudah cukup optimal dengan capaian secara keseluruhan sebesar 95,53%. Pada tabel 3.14 dapat disimpulkan bahwa:

1. Indikator 1 telah terlaksana dengan efisien dengan nilai efisiensi sebesar 101,24%, dimana dengan realisasi anggaran sebesar 93,75% mampu mencapai kinerja sebesar 117,91%.
2. Indikator 2 telah terlaksana dengan efisien dengan nilai efisiensi sebesar 104,67%, dimana dengan realisasi anggaran sebesar 96,17% mampu mencapai kinerja sebesar 123,08%.
3. Indikator 3 telah terlaksana dengan efisien dengan nilai efisiensi sebesar 109,71%, dimana dengan realisasi anggaran sebesar 80,12% mampu mencapai kinerja sebesar 105,26%.

4. Indikator 4 telah terlaksana dengan efisien dengan nilai efisiensi sebesar 74,94%, dimana dengan realisasi anggaran sebesar 90,03% mampu mencapai kinerja sebesar 100%.
5. Indikator 5 telah terlaksana dengan efisien dengan nilai efisiensi sebesar 62,51%, dimana dengan realisasi anggaran sebesar 97,64% mampu mencapai kinerja sebesar 102,78%.
6. Indikator 6 telah terlaksana dengan efisien dengan nilai efisiensi sebesar 63,81%, dimana dengan realisasi anggaran sebesar 97,05% mampu mencapai kinerja sebesar 102,72%.
7. Indikator 7 telah terlaksana dengan efisien dengan nilai efisiensi sebesar 149,55%, dimana dengan realisasi anggaran sebesar 63,07% mampu mencapai kinerja sebesar 104,80%.
8. Indikator 8 telah terlaksana dengan efisien dengan nilai efisiensi sebesar 110,18%, dimana dengan realisasi anggaran sebesar 93,94% mampu mencapai kinerja sebesar 123,73%.
9. Indikator 9 telah terlaksana dengan efisien dengan nilai efisiensi sebesar 62,51%, dimana dan mampu mencapai kinerja sebesar 100,56%.
10. Indikator 10 telah terlaksana dengan efisien, dimana indikator ini tanpa dialokasikan anggaran, dan mampu mencapai kinerja sebesar 108,11%.

Faktor-faktor yang mendukung efisiensi anggaran pada tahun 2023 adalah sebagai berikut:

- Pada tahun 2023 terdapat kebijakan pembayaran perjalanan dinas dimana biaya transport dalam satu surat tugas yang berkelompok hanya bisa direalisasikan satu orang saja (asumsi menggunakan kendaraan bersama-sama) dan jika menggunakan kendaraan operasional kantor biaya transportasi tidak dapat dibayarkan sehingga sisa anggaran transport dapat diefisiensikan.
- Pada tahun 2023 kejadian luar biasa (KLB) banyak terjadi di wilayah Jakarta dan Jawa Barat sehingga realisasi anggaran lebih efisien hanya menggunakan belanja transportasi lokal, sedangkan di wilayah Jawa Barat pembayaran perjalanan dinas diberlakukan kebijakan dimana biaya transport dalam satu surat tugas yang berkelompok hanya bisa direalisasikan satu orang saja (asumsi menggunakan kendaraan bersama-sama) sehingga sisa anggaran transport dapat diefisiensikan.

Berdasarkan perhitungan efisiensi, persentase rata-rata efisiensi untuk seluruh indikator kinerja pada tahun 2023 mencapai 12,28% dimana efisiensi tertinggi terdapat pada indikator kinerja implementasi satker WBK yaitu sebesar 39,82. Persentase efisiensi terendah terdapat pada indikator Nilai kinerja anggaran yaitu sebesar 5% yang artinya target kinerja tercapai dengan penggunaan anggaran yang maksimal. Selain itu dilakukan pula penghitungan nilai efisiensi berdasarkan PMK Nomor 22/PMK.02/2021 Tentang Pengukuran Dan Evaluasi Kinerjaanggaran Atas Pelaksanaan Rencana Kerja Dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga yang dihitung dengan menggunakan persamaan:

$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20} \times 50\right)$$

Keterangan:

NE : Nilai efisiensi

E : Efisiensi

Nilai Efisiensi (NE) yang diperoleh BBTCLPP Jakarta untuk tahun anggaran 2023 adalah sebesar 80,69% yang masih berada dalam rentang antara – 20% dengan +20%, dapat disimpulkan bahwa BBTCLPP Jakarta telah efisien dalam pencapaian target kinerja, secara keseluruhan dimana dengan realisasi anggaran sebesar 95,53% mampu mencapai kinerja rata-rata 108,89%.

### C. Realisasi Anggaran Per Rincian Output (RO) RKAKL

Tabel 3. 17. Alokasi dan Realisasi Anggaran berdasarkan Rincian Output (RO) RKAKL 2023

Kode	Program/Kegiatan/KRO/RO	Pagu	Realisasi		Target Volume RO	Realisasi Volume RO		Sisa Anggaran (Rp)	Efisiensi (%)	Nilai Efisiensi (NE)
			Rp	%		satuan	%			
DO	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit									
4250	Dukungan Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit									
4250.PEA	Koordinasi (kegiatan)									
4250.PEA.001	Koordinasi pelaksanaan Surveilans dan Laboratorium	355.460.000	344.345.797	96,87	2	2	100	11.114.203	0,0313	57,82

Kode	Program/Kegiatan/KRO/RO	Pagu	Realisasi		Target Volume RO	Realisasi Volume RO		Sisa Anggaran (Rp)	Efisiensi (%)	Nilai Efisiensi (NE)
			Rp	%		satuan	%			
	Kesehatan Masyarakat untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (HS) (kegiatan)									
<b>4250.PEF</b>	<b>Sosialisasi dan Diseminasi (orang)</b>									
4250.PEF.001	Sosialisasi dan Diseminasi (HS) (orang)	10.920.000	10.900.000	99,82	30	35	1,1667	20.000	0,1444	86,11
<b>4250.QAH</b>	<b>Pelayanan Publik Lainnya (layanan, bidang, dokumen, Miliar Rp, titik)</b>									
4250.QAH.003	003 Layanan deteksi dini dan respon kejadian penyakit menular (HS) (layanan)	1.802.683.000	1.504.754.598	83,47	44	52	1,1818	297.928.402	0,2937	123,42
4250.QAH.U01	U01 Layanan kewaspadaan dini berbasis laboratorium (HS) (layanan)	38.180.000	13.900.000	36,41	1	1	100	24.280.000	0,6359	208,98
<b>4250.QJB</b>	<b>Penyidikan dan Pengujian Peralatan (Unit, Sertifikat)</b>									
4250.QJB.001	Kalibrasi alat laboratorium (HS) (Unit)	235.096.000	231.628.806	98,53	7	7	100	3.467.194	0,0147	53,69
<b>4250.QJC</b>	<b>Penyidikan dan Pengujian Penyakit (Sampel)</b>									
4250.QJC.001	Pemeriksaan sampel penyakit dan lingkungan (HS) (Sampel)	1.066.657.000	1.046.922.471	98,15	12.000	14.126	1,1772	19.734.529	0,1662	91,55
<b>4250.RAB</b>	<b>Sarana Bidang Kesehatan (Paket, Unit)</b>									
4250.RAB.001	Pengadaan alat dan bahan laboratorium (HS) (Paket)	4.645.951.000	4.333.829.107	93,28	27	32	1,1852	312.121.893	0,2129	103,23
<b>4250.RCB</b>	<b>OM Sarana Bidang Kesehatan (Paket, Unit)</b>									
4250.RCB.001	Pemeliharaan alat kesehatan (HS) (Paket)	550.000.000	539.458.350	98,08	9	9	100	10.541.650	0,0192	54,79
<b>4250.SCM</b>	<b>Pelatihan Bidang Kesehatan (Orang, Kegiatan)</b>									
4250.SCM.001	Pelatihan kesehatan (HS) (Orang)	415.980.000	382.627.165	91,98	34	40	1,1765	33.352.835	0,2182	104,54
<b>4250.SDC</b>	<b>Penelitian dan Pengembangan</b>									

Kode	Program/Kegiatan/KRO/RO	Pagu	Realisasi		Target Volume RO	Realisasi Volume RO		Sisa Anggaran (Rp)	Efisiensi (%)	Nilai Efisiensi (NE)
			Rp	%		satuan	%			
	<b>Modeling (model, Desain)</b>									
4250.SDC.001	Pembuatan model teknologi tepat guna pencegahan dan pengendalian penyakit (HS) (model)	182.976.000	160.174.500	87,54	3	3	100	22.801.500	0,1246	81,15
<b>WA</b>	<b>Program Dukungan Manajemen</b>									
<b>4815</b>	<b>Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit</b>									
<b>4815.AEA</b>	<b>Koordinasi (kegiatan)</b>									
4815.AEA.501	Koordinasi lintas program lintas sektor perencanaan program (kegiatan)	275.400.000	261.934.368	95,11	1	1	100	13.465.632	0,0489	62,22
<b>4815.CAN</b>	<b>Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi (Unit)</b>									
4815.CAN.001	Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi (Unit)	249.600.000	248.640.000	99,62	5	5	100	960.000	038	50,96
<b>4815.EBA</b>	<b>Layanan Dukungan Manajemen Internal (Layanan, Laporan, Dokumen, Rekomendasi, Unit)</b>									
4815.EBA.956	Layanan BMN (Layanan)	20.720.000	12.703.100	61,31	3	3	100	8.016.900	0,3869	146,73
4815.EBA.957	Layanan Hukum (Layanan)	1.000.000	999.000	99,90	1	1	100	1.000	010	50,25
4815.EBA.958	Layanan Hubungan Masyarakat (Layanan)	132.822.000	127.402.900	95,92	3	3	100	5.419.100	0,0408	60,20
4815.EBA.960	Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal (Layanan)	24.870.000	16.422.600	66,03	3	3	100	8.447.400	0,3397	134,92
4815.EBA.962	Layanan Umum (Layanan)	17.000.000	12.399.000	72,94	1	1	100	4.601.000	0,2706	117,66
4815.EBA.963	Layanan Data dan Informasi (Layanan)	13.000.000	13.000.000	100	1	1	100		000	50,00
4815.EBA.994	Layanan Perkantoran (Layanan)	20.362.201.000	19.781.762.343	97,15	2	2	100	580.438.657	0,0285	57,13

Kode	Program/Kegiatan/KRO/RO	Pagu	Realisasi		Target Volume RO	Realisasi Volume RO		Sisa Anggaran (Rp)	Efisiensi (%)	Nilai Efisiensi (NE)
			Rp	%		satuan	%			
<b>4815.EBC</b>	<b>Layanan Manajemen SDM Internal (Orang, Layanan, Rekomendasi)</b>									
4815.EBC.954	954 Layanan Manajemen SDM (Orang)	38.718.000	29.979.800	77,43	2	2	100	8.738.200	0,2257	106,42
4815.EBC.996	Layanan Pendidikan dan Pelatihan (Orang)	383.688.000	368.610.000	96,07	30	30	100	15.078.000	0,0393	59,82
<b>4815.EBD</b>	<b>Layanan Manajemen Kinerja Internal (Dokumen, Layanan, Laporan, Rekomendasi)</b>									
4815.EBD.952	Layanan Perencanaan dan Penganggaran (Dokumen)	165.348.000	161.759.700	97,83	6	7	1,1667	3.588.300	0,1615	90,36
4815.EBD.953	Layanan Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	63.116.000	62.544.900	99,10	10	10	100	571.100	0,0090	52,26
4815.EBD.955	Layanan Manajemen Keuangan (Dokumen)	50.780.000	50.691.700	99,83	7	8	1,1429	88.300	0,1265	81,63
4815.EBD.974	Layanan Penyelenggaraan Kearsipan (Dokumen)	31.720.000	23.467.800	73,98	2	2	100	8.252.200	0,2602	115,04
<b>Jumlah</b>		<b>31.133.886.000</b>	<b>29.740.858.005</b>	<b>95,53</b>			<b>1,0479</b>		<b>0,0884</b>	<b>72,10</b>

Berdasarkan data tahun 2023, alokasi dan realisasi anggaran berdasarkan Rincian Output (RO) RKAKL terdapat 25 jenis rincian output yang terdapat pada BBTKLPP Jakarta, yang terdiri dari 15 RO dari kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan 10 RO dari kegiatan Dukungan Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Alokasi anggaran jika dilihat berdasarkan kegiatan maka alokasi tertinggi pada kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yaitu sebesar Rp 21.829.983.000,00 atau 70,12% dari total anggaran, sedangkan kegiatan Dukungan Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mendapatkan alokasi anggaran sebesar Rp. 9.303.903.000,00 atau 29,88% dari total anggaran BBTKLPP Jakarta Tahun 2023.

Alokasi anggaran berdasarkan RO pada tahun 2023 alokasi tertinggi terdapat pada RO Layanan Perkantoran (Layanan) dengan rincian belanja terdiri dari belanja gaji dan tunjangan serta operasional perkantoran. Alokasi terbesar kedua terdapat pada RO Pengadaan alat dan bahan laboratorium (HS) (Paket) dengan rincian belanja terdiri dari belanja reagen dan Bahan Habis Pakai (BHP) kegiatan surveilans dan laboratorium, serta pengadaan alat laboratorium.

Realisasi anggaran perkegiatan tertinggi terdapat kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yaitu sebesar Rp.21.172.317.211,00 atau 96,99% dari total alokasi anggaran kegiatan sebesar Rp.21.829.983.000,00 sedangkan untuk kegiatan Dukungan Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit realisasi anggarannya sebesar Rp.8.568.540.794,00 atau 92,10% dari total anggaran kegiatan sebesar Rp. 9.303.903.000,00 pada tahun 2023.

Realisasi anggaran berdasarkan RO sendiri dengan capaian tertinggi terdapat pada RO Layanan Data dan Informasi (Layanan) yaitu sebesar Rp.13.000.000,00 atau 100,00% dari total anggaran RO sebesar Rp.13.000.000,00, realisasi terbesar kedua terdapat pada RO Layanan Hukum (Layanan) yaitu sebesar Rp.999.000,00 atau 99,90% dari total anggaran RO sebesar Rp.1.000.000,00, sedangkan realisasi terendah terdapat pada RO Layanan kewaspadaan dini berbasis laboratorium (HS) (layanan) yaitu dengan realisasi sebesar Rp.13.900.000,00 atau 36,41% dari total anggaran RO sebesar Rp.38.180.000,00. Rendahnya realisasi pada RO Layanan kewaspadaan dini berbasis laboratorium disebabkan adanya rencana revisi efisiensi anggaran oleh Ditjen P2P yang tidak jadi dilaksanakan, namun pada prosesnya kegiatan yang akan masuk daftar kegiatan yang akan diefisiensi tidak bisa dilaksanakan selama 3 bulan. Sehingga menyebabkan rencana kegiatan yang semula akan diefisiensi menjadi terbengkalai proses pelaksanaan kegiatannya hingga akhir tahun.

Selain itu juga berdasarkan hasil Evaluasi RB, setiap satker harus menyusun efisiensi sumber daya anggaran pada laporan kinerja pada level Rincian Output RKAKL dengan rumus efisiensi pada emonev DJA. Formula efisiensi dengan membandingkan pejumlahan ( $\Sigma$ ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan ( $\Sigma$ ) dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

Berdasarkan perhitungan tersebut persentase rata-rata efisiensi untuk seluruh rincian output pada tahun 2023 mencapai 8,83% dengan Nilai Efisiensi (NE) sebesar 72,10%

dimana disebutkan bahwa nilai NE di atas 50% disebut efisien. Rincian Output dengan tingkat efisiensi BBTCLPP Jakarta tahun 2023 terdapat pada RO Layanan kewaspadaan dini berbasis laboratorium (HS) (layanan) yaitu dengan tingkat efisiensi sebesar 63,59% (nilai +20 diartikan capaiannya efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran) selain itu perolehan nilai efisiensinya (NE) memperoleh nilai sebesar 208,98% (nilai di atas 50% disebut efisien). Tingginya tingkat efisiensi dan nilai efisiensi dikarenakan tercapainya Realisasi Volume RO (RVRO) sebesar 100% dengan nilai penyerapan anggaran hanya sebesar 36,41% hal tersebut didukung karena pada tahun 2023 kejadian luar biasa (KLB) banyak terjadi di wilayah Jakarta dan Jawa Barat sehingga realisasi anggaran lebih efisien hanya menggunakan belanja transportasi lokal, sedangkan di wilayah Jawa Barat pembayaran perjalanan dinas diberlakukan kebijakan dimana biaya transport dalam satu surat tugas yang berkelompok hanya bisa direalisasikan satu orang saja (asumsi menggunakan kendaraan bersama-sama) sehingga sisa anggaran transport dapat diefisienkan. sedangkan tingkat efisiensi terendah pada RO Layanan Data dan Informasi (Layanan) yaitu dengan tingkat efisiensi sebesar 0% namun demikian perolehan nilai efisiensinya (NE) memperoleh nilai sebesar 50,00% (nilai di atas 50% disebut efisien), rendahnya efisiensi dan nilai efisiensi RO ini dikarenakan tercapainya Realisasi Volume RO (RVRO) sebesar 100% dengan nilai penyerapan anggaran sebesar 100,00%.

#### **D. Capaian Kinerja Lainnya**

Selain pada capaian kinerja organisasi dan capaian realisasi anggaran, BBTCLPP Jakarta juga selama tahun 2023 memperoleh apresiasi kinerja, dan keterlibatan dalam keanggotaan tim nasional dan regional berupa:

1. Penghargaan Kepatuhan Layanan Publik Tahun 2023
2. Penghargaan untuk The Outstanding Poster Presenter on Innovative Solution at The 5th Indonesia Tuberculosis International Research Meeting (INA-TIME) 2023) "Stepping up research to end TB, Together we can".
3. Tergabung dalam Tim Penilai Dupak untuk Jabatan Fungsional Epidemiolog Kesehatan dan Jabatan Fungsional Tenaga Sanitarian Lingkungan sesuai Keputusan Dirjen P2P nomor HK.02.01/C/514/2023 tentang Tim Penilai Angka Kredit Jabatan Fungsional Epidemiolog Kesehatan, Entomolog Kesehatan, dan Tenaga Sanitasi Lingkungan di Lingkungan Dirjen P2P Tahun 2023.

4. Tergabung dalam Tim Penilai Ujian Kompetisi untuk Jabatan Fungsional Epidemiolog Kesehatan dan Tenaga Sanitasi Lingkungan.
5. Tergabung dalam Tim Penilai Angka Kredit untuk Jabatan Fungsional Epidemiolog Kesehatan dan Tenaga Sanitasi Lingkungan sesuai dengan Keputusan Dirjen Tenaga Kesehatan Nomor HK.02.02/F/208/2023 tentang Tim Sekretariat dan Tim Penilai Angka Kredit Jabatan Fungsional Kesehatan Tingkat Pusat.
6. Tergabung dalam tim Tim Penilai Internal yang dibuat Inspektorat Jendral sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1343/2022 tentang Tim Penilai Internal di Lingkungan Kementrian Kesehatan.
7. Tergabung dalam Fasilitator Pelatihan Tata Kelola Penyelenggaraan Labkesmas sesuai dengan Surat Direktur Tata Kelola Kesehatan Masyarakat PL.02.03/B.VI/1381/2023 tanggal 18 September 2023 hal Penyampaian Kegiatan Training of Trainer (ToT) dan Pelatihan Tata Kelola Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat.
8. Tergabung dalam Events Base Surveillance (EBS) dalam rangka pelaksanaan SKDR.
9. Akreditasi SNI ISO/IEC 17025:2017 untuk Laboratorium Penguji dengan Nomer Serifikat LP-305-IDN dan Laboratorium Kalibrasi dengan Nomer Sertifikat LK-120-IDN dengan total parameter sebanyak 252 parameter.
10. Karya tulis ilmiah diterbitkan dalam Jurnal Geospatial Health 2023.
11. Artikel mengenai kegiatan surveilans epidemiologi masuk dalam Pertemuan Ilmiah Epidemiologi Nasional (PIEN) ke-10 (presentasi poster) dengan judul Increasing Knowledge and Finding Cases of Influenza Like Illness (ILI) by Health Cadres at the CirimekarHealth Center, Bogor Regency, West Java Provice.
12. Artikel mengenai kegiatan surveilans epidemiologi masuk dalam Pertemuan Ilmiah Tahunan DKI Jakarta (presentasi oral) dengan judul materi : Infeksi Influenza A dan B pada Sentinel Influenza-Like Illness (ILI) DKI Jakarta Tahun 2021-2022.
13. Berkesempatan mengikuti Pelatihan Advance Diagnostics for Ending TB and AMR in Health Emergency –Basic Technologies to Next Generation Sequencing in Hands-On(202107763-J001) di Jepang sebagai perwakilan dari Indonesia.
14. Berkesempatan mengikuti 16<sup>th</sup> Annual A-PBA Biorisk Conference Biosecurity-Preparedness for Future Pandemics Workshop Biosecurity Risk Assessment and Mitigation di Thailand sebagai perwakilan dari BBTCLPP Jakarta.

## **BAB IV PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Laporan Kinerja Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Jakarta ini Tahun 2023 merupakan salah satu bentuk akuntabilitas pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan tahun 2023 dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya diukur berdasarkan tingkat penggunaan anggaran dan tingkat pencapaian kegiatan keluaran (output kegiatan) sejak 1 Januari 2023 sampai dengan 31 Desember 2023. Tahun 2023 ini juga merupakan tahun keempat pelaksanaan perencanaan jangka menengah BBTCLPP Jakarta tahun 2020 – 2024.

Pencapaian kinerja pada tahun 2023, dan keseluruhan rencana jangka menengah periode tahun 2020 – 2024 merupakan keterpaduan dari satuan kerja BBTCLPP Jakarta baik SDM, sarana prasarana, maupun ketersediaan anggaran. Substansi penilaian dalam laporan akuntabilitas kinerja yaitu: penilaian atas kinerja selama satu tahun dan rekomendasi yang disampaikan sebagai catatan untuk perencanaan tahun berikutnya, dan masukan dalam menyusun perencanaan jangka menengah periode tahun 2020-2024.

Realisasi indikator kinerja Tahun 2023 memuat 10 indikator kinerja, terdapat **9 indikator yang telah melampaui target kinerja (capaian di atas 100%) dan 1 indikator yang memenuhi target kinerja sebesar 100%**. Indikator dengan persentase capaian tertinggi terdapat pada indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya yaitu sebesar 123,73% dari target yang telah ditetapkan. Untuk indikator dengan capaian terendah adalah indikator Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan dengan capaian sebesar 100,00% dari target yang telah ditentukan.

Walaupun seluruh target indikator berhasil mencapai atau melampaui target kinerja, dalam pelaksanaan kegiatan pada tahun 2023 masih terdapat tantangan atau permasalahan yang dihadapi BBTCLPP Jakarta yaitu :

1. Transformasi BBTCLPP Jakarta menjadi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat di bawah tanggungjawab Ditjen Kesmas dimana masih terdapat layanan terutama untuk laboratorium klinis yang sarana dan prasarananya belum tersedia di BBTCLPP Jakarta serta fungsi biorepository dan penyelenggaraan uji profesiensi.
2. Kebijakan pelaksanaan anggaran terkait belanja perjalanan dinas dimana biaya transport dalam satu surat tugas yang berkelompok hanya bisa direalisasikan satu orang saja (asumsi menggunakan kendaraan bersama-sama) dan jika menggunakan

- kendaraan operasional kantor biaya transportasi tidak dapat dibayarkan sehingga sering dilakukan revisi anggaran (POK) untuk mengejar target realisasi anggaran.
3. Kurang optimalnya penyerapan anggaran belanja yang bersumber dana dari PNBPN, dikarenakan proses pengajuan pencairan dana diajukan tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh DJPB (pengajuan realisasi belanja PNBPN BBTCLPP Jakarta menumpuk diakhir tahun).
  4. Realisasi output kegiatan sebagian besar berada diakhir tahun anggaran, menyebabkan proporsi realisasi output setiap triwulan tidak begitu baik.
  5. Masih terdapat beberapa kegiatan pengujian/pemeriksaan sampel yang belum bisa dilakukan oleh laboratorium BBTCLPP Jakarta, sehingga harus merujuk sampel pada laboratorium lain.
  6. Masih terdapat beberapa rencana kerja pada Pokja WBK yang tidak sesuai dengan Lembar Kerja Evaluasi WBK, sehingga proses kerja dan hasil penilaian WBK pada beberapa pokja kurang optimal.

## **B. Tindak Lanjut**

Keberhasilan pencapaian kinerja BBTCLPP Jakarta Tahun 2023 diperoleh karena dukungan pimpinan unit utama, sinergitas kegiatan dengan unit utama dan organisasi perangkat daerah, komitmen semua pegawai, konsultasi dan bimbingan teknis dari unit utama dan lintas program, optimalisasi penggunaan sumber daya serta monitoring dan evaluasi berkala atas pencapaian kinerja kegiatan.

Dalam upaya mempertahankan bahkan meningkatkan capaian kinerja di BBTCLPP Jakarta pada tahun-tahun mendatang, yang perlu dilakukan adalah peningkatan sistem kerja sejak proses perencanaan, pelaksanaan kegiatan, mentoring, bimbingan teknis yang dilakukan secara tepat, dilakukan pemetaan risiko dengan baik, dan dilakukan evaluasi berkala; sesuai tugas pokok dan fungsi masing-masing, secara terpadu dan harmonis dalam suatu kerangka kerja dan Tim Kerja BBTCLPP Jakarta. Kegiatan yang direncanakan harus disesuaikan dengan situasi dan kondisi wilayah layanan yang terkini, didasarkan pada hasil evaluasi kinerja. Berdasarkan hasil analisis dalam dokumen laporan kinerja BBTCLPP Jakarta Tahun 2023 diperoleh beberapa rekomendasi untuk meningkatkan kinerja pada tahun mendatang adalah sebagai berikut :

1. Menindaklanjuti transformasi BBTCLPP Jakarta sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat, maka harus segera melakukan

penyesuaian dan beradaptasi dengan tugas pokok dan fungsi yang baru, beberapa hal yang perlu ditindaklanjuti adalah :

- Melakukan revisi dokumen perencanaan penganggaran meliputi, dokumen RAK Tahun 2020-2024, Rencana Kerja Tahunan.
  - Menyusun strategi pelaksanaan kegiatan atas tugas pokok dan fungsi yang baru yang sebelumnya tidak pernah dilakukan.
  - Mengusulkan sarana dan prasarana laboratorium untuk menunjang kinerja laboratorium klinis dan biorepository ke Ditjen Kesmas.
2. Melakukan kaji ulang atas kebijakan pelaksanaan anggaran khususnya pada kebijakan belanja perjalanan dinas, agar tidak mengganggu atau menghambat proses pelaksanaan kegiatan dilapangan.
  3. Menyusun mekanisme optimalisasi penggunaan dana bersumber PNBPN yang baik lebih baik, sehingga tidak mendapat pembatasan penggunaan anggaran PNBPN oleh DJPB dikarenakan penarikan dana tidak sesuai dengan kaidah yang ditetapkan oleh Kementerian keuangan, dengan itu diharapkan realisasi anggaran bersumber PNBPN dapat terserap secara optimal.
  4. Menyampaikan langkah-langkah pelaksanaan anggaran/kegiatan tahun 2024 agar tidak menumpuk diakhir tahun anggaran.
  5. Melakukan peningkatan kemampuan dan kapasitas pegawai teknis, untuk mendorong perkembangannya kemampuan laboratorium.
  6. Perlu dilakukan reviu ulang atas Rencana Kerja WBK pada setiap pokja agar disesuaikan dengan kebutuhan yang tercantum dalam Lembar Kerja Evaluasi (LKE) WBK agar efektifitas kerja lebih baik.

**Lampiran 1**  
**Perjanjian Kinerja BBTCLPP Jakarta Tahun 2023**

1. Perjanjian Kinerja Revisi Ke 2 Tahun 2023 (31 Agustus 2023)
2. Perjanjian kinerja Revisi Ke 1 Tahun 2023 (Februari 2023)
3. Perjanjian Kinerja Tahun 2023



## PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023 REVISI KE-2

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : DR. dr. Irene, MKM  
Jabatan : Kepala Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Jakarta

Selanjutnya disebut **pihak pertama**

Nama : Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS  
Jabatan : Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Selanjutnya disebut **pihak kedua**

**Pihak pertama** menerima DIPA sebesar Rp 31.133.886.000,- berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab pihak pertama.

**Pihak kedua** akan memberikan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Jakarta, 31 Agustus 2023

Pihak Kedua,

Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS  
NIP 196405201991031003

Pihak Pertama,

DR. dr. Irene, MKM  
NIP 197206032002122008

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023  
BALAI BESAR TEKNIK KESEHATAN LINGKUNGAN DAN PENGENDALIAN  
PENYAKIT JAKARTA**

NO	NAMA SASARAN	NO	NAMA INDIKATOR	TARGET
1	Meningkatnya Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	1	Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	67
		2	Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	75%
		3	Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	95%
		4	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	3
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	5	Nilai kinerja anggaran	87
		6	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	90
		7	Kinerja implementasi WBK satker	80
		8	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%
		9	Persentase realisasi anggaran	95%
		10	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	92,5%

No	Kegiatan		Anggaran
1.	Dukungan Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Rp.	9.303.903.000,-
2.	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Rp.	21.829.983.000,-
<b>TOTAL</b>		<b>Rp.</b>	<b>31.133.886.000,-</b>

Jakarta, 31 Agustus 2023

Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit,

Kepala Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Jakarta,



**Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS**  
NIP 196405201991031003



**DR. dr. Irene, MKM**  
NIP 197206032002122008



## PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : DR. dr. Irene, MKM  
Jabatan : Kepala Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Jakarta

Selanjutnya disebut **pihak pertama**

Nama : Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS  
Jabatan : Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Selanjutnya disebut **pihak kedua**

**Pihak pertama** menerima DIPA sebesar Rp 34.521.815.000,- berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab pihak pertama.

**Pihak kedua** akan memberikan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Medan, Februari 2023

Pihak Kedua,

Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS  
NIP 196405201991031003

Pihak Pertama,

DR. dr. Irene, MKM  
NIP 197206032002122008

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023  
BALAI BESAR TEKNIK KESEHATAN LINGKUNGAN DAN PENGENDALIAN  
PENYAKIT JAKARTA**

NO	NAMA SASARAN	NO	NAMA INDIKATOR	TARGET
1	Meningkatnya Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	1	Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	67
		2	Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	75%
		3	Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	95%
		4	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	3
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	5	Nilai kinerja anggaran	87
		6	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	90
		7	Kinerja implementasi WBK satker	80
		8	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%
		9	Persentase realisasi anggaran	95%
		10	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	92,5%

No	Kegiatan	Anggaran
1.	Dukungan Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Rp. 10.951.462.000,-
2.	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Rp. 23.570.353.000,-
<b>TOTAL</b>		<b>Rp. 34.521.815.000,-</b>

Medan, Februari 2023

Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit,

Kepala Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Jakarta,



**Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS**  
NIP 196405201991031003



**DR. dr. Irene, MKM**  
NIP 197206032002122008



## PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : DR. dr. Irene, MKM

Jabatan : Kepala Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Jakarta

Selanjutnya disebut **pihak pertama**

Nama : Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS

Jabatan : Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Selanjutnya disebut **pihak kedua**

**Pihak pertama** menerima DIPA sebesar Rp 34.521.815.000,- berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab pihak pertama.

**Pihak kedua** akan memberikan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Jakarta, Desember 2022

Pihak Kedua. ↑

Pihak Pertama,

  
Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS  
NIP 196405201991031003

  
DR. dr. Irene, MKM  
NIP 197206032002122008

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023  
BALAI BESAR TEKNIK KESEHATAN LINGKUNGAN DAN PENGENDALIAN  
PENYAKIT JAKARTA**

NO	NAMA SASARAN	NO	NAMA INDIKATOR	TARGET
1	Meningkatnya Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	1	Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	67
		2	Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	75%
		3	Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	95%
		4	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	3
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	5	Nilai kinerja anggaran	87
		6	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	90
		7	Kinerja implementasi WBK satker	80
		8	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%

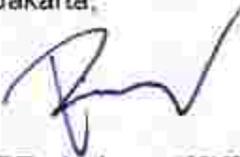
No	Kegiatan	Anggaran
1.	Dukungan Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Rp. 10.951.462.000,-
2.	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Rp. 23.570.353.000,-
<b>TOTAL</b>		<b>Rp. 34.521.815.000,-</b>

Jakarta, Desember 2022

Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit,

Kepala Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Jakarta,

  
Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS  
NIP 196405201991031003

  
DR. dr. Irene MKM  
NIP 197206032002122008

**Lampiran 2**  
**Rincian Capaian Kinerja Indikator Persentase ASN yang**  
**Ditingkatkan Kompetensinya**

## REKAPITULASI DATA PENINGKATAN KAPASITAS ASN TAHUN 2023

No	Nama	Pendidikan		Klasikal								Non Klasikal	Jumlah dalam satu tahun	Keterangan
		Tugas Belajar	Izin Belajar	Pelatihan Manajerial	Pelatihan Teknis	Pelatihan Fungsional	Seminar/Konferensi	Workshop/Lokakarya	Bimbingan Teknis	Sosialisasi	Kursus	Penugasan terkait program prioritas		
1	DR. dr. Irene, MKM				45		239	3		6			293	Terpenuhi
2	Cipto Aris Purnomo, SKM, MKM					29							29	Terpenuhi
3	Widiawati, SKM, MKM				20		25						45	Terpenuhi
4	Silmy Suksesie Noviaty, SKM						19	7	2	2			30	Terpenuhi
5	Badruddin				52		49	5		5			111	Terpenuhi
6	Riswanto						20	7		46			73	Terpenuhi
7	Anjas Dopri						18	4					22	Terpenuhi
8	Pemi Pangestu Andika, SE				29		14		4				47	Terpenuhi
9	Ferantika						10	5	15	2			32	Terpenuhi
10	Yuli kustaryo		40										40	Terpenuhi
11	Widhi Nugroho, S.Kom						10	5	20				35	Terpenuhi
12	Yuli Setianingsih, S.AP						4	19		2			25	Terpenuhi
13	Yuyun Priatni, SKM						6	4	30				40	Terpenuhi
14	Johan Hermani						8	5		10			23	Terpenuhi
15	Sugiyanto				4		8	5		2			19	Tidak Terpenuhi
16	Hilman						10	3		8			21	Terpenuhi
17	Juanda						2			24			26	Terpenuhi
18	Rusmawati Silaban, SKM, M.Kes						10	13		17			40	Terpenuhi
19	Dede Haschodir, S.IP	40											40	Terpenuhi
20	Yesi Natriza, ST						8	4		8			20	Terpenuhi
21	Mulyono, S.Si				4		10	5		2			21	Terpenuhi
22	Deti Sulasih, S.Pd, M.T						10	9	4				23	Terpenuhi
23	Candra Cahya Pradipta						24	13		13			50	Terpenuhi
24	Kukuh Yulianto Gunadi							20					20	Terpenuhi

No	Nama	Pendidikan		Klasikal								Non Klasikal	Jumlah dalam satu tahun	Keterangan
		Tugas Belajar	Izin Belajar	Pelatihan Manajerial	Pelatihan Teknis	Pelatihan Fungsional	Seminar/Konferensi	Workshop/Lokakarya	Bimbingan Teknis	Sosialisasi	Kursus	Penugasan terkait program prioritas		
25	Nurjannah, SKM,M.Kes			30									30	Terpenuhi
26	Roeberji, SKM, MKM.				4	5	8			6			23	Terpenuhi
27	Dwinda Ramadhoni, SKM, M.Epid				5		44	5		25			79	Terpenuhi
28	Mulia sugiarti, SKM, M.Epid				7		10	5		4			26	Terpenuhi
29	Subhan, SKM, M.Epid				30		37	5		23			95	Terpenuhi
30	Intan Pandu Pertiwi, ST, MKM				4		49	9		19			81	Terpenuhi
31	Herdiana C Sihombing, SKM,				21		23			23			67	Terpenuhi
32	Marlya Niken Pradipta, SKM	40											40	Terpenuhi
33	Chaterina Ryan Setya				4		19	5					28	Terpenuhi
34	Grace Ginting Munthe, MARS.			10	57		19	4					90	Terpenuhi
35	Fauziah hasani				28		9						37	Terpenuhi
36	Maria Simanjuntak, S.Tr.Kes				200		9						209	Terpenuhi
37	Rini Tri Lestari, AMAK				56		17	35		6			114	Terpenuhi
38	Heri Nugroho				44		4	5		2			55	Terpenuhi
39	Hadi Suhatman, S.Si, M.Si				8		10	23		2			43	Terpenuhi
40	Yulia Enggel, S.Si	40											40	Terpenuhi
41	Ismail Naiyowehaji S, SKM, M.Si				25		8			5			38	Terpenuhi
42	Husriani				54		15	28		8			105	Terpenuhi
43	Fadillah yazid, A.Md. AK				16		22	5					43	Terpenuhi
44	Ria Ayu Kosnova, A.Md.AK				4		17	5		2			28	Terpenuhi
45	Kurniawan Yulianto, SKM				52		4	5		2			63	Terpenuhi
46	Supriatin, A.Md.AK				44		10	5					59	Terpenuhi
47	Fachrizal				40			5					45	Terpenuhi
48	Leonita Agustina, ST,M.K.M				40		27			4			71	Terpenuhi
49	Emmi Kustianti, AmdAK				32		8						40	Terpenuhi
50	Wahyuni Richa Sari, S.Si				20					2			22	Terpenuhi
51	Suci Yuliasih				20			5					25	Terpenuhi

No	Nama	Pendidikan		Klasikal								Non Klasikal	Jumlah dalam satu tahun	Keterangan
		Tugas Belajar	Izin Belajar	Pelatihan Manajerial	Pelatihan Teknis	Pelatihan Fungsional	Seminar/Konferensi	Workshop/Lokakarya	Bimbingan Teknis	Sosialisasi	Kursus	Penugasan terkait program prioritas		
52	Helma Widiarti, A.Md.Kes				28		14		5				47	Terpenuhi
53	Parwoto, A.Md.Kes				60			15					75	Terpenuhi
54	Disma Juwita, A.md.Ak				32		6	5		6			49	Terpenuhi
55	Renta Uli Ferawati, AmdAK				24		9			2			35	Terpenuhi
56	Wuri Raspati, S.T				72		22	15		2			111	Terpenuhi
57	Herry Prasetyo, S.Si				20								20	Terpenuhi
58	Agus Ari Wibowo, SKM								24				24	Terpenuhi
59	Budi Lestyani, SKM				28		6	5					39	Terpenuhi
60	Hanny Zamsiar, Amd. KI				2		32			6			40	Terpenuhi
61	Dyah Retnosari, S.Si				50		2	5					57	Terpenuhi
62	Meli Tania, S.Si				46		11	5		6			68	Terpenuhi
63	Desy Efriyani Anggraeny, S.Si				42		8	10					60	Terpenuhi
64	Yetty Ashliyatul Fitriyyah, A.Md.AK				18		10	5		2			35	Terpenuhi
65	Arifah Dwi Harini				36		4	5					45	Terpenuhi
66	Lenni Simanullang, SKM						15	5		11			31	Terpenuhi
67	Luri Herviani, A.Md				38		6	5		6			55	Terpenuhi
68	Rosmala Dian, M.Si				60		12	5		11			88	Terpenuhi
69	Eko Budi Nuridaryanto, A.Md				52								52	Terpenuhi
70	Sri Murniyati, S.Si				44		8	15		2			69	Terpenuhi
71	Alis Sisca Nurmalela				34		6	4					44	Terpenuhi
72	Arief Rakhman, A.Md.Kes				22		4	4		8			38	Terpenuhi
73	Linda Ria Uli Situmeang, S.Si				20		74	5		6			105	Terpenuhi
74	dr. Stanny Marini				20		29	5		2			56	Terpenuhi
75	Endang Wahyuni, S.Si, M.Si				44		2	5		2			53	Terpenuhi
76	Rini Purwanti, S.T				40								40	Terpenuhi
77	Mardi				32		2						34	Terpenuhi
78	Sagimin				48		4	8					60	Terpenuhi

No	Nama	Pendidikan		Klasikal								Non Klasikal	Jumlah dalam satu tahun	Keterangan
		Tugas Belajar	Izin Belajar	Pelatihan Manajerial	Pelatihan Teknis	Pelatihan Fungsional	Seminar/Konferensi	Workshop/Lokakarya	Bimbingan Teknis	Sosialisasi	Kursus	Penugasan terkait program prioritas		
79	Ririn Ernawati, S.Si				58		2	21		4			85	Terpenuhi
80	Ir. Kusmiyarti				54		14	3		6			77	Terpenuhi
81	Imelda Husdiani, ST, M.Kes				10		8	8		4			30	Terpenuhi
82	Elwiristya, A.Md				66		6	8		2			82	Terpenuhi
83	dr. Ridha Rahim				38		10	20					68	Terpenuhi
84	Mashabi				12		15	3					30	Terpenuhi
85	Muhammad Fajarudin				78								78	Terpenuhi
86	Zulty Lavita				34		13	5		2			54	Terpenuhi
87	Yasyavia Hatifah Islami				49		9						58	Terpenuhi
88	Dinda Sekar Mentari				52		2						54	Terpenuhi
89	Neneng Syaidah Rahmawati				20		19			2			41	Terpenuhi
90	Kurniawaty				8		4	5		21			38	Terpenuhi
91	Ade Erma				6		12			2			20	Terpenuhi
92	Agustin, SKM, M.Kes					88	16	4		8			116	Terpenuhi
93	DWI MANIKSULISTYA, SKM,				52		63	5		6			126	Terpenuhi
94	ARIESMA EVITA SARI, AmdKL				20		30	5		2			57	Terpenuhi
95	Meithyra Melviana Simatupang				6		32	5		4			47	Terpenuhi
96	Febri Sakina Ramadhania				34		30	5					69	Terpenuhi
97	Rr dian novianti				58		20			2			80	Terpenuhi
98	Didi Purnama, SKM, MKM				2		12	5		6			25	Terpenuhi

### **Lampiran 3**

## **Rincian Apresiasi Kinerja, Dan Keterlibatan Dalam Keanggotaan Tim Nasional Dan Regional**

1. Penghargaan Kepatuhan Layanan Publik Tahun 2023
2. Penghargaan untuk The Outstanding Poster Presenter on Innovative Solution at The 5th Indonesia Tuberculosis Internasional Research Meeting (INA-TIME) 2023) "Stepping up research ti end TB, Together we can".
3. Tergabung dalam Tim Penilai Dupak untuk Jabatan Fungsional Epidemiolog Kesehatan dan Jabatan Fungsional Tenaga Sanitarian Lingkungan sesuai Keputusan Dirjen P2P nomor HK.02.01/C/514/2023 tentang Tim Penilai Angka Kredit Jabatan Fungsional Epidemiolog Kesehatan, Entomolog Kesehatan, dan Tenaga Sanitasi Lingkungan di Lingkungan Dirjen P2P Tahun 2023.
4. Tergabung dalam Tim Penilai Ujian Kompetisi untuk Jabatan Fungsional Epidemiolog Kesehatan dan Tenaga Sanitasi Lingkungan.
5. Tergabung dalam Tim Penilai Angka Kredit untuk Jabatan Fungsional Epidemiolog Kesehatan dan Tenaga Sanitasi Lingkungan sesuai dengan Keputusan Dirjen Tenaga Kesehatan Nomor HK.02.02/F/208/2023 tentang Tim Sekretariat dan Tim Penilai Angka Kredit Jabatan Fungsional Kesehatan Tingkat Pusat.
6. Tergabung dalam Tim Penilai Jabatan Fungsional Entomolog Kesehatan.
7. Tergabung dalam tim Tim Penilai Internal yang dibuat Inspektorat Jendral sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1343/2022 tentang Tim Penilai Internal di Lingkungan Kementerian Kesehatan.
8. Tergabung dalam Fasilitator Pelatihan Tata Kelola Penyelenggaraan Labkesmas sesuai dengan Surat Direktur Tata Kelola Kesehatan Masyarakat PL.02.03/B.VI/1381/2023 tanggal 18 September 2023 hal Penyampaian Kegiatan Training of Trainer (ToT) dan Pelatihan Tata Kelola Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat.
9. Tergabung dalam Events Base Surveillance (EBS) dalam rangka pelaksanaan SKDR.
10. Akreditasi SNI ISO/IEC 17025:2017 untuk Laboratorium Penguji dengan Nomer Serifikat LP-305-IDN dan Laboratorium Kalibrasi dengan Nomer Sertifikat LK-120-IDN dengan total parameter sebanyak 252 parameter.

11. Karya tulis ilmiah diterbitkan dalam Jurnal Geospatial Health 2023.
12. Artikel mengenai kegiatan surveilans epidemiologi masuk dalam Pertemuan Ilmiah Epidemiologi Nasional (PIEN) ke-10 (presentasi poster) dengan judul Increasing Knowledge and Finding Cases of Influenza Like Illness (ILI) by Health Cadres at the CirimekarHealth Center, Bogor Regency, West Java Provice.
13. Artikel mengenai kegiatan surveilans epidemiologi masuk dalam Pertemuan Ilmiah Tahunan DKI Jakarta (presentasi oral) dengan judul materi : Infeksi Influenza A dan B pada Sentinel Influenza-Like Illness (ILI) DKI Jakarta Tahun 2021-2022.
14. Berkesempatan mengikuti Pelatihan Advance Diagnostics for Ending TB and AMR in Health Emergency –Basic Technologies to Next Generation Sequencing in Hands-On(202107763-J001) di Jepang sebagai perwakilan dari Indonesia.
15. Berkesempatan mengikuti 16<sup>th</sup> Annual A-PBA Biorisk Conference Biosecurity-Preparedness for Future Pandemics Workshop Biosecurity Risk Assessment and Mitigation di Thailand sebagai perwakilan dari BBTKLPP Jakarta.



**MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

memberikan

**PIAGAM PENGHARGAAN**

kepada :

**Balai Besar Teknik Kesehatan  
Lingkungan dan Pengendalian Penyakit  
Jakarta**

sebagai

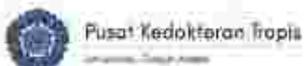
**Satuan Kerja dengan Kepatuhan Perilaku Interaksi Pelayanan  
Publik dengan Kriteria Baik Tahun 2023**

Jakarta, 10 November 2023

**MENTERI KESEHATAN,**



**BUDI G. SADIKIN**



# CERTIFICATE

335/UN1/FKKMK.2/PKKT/DL/2023

The following award is given to:

**Herry Prasetyo**

for **The Outstanding Poster Presenter on Innovative solution** at  
The 5th Indonesia Tuberculosis International Research Meeting (INA-TIME) 2023  
"Stepping up research to end TB, Together we can!" with abstract titled:

Yogyakarta, 1-2 September 2023



**dr. Riris Andono Ahmad, MPH, Ph.D**  
Director of Center for Tropical Medicine  
Universitas Gadjah Mada



KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL  
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT  
NOMOR : HK.02.01/C/ 519 /2023  
TENTANG  
TIM PENILAI ANGKA KREDIT JABATAN FUNGSIONAL  
EPIDEMIOLOG KESEHATAN, ENTOMOLOG KESEHATAN,  
DAN TENAGA SANITASI LINGKUNGAN  
DI LINGKUNGAN DIREKTORAT JENDERAL  
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TAHUN 2023

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR JENDERAL  
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT,

- Menimbang : a. bahwa untuk kelancaran proses penetapan angka kredit dan pengangkatan jabatan fungsional Epidemiolog Kesehatan, Entomolog Kesehatan, dan Tenaga Sanitasi Lingkungan, perlu membentuk Tim Penilai untuk Jabatan Fungsional Epidemiolog Kesehatan, Entomolog Kesehatan, dan Tenaga Sanitasi Lingkungan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tentang Tim Penilai Angka Kredit Jabatan Fungsional Epidemiolog Kesehatan, Entomolog Kesehatan, dan Tenaga Sanitasi Lingkungan Tahun 2023;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245);

2. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
3. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 295, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5697);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 6S, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6037), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2017 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 63, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6477);
5. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 85);
5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 58 Tahun 2021 tentang Jabatan Fungsional Kardiolog Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1340);
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 69 Tahun 2021 tentang Jabatan Fungsional Epidemiolog Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1556);
3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 71 Tahun 2021 tentang Jabatan Fungsional Tenaga Sanitasi Lingkungan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1552);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 15b);
13. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 1 Tahun 2023 tentang Jabatan Fungsional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 54);

11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KK.01.07/MKNKES/747/2022 tentang Pemberian Mandat, Delegasi dan Kuasa Dalam Manajemen Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Kementerian Kesehatan.

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : KEPUTUSAN UTKEKTUR JDNDKKAL PKNCKGAHAN EAN PENGKNDALIAN PKNYAKIT TENTANG TIM PKNILAI ANGKA KKREDIT JABATAN FUKGSICNAL KPIDDMILOO KSKKHATAN, ENYOMOLOO KESEHATAN, UAN TENAOA SANITASI LIUOEUNOAN TAHUN 2023.
- KESATU : Suouuan Tim Penilmi Angka Kredit dahatan Fungsional Kpidemiolog Keoedatan, Kutumoleg Kesehatan, dan Tenoga Sanitasi Lingkungan di Liugkaungan Direktorat dandetal Peueegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2023 yang oelanjntuya disehut Ten Peahsi sehagaimana tereantum dalam lamphan yang metupahan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Dnektur Jeuderal ini.
- KEODA : Tim Peuilai Angka Kredit JaLatar Fungsional sebagaimana dimakoud dalam Diktnm Eesetn mempunyai tagao:
- a. mengevaluasi heoelamsari hasil pomilnari dan memberikan penilsian angLa krsdit herdasarlam nilsi espaiari tugss jsbaom;
  - h. memberikan rekomendasi kenakan pangkat lam/ otai jeujung jabatan;
  - e. momberikan rekomendasi uutuk mangikudi uji hompetansi;
  - d. melakukam pemantuuan terbadap basil penilaiari espaiari tugas jabatan;
  - e. melakukam verifikasi dan valilasi doFumeu usulari DUPAE
  - l. melahnkan hoortanasi autuh penerbitan Penetspari Angka Kredit (PAE); dan
  - g. mendehumanmsikan Lssil penilsian angka ktsdit.
- KETIOA : Segala biaya sebagai akihat ditetophan Koputusan Dnektur Janderal iai, dibebankan pada Sekretariat Direktsrat deudsrar Pensegahan dan Pengendalam Penyakit Tahnn Anggaran 2023.
- KEEMPAT : Eeputaoan ini mulni berlaku sejuk tanggal ditetaphari.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 1 Februari 2023  
DIREKTUR JENDERAL  
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT,



**MAXI REIN RONDONUWU**

Tembusan:

1. Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan RI;
2. Inspektur Jenderal Kementerian Kesehatan RI;
3. Sekretaris Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
4. Direktur Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan;
5. Kepala Biro Organisasi dan SDM Kementerian Kesehatan RI;
6. Yang bersangkutan untuk dilaksanakan.

LAMPIRAN KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL  
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT  
NOMOR HK.02.02/C/ 519 /2023  
TANGGAL  
TENTANG TIM PENILAI ANGKA KREDIT  
JABATAN FUNGSIONAL EPIDEMIOLOG  
KESEHATAN, ENTOMOLOG KESEHATAN, DAN  
TENAGA SANITASI LINGKUNGAN TAHUN 2023.

SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM PENILAI ANGKA KREDIT  
JABATAN FUNGSIONAL EPIDEMIOLOG KESEHATAN, ENTOMOLOG KESEHATAN,  
DAN TENAGA SANITASI LINGKUNGAN  
TAHUN 2023

I. Tim Penilai Angka Kredit Jabatan Fungsional Epidemiolog Kesehatan:

- Ketua : dr. Endah Kusumowardani, M. Epid  
Wakil Ketua : dr. Dian Meutia Sari, M.Epid.  
Sekretaris : dr. Ira, M. Epid  
Anggota : 1. dr. Masitah Sari Dewi, M.Epid  
2. Muammar Muslih, SKM, M. Epid  
3. dr. Theresia Hermin Sutji Wulansari  
4. Ratna Dilliana Sagala, S.K.M., MPH  
5. Berkat Putra, SKM  
6. drg. Ni Ketut Widyaningsih, MKM  
7. Ns. Rubiyo Wahyuriadi, S. Kep  
8. Evi Maria, S. Farm  
9. Mulia Sugiarti, SKM, M.Epid  
10. dr. Iqbal Djakaria  
11. drg. Jatri Handijani, MKes  
12. Srie Wahyuni Lihawa, SKM  
13. Suhartono Nyoko, SKM  
14. Deni Wirawan, S. AP  
15. Desika Kustiani, SH

II. Tim Penilai Angka Kredit Jabatan Fungsional Entomolog Kesehatan:

- Ketua : Yahiddin Selian, SKM, M.Sc  
Wakil Ketua : Dr. Suwito, SKM, M. Kes  
Sekretaris : Palge Hutagaol, SKM, MECH  
Anggota : 1. Fitri Darsah, SKM, M.Kes  
2. Dr. drh. Sugiarto, M.Si  
3. Fery Anthony, SKM, MKM  
4. Andi Arahmadani Arasy, SKM  
5. Nelly Tetty, SKM, Mkes

6. Lestari, SKM, M.Si
7. Moh. Windi Fitriawan, SKM
8. Indra Maulana Effendy, SE, M. AP
9. Melati Suci Siregar, S. AP

III Tim Penilai Angka Kredit Jabatan Fungsional Tenaga Sanitasi Lingkungan:

- Ketua : Sofwan, ST, MM
- Wakil Ketua : Agus Sudarman, SKM, MKM
- Sekretaris : Kristin Darundiyah, S.Si, MSc.PH
- Anggota :
1. Junita Manik, S.KM, M.Kes
  2. Aloysia Widyastuti, SKM, M. Si
  3. Muhammad Sunan Raja, SKM., M.M.
  4. Agustin, SKM, M.Kes
  5. Drs. Hadi Suprayitno, MM
  6. Fatmi Yumantini Oktikasari, SKM, MKM
  7. Fitri Ari Ani
  8. Melina Rusi Febrianti, SH
  9. Yulita Rizki Prawidyanti, S.Kep.
  10. Elfi Rahmi

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 1 Februari 2023  
DIREKTUR JENDERAL  
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT,



**MAXI REIN RONDONUWU**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA****DIREKTORAT JENDERAL****PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT**

Jalan H. R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4-9 Jakarta 12950

Telepon (021) 5201590 (*Hunting*)

Nomor : KP.03.02/C.I/11107/2023 3 November 2023  
Lampiran : satu berkas  
Hal : Undangan Pelaksanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Epidemiolog Kesehatan, Entomolog Kesehatan dan Tenaga Sanitasi Lingkungan di lingkungan Ditjen P2P

Yth. (daftar terlampir )

Sehubungan dengan amanat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan dan Peraturan Menteri PAN RB nomor 13 tahun 2019 tentang Pengusulan, Penetapan, Dan Pembinaan Jabatan Fungsional Pegawai Negeri Sipil, bersama ini kami sampaikan bahwa Sekretariat Ditjen P2P akan melaksanakan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Epidemiolog Kesehatan, Entomolog Kesehatan dan Tenaga Sanitasi Lingkungan yang akan di laksanakan pada:

Hari,tanggal : Rabu s.d Sabtu, 22 s.d 25 November 2023  
waktu : pukul 10.00 WIB s.d. selesai  
tempat : The 101 Bogor Suryakencana  
Jalan. Suryakencana, RT.01/RW.2, Babakan Ps.,  
Kec Bogor Tengah, Kota Bogor Jawa Barat 16123

Berkenaan dengan hal tersebut, kami mohon perkenan Saudara untuk hadir tepat waktu, dan wajib membawa **LAPTOP, EARPHONE, serta SURAT TUGAS** untuk kelengkapan Administrasi. Untuk informasi dan koordinasi lebih lanjut dapat menghubungi *contact person* sdiri. Riri (081318117520)

Sebagai informasi dapat kami sampaikan bahwa Kementerian Kesehatan tidak memungut biaya apapun atas pelayanan yang diberikan, dan untuk menjaga integritas maka diharapkan tidak menyampaikan pemberian dalam bentuk apapun kepada pejabat pegawai Kementerian Kesehatan.

Atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Sekretaris Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit,



**dr. Yudhi Pramono, MARS**

Tembusan:  
Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Lampiran Surat Undangan  
Nomor : KP.03.02/C.I/11107/2023  
Tanggal : 3 November 2023

#### DAFTAR UNDANGAN

1. Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan (3 orang)
2. Plt. Biro Organisasi dan SDM (2 orang)
3. Kasubbag Administrasi Umum Setditjen P2P
4. Ketua Tim Kerja Kepegawaian dan Umum
5. Fatmi Yumantini Oktikasari, SKM, MKM (Kasubbag Adum Direktorat Penyehatan Lingkungan)
6. dr. Dian Meutia Sari, M.Epid (Tim Penguji Epidemiolog Kesehatan)
7. Eka muhiriyah, S.Pd, MKM (Tim Penguji Epidemiolog Kesehatan)
8. dr. Endah Kusumowardani, M.Epid (Tim Penguji Epidemiolog Kesehatan)
9. dr. Masita sari Dewi, M.Epid (Tim Penguji Epidemiolog Kesehatan)
10. dr. Ira, M. Epid (Tim Penguji Epidemiolog Kesehatan)
11. Muammar Muslih, SKM, M. Epid (Tim Penguji Epidemiolog Kesehatan)
12. dr. Theresia Hermin Sutji Wulansari (Tim Penguji Epidemiolog Kesehatan)
13. Ratna Dilliani Sagala, SKM, MPH (Tim Penguji Epidemiolog Kesehatan)
14. Berkat Putra, SKM (Tim Penguji Epidemiolog Kesehatan)
15. Ns.Rubiyo Wahyuriadi, S.Kep (Tim Penguji Epidemiolog Kesehatan)
16. Evi Maria, S.Farm (Tim Penguji Epidemiolog Kesehatan)
17. Mulia Sugiarti, SKM, M. Epid (Tim Penguji Epidemiolog Kesehatan)
18. Yahiddin Selian, SKM, M.Sc (Tim Penguji Entomolog Kesehatan)
19. Palge Hutagaol, SKM, MECH (Tim Penguji Entomolog Kesehatan)
20. Fitri Darsah, SKM, M. Kes (Tim Penguji Entomolog Kesehatan)
21. Dr. drh. Sugiarto, M. Si (Tim Penguji Entomolog Kesehatan)
22. Fery Anthony, SKM, MKM (Tim Penguji Entomolog Kesehatan)
23. Andi Arahmadani Arasy, SKM (Tim Penguji Entomolog Kesehatan)
24. Sofwan, ST, MM (Tim Penguji Sanitarian)
25. Agus Sudarman, SKM, MKM (Tim Penguji Sanitarian)
26. Junita Manik, S.KM, M.Kes (Tim Penguji Sanitarian)
27. Kristin Darundiyah, S.Si, MSc.PH (Tim Penguji Sanitarian)
28. Muhammad Sunan Raja, SKM, MM (Tim Penguji Sanitarian)
29. Aloysia Widyastuti, SKM, M.Si (Tim Penguji Sanitarian)
30. Agustin, SKM, M.Kes (Tim Penguji Sanitarian)
31. Para Analis Kepegawaian di lingkungan kantor pusat Ditjen P2P
32. Staf Setdijen P2P

Sekretaris Direktorat Jenderal Pencegahan  
dan Pengendalian Penyakit,



**dr. Yudhi Pramono, MARS**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA****DIREKTORAT JENDERAL****PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT**

Jalan H. R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4-9 Jakarta 12950

Telepon (021) 5201590 (*Hunting*)

Nomor : KP.03.02/C.I/11107/2023 3 November 2023  
Lampiran : satu berkas  
Hal : Undangan Pelaksanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Epidemiolog Kesehatan, Entomolog Kesehatan dan Tenaga Sanitasi Lingkungan di lingkungan Ditjen P2P

Yth. (daftar terlampir )

Sehubungan dengan amanat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan dan Peraturan Menteri PAN RB nomor 13 tahun 2019 tentang Pengusulan, Penetapan, Dan Pembinaan Jabatan Fungsional Pegawai Negeri Sipil, bersama ini kami sampaikan bahwa Sekretariat Ditjen P2P akan melaksanakan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Epidemiolog Kesehatan, Entomolog Kesehatan dan Tenaga Sanitasi Lingkungan yang akan di laksanakan pada:

Hari,tanggal : Rabu s.d Sabtu, 22 s.d 25 November 2023  
waktu : pukul 10.00 WIB s.d. selesai  
tempat : The 101 Bogor Suryakencana  
Jalan. Suryakencana, RT.01/RW.2, Babakan Ps.,  
Kec Bogor Tengah, Kota Bogor Jawa Barat 16123

Berkenaan dengan hal tersebut, kami mohon perkenan Saudara untuk hadir tepat waktu, dan wajib membawa **LAPTOP, EARPHONE, serta SURAT TUGAS** untuk kelengkapan Administrasi. Untuk informasi dan koordinasi lebih lanjut dapat menghubungi *contact person* sdiri. Riri (081318117520)

Sebagai informasi dapat kami sampaikan bahwa Kementerian Kesehatan tidak memungut biaya apapun atas pelayanan yang diberikan, dan untuk menjaga integritas maka diharapkan tidak menyampaikan pemberian dalam bentuk apapun kepada pejabat pegawai Kementerian Kesehatan.

Atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Sekretaris Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit,



**dr. Yudhi Pramono, MARS**

Tembusan:  
Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Lampiran Surat Undangan  
Nomor : KP.03.02/C.I/11107/2023  
Tanggal : 3 November 2023

#### DAFTAR UNDANGAN

1. Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan (3 orang)
2. Plt. Biro Organisasi dan SDM (2 orang)
3. Kasubbag Administrasi Umum Setditjen P2P
4. Ketua Tim Kerja Kepegawaian dan Umum
5. Fatmi Yumantini Oktikasari, SKM, MKM (Kasubbag Adum Direktorat Penyehatan Lingkungan)
6. dr. Dian Meutia Sari, M.Epid (Tim Penguji Epidemiolog Kesehatan)
7. Eka muhiriyah, S.Pd, MKM (Tim Penguji Epidemiolog Kesehatan)
8. dr. Endah Kusumowardani, M.Epid (Tim Penguji Epidemiolog Kesehatan)
9. dr. Masita sari Dewi, M.Epid (Tim Penguji Epidemiolog Kesehatan)
10. dr. Ira, M. Epid (Tim Penguji Epidemiolog Kesehatan)
11. Muammar Muslih, SKM, M. Epid (Tim Penguji Epidemiolog Kesehatan)
12. dr. Theresia Hermin Sutji Wulansari (Tim Penguji Epidemiolog Kesehatan)
13. Ratna Dilliani Sagala, SKM, MPH (Tim Penguji Epidemiolog Kesehatan)
14. Berkat Putra, SKM (Tim Penguji Epidemiolog Kesehatan)
15. Ns.Rubiyo Wahyuriadi, S.Kep (Tim Penguji Epidemiolog Kesehatan)
16. Evi Maria, S.Farm (Tim Penguji Epidemiolog Kesehatan)
17. Mulia Sugiarti, SKM, M. Epid (Tim Penguji Epidemiolog Kesehatan)
18. Yahiddin Selian, SKM, M.Sc (Tim Penguji Entomolog Kesehatan)
19. Palge Hutagaol, SKM, MECH (Tim Penguji Entomolog Kesehatan)
20. Fitri Darsah, SKM, M. Kes (Tim Penguji Entomolog Kesehatan)
21. Dr. drh. Sugiarto, M. Si (Tim Penguji Entomolog Kesehatan)
22. Fery Anthony, SKM, MKM (Tim Penguji Entomolog Kesehatan)
23. Andi Arahmadani Arasy, SKM (Tim Penguji Entomolog Kesehatan)
24. Sofwan, ST, MM (Tim Penguji Sanitarian)
25. Agus Sudarman, SKM, MKM (Tim Penguji Sanitarian)
26. Junita Manik, S.KM, M.Kes (Tim Penguji Sanitarian)
27. Kristin Darundiyah, S.Si, MSc.PH (Tim Penguji Sanitarian)
28. Muhammad Sunan Raja, SKM, MM (Tim Penguji Sanitarian)
29. Aloysia Widyastuti, SKM, M.Si (Tim Penguji Sanitarian)
30. Agustin, SKM, M.Kes (Tim Penguji Sanitarian)
31. Para Analis Kepegawaian di lingkungan kantor pusat Ditjen P2P
32. Staf Setdijen P2P

Sekretaris Direktorat Jenderal Pencegahan  
dan Pengendalian Penyakit,



**dr. Yudhi Pramono, MARS**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

Jalan Hang Jebat III Blok F3 Kebayoran Baru Jakarta Selatan 12120  
 Telepon : (021) 724 5517 - 7279 7308 Faksimile : (021) 7279 7508  
 Laman [www.bppsdmk.depkes.go.id](http://www.bppsdmk.depkes.go.id)



**KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

**NOMOR HK.02.02/F/208/2023**

**TENTANG**

**TIM SEKRETARIAT DAN TIM PENILAI ANGKA KREDIT  
 JABATAN FUNGSIONAL KESEHATAN TINGKAT PUSAT**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**DIREKTUR JENDERAL TENAGA KESEHATAN,**

- Menimbang** :
- a. bahwa telah ditetapkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara tentang Jabatan Fungsional Dokter, Dokter Gigi, Dokter Pendidik Klinis, Apoteker, Asisten Apoteker, Administrator Kesehatan, Bidan, Epidemiolog Kesehatan, Entomolog Kesehatan, Fisioterapis, Fisikawan Medis, Nutrisisionis, Ortotis Prostetis, Okupasi Terapis, Pranata Laboratorium Kesehatan, Pembimbing Kesehatan Kerja, Psikolog Klinis, Perawat, Penata Anestesi, Asisten Penata Anestesi, Perkam Medis, Tenaga Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku, Tenaga Sanitasi Lingkungan, Teknisi Gigi, Terapis Gigi Dan Mulut, Teknisi Elektromedis, Terapis Wicara, Teknisi Transfusi Darah, Radiografer, Refraksionis Optisien di lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan;
  - b. bahwa untuk kelancaran pelaksanaan proses pengangkatan dan penetapan angka kredit bagi Jabatan Fungsional Kesehatan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu membentuk tim penilai angka kredit jabatan fungsional;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan tentang Tim Sekretariat dan Tim Penilai Angka Kredit Jabatan Fungsional Kesehatan Tingkat Pusat;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 63, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6037) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6477);
5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 13 Tahun 2019 tentang Pengusulan, Penetapan dan Pembinaan Jabatan Fungsional Pegawai Negeri Sipil (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 834);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);
7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1225/2022 tentang Unit Pembina Jabatan Fungsional di Lingkungan Kementerian Kesehatan;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL TENAGA KESEHATAN TENTANG TIM SEKRETARIAT DAN TIM PENILAI ANGKA KREDIT JABATAN FUNGSIONAL KESEHATAN TINGKAT PUSAT.

KESATU : Membentuk Tim Sekretariat dan Tim Penilai Angka Kredit Jabatan Fungsional Kesehatan Tingkat Pusat, yang selanjutnya disebut dengan Tim Sekretariat dan Tim Penilai Pusat, dengan susunan keanggotaan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur Jenderal ini.

KEDUA : Tim Penilai Pusat sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU bertugas:

- a. melaksanakan pengkajian terhadap usulan angka kredit yang diajukan oleh pejabat fungsional kesehatan berdasarkan DUPAK dengan meneliti kelengkapan dan kebenaran dokumen serta bukti fisik yang diperlukan;
- b. melakukan penilaian angka kredit jabatan fungsional bidang kesehatan Madya dan Utama di lingkungan Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Daerah Provinsi, dan Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota;
- c. menyampaikan berkas dan hasil penilaian angka kredit jabatan fungsional bidang kesehatan kepada Pejabat yang berwenang untuk menetapkan angka kredit melalui Sekretariat Tim Penilai Pusat untuk dibuat SK PAK; dan
- d. melaksanakan pembinaan dalam bentuk konsultasi, monitoring, evaluasi, supervisi, dan melaporkan hasil pelaksanaan penilaian angka kredit jabatan fungsional kesehatan setiap tahun kepada Pejabat yang Berwenang menetapkan angka kredit.

KETIGA : Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA, Tim Penilai Pusat dibantu oleh Tim Sekretariat.

- KEEMPAT** : Tim Sekretariat sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA bertugas:
- a. menerima dan mengadministrasikan usulan penetapan angka kredit dan bukti fisiknya;
  - b. memeriksa kelengkapan administratif dan bukti fisik daftar usulan penetapan angka kredit;
  - c. menyiapkan penyelenggaraan rapat penilaian;
  - d. menyiapkan dan memproses naskah penetapan angka kredit; dan
  - e. melaksanakan penatausahaan dan pengolahan data Jabatan Fungsional Kesehatan.
- KELIMA** : Masa tugas Tim Sekretariat dan Tim Penilai Pusat sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU selama 1 (satu) tahun terhitung sejak ditetapkannya Keputusan Menteri ini.
- KEENAM** : Segala biaya yang timbul dalam pelaksanaan Keputusan Direktur Jenderal ini dibebankan pada Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Kantor Pusat Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan.
- KETUJUH** : Pada saat Keputusan Direktur Jenderal ini mulai berlaku, Keputusan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Nomor HK.02.01/F/172/2023 tentang Tim Sekretariat dan Tim Penilai Angka Kredit Jabatan Fungsional Kesehatan Tingkat Pusat, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.
- KEDELAPAN** : Keputusan Direktur Jenderal ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta

pada tanggal 10 Februari 2023



**ARIANTI ANAYA**

LAMPIRAN  
KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL TENAGA  
KESEHATAN  
NOMOR HK.02.02/F/208/2023  
TENTANG  
TIM SEKRETARAT DAN TIM PENILAI JABATAN  
FUNGSIONAL KESEHATAN TINGKAT PUSAT

SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM SEKRETARIAT DAN TIM PENILAI ANGKA KREDIT  
JABATAN FUNGSIONAL KESEHATAN TINGKAT PUSAT

- 1 Pengarah : Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan
- 2 Penanggungjawab : Direktur Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan
- 3 Ketua :
  1. Ketua Tim Kerja Pengembangan Karir Tenaga Kesehatan
  2. Ketua Tim Kerja Regulasi Jabatan Fungsional Kesehatan
  3. Ketua Tim Kerja Pengelolaan Jabatan Fungsional Kesehatan
  4. Ketua Tim Kerja Perlindungan dan Kesejahteraan Tenaga Kesehatan
  5. Ketua Tim Kerja Pengawasan Tenaga Kesehatan
  6. Kepala Sub Bagian Administrasi Umum Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan
- 4 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Administrator Kesehatan
  - Ketua : dr. Agung Romilian, M.Kes.
  - Wakil Ketua : Dr. dr. Tuti Aswani, M.Si
  - Anggota :
    1. dr. Thafsin Alfarizi, M.Sc.
    2. dr. Asral Hasan
    3. R. Giri Wurjandaru, S.K.M., M.Kes.
    4. Dra. Magda Mina, Apt., M.K.M.
    5. dr. Lenny Evanita, M.Kes.
    6. Hasnil Randa sari, S.si.,MKM.,Apt
    7. Raudah, SKM
- 5 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Apoteker
  - Ketua : Dra. R. Kurniasih, Apt., M.Pharm.
  - Sekretaris : Dra. Debby Daniel, Apt., M. Epid
  - Anggota :
    1. Dr. Rina Mutiara, Apt., M. Pharm
    2. Dra. Yuri Pertamasari, Apt., MARS
    3. Dra. Setianti Haryani, Apt., M. Pharm.

- 6 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Asisten Apoteker  
Ketua : Siti Nurhidayati, AMF.  
Sekretaris : Retnowati, AMF.  
Anggota : Mario Gantika, AMF.
- 7 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Dokter  
Tim Penilai I  
Ketua : dr. Yucca Rosemeilya  
Wakil Ketua : dr. Eviana Roza Kadri  
Sekretaris : dr. Widayanti Dewi Wulandari, Sp.KJ  
Anggota : dr. Yanto Ciputra, M.Biomed  
Tim Penilai II  
Ketua : dr. Nurhajati Mertosono, MPH  
Wakil Ketua : dr. Alexandra, Sp.BA  
Sekretaris : dr. Surya Oto Wijaya, Sp.An.  
Anggota : dr. Erlina, Sp.PA
- 8 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Dokter Gigi  
Ketua : drg. Dian Bahagiarni, Sp.Ort  
Wakil Ketua : drg. Irawan Soediono  
Sekretaris : Dr. drg. Rini Susanti, Sp.Ort  
Anggota : drg. Rinda Utama  
Anggota : drg. Rahma Rawadisukma Cono, M. Kes, Sp.Pros
- 9 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Dokter Pendidik Klinis  
Ketua : dr. Betriza, Sp, JP  
Wakil Ketua : dr. Lilis D. Hendrawati, Sp.A(K)  
Anggota : 1. Dr. dr. Al Rasyid, Sp.S  
2. dr Nursanti Subakir A. M, Sp. Rad (K)
- 10 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Fisioterapis  
Ketua : Darman Suyanto, S.ST, SKM  
Wakil Ketua : Sugeng, S.ST  
Sekretaris : Dede Hidayat, S.ST  
Anggota : Dra. Tri Marsetyanti Pujiastuti, SST.FT
- 11 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Ortotis Prostetis  
Ketua : Sriyanto

Wakil ketua : Moh Irvan Nugroho, A.Md, OP  
Sekretaris : Harianto Tri Nugroho, A.Md, OP

12 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Perawat

Tim Penilai I

Ketua : Ns. Noviaty, S.Kep  
Wakil ketua : Ns. Juriah, S.Kep  
Sekretaris : Suminarti, S.Kep, Ners  
Anggota : Ns. Umi Aisyiyah, S. Kep, M.Kep, Sp.Keb.M.B

Tim Penilai II

Ketua : Yoyo Haryono, S.Kp. M,Kep  
Wakil ketua : Ropiqoh, S. Kep, Ners, M.Kep.  
Sekretaris : Sarvita Dewi, S.Kp, MM  
Anggota : Ns. Purnamasari, S.Kep

Tim Penilai III

Ketua : Mira Rosmiatin, SKP  
Wakil ketua : Siti Noorwidiastuti, S.Kep  
Sekretaris : Retno Setiowati, S.Kep, Ners  
Anggota : Sulanjani, S.Kep, Ners

13 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Terapis Gigi dan Mulut

Ketua : Yanti Rahayu, S.ST  
Wakil ketua : Siti Rahayu, Amk.G  
Sekretaris : Wiwin Winarsih, A.Md.K.G

14 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Perekam Medis

Ketua : Eman Sulaeman, SKM  
Wakil ketua : Mardiansyah, SKM  
Sekretaris : Ina Hariyanti, SST

15 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Teknisi Gigi

Ketua : Ujang Suganda, AMTG  
Wakil ketua : Nurina Cholisoh  
Sekretaris : Erik Wibowo, AMTG

16 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Refraksionis Optisien

Ketua : Eva Latifah, A.Md.RO  
Wakil ketua : Rahmawati, A,Md, RO

Sekretaris : Hendrik Setyawan, A.Md.RO

17 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Terapis Wicara

Ketua : Sukmawati, S.Pd

Wakil ketua : Sumarsono, A.Md. TW

Sekretaris : Aliya Gita Sentani, A.Md, TW

18 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Penata Anestesi

Ketua : Wowo Wahyu Permana, S.Kep, Ners

Wakil ketua : Siti Kusmariah

Sekretaris : Ricson Silalahi, S.Kep

19 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Asisten Penata Anestesi

Ketua : Nita Nurfala, AMNes

Wakil ketua : Kodrat Prio Utomo, Amk

Sekretaris : Johan Hendrik Hery Riyanto, Amk

20 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Okupasi Terapis

Ketua : Endah Budi Lastiyani, Amd. Ot, S.Pd

Wakil ketua : Mahrus As,ari, A.Md, OT

Sekretaris : Inovasi Nadiroh

21 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Teknisi Transfusi Darah

Ketua : Siti Rahayu

Wakil ketua : Nelly Erywaty Sitompul

Sekretaris : Yunita Magdalena

22 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Fisikawan Medis

Ketua : Misjuherlina, SKM, M.Si

Wakil Ketua : Rio Imam Santoso, SSI

Sekretaris : Tuti Amalia, S.Si

23 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Pranata Laboratorium Kesehatan

Ketua : Dra. Eva Zakiyah

Wakil ketua : Syaeful Rahmad, S.Si, MM

Sekretaris : Tugur Ariyani, S.Si, MM

- 24 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Radiografer  
Ketua : Utari Widiatmi, SST  
Wakil ketua : Ary Sugiartati  
Sekretaris : Darmiyetti, SST  
Anggota : Heri Wiranto, S.Si
- 25 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Teknisi Elektromedis  
Ketua : Elvi Miaristi, S.T, M.M  
Wakil ketua : Auroria Sihombing, M.K.M.  
Sekretaris : Bagus Irwanto, ST
- 26 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Entomolog Kesehatan  
Ketua : Yahiddin Seliani, SKM, M.Sc  
Wakil Ketua : Dr. drh. Sugiarto, M.Si  
Sekretaris : Andi Arahmadani Arasy, SKM
- 27 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Epidemiolog Kesehatan  
Ketua : dr. Theresia Hermin Sutji Wulansari  
Wakil Ketua : Mulia Sugiarti, SKM, M. Epid  
Sekretaris : Evi Maria, S.Farm
- 29 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Nutrisionis  
Ketua : Fitri Nauli Harahap, SKM  
Wakil Ketua : Ni Luh Gede Kesumadewi, S.ST  
Sekretaris : Muhammad Adil, SP, MPH  
Anggota : 1. Eka Sriati Yalasviva, SST, S.Gz  
2. Rodlia, S.Gz, MKM
- 30 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Psikolog Klinis  
Ketua : Osi Kusuma Sari, M.Psi., Psikolog  
Wakil Ketua : Muhammad Irsad, S. Psi., M.Psi., Psikolog  
Sekretaris : Nurlaksmi Handayani  
Anggota : Palupi Maulia Andari, M. Psi
- 31 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Pembimbing Kesehatan Kerja  
Ketua : Tasripin, SKM. MKM  
Wakil Ketua : Dr. Selamat Riyadi, SKM. MKKK  
Sekretaris : Ika Ratnawati, SKM MKKK

Anggota : 1. Nur Fatayani, SPd. MKK  
2. Retno Juli Siswantari, SKM. MKM

32 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Bidan

Ketua : Salamah, SST  
Wakil ketua : Salwa, SST  
Sekretaris : Siti Aminah, S.SiT,SKM  
Anggota : 1. Riamin Sitorus, S.ST, SKM, M.Kes  
2. Nurhasanah, Amd, Kep, SST  
3. Yusneti, S.ST, M.Kes

33 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Tenaga Sanitasi Lingkungan

Ketua : Sofwan, ST, MM  
Wakil ketua : Agus Sudarman, SKM, MKM  
Sekretaris : Agustin, SKM, M. Kes

34 Tim Penilai Pusat Jabatan Fungsional Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku

Ketua : Marsuli, S.Sos, M.Kes  
Wakil Ketua : drg. Widyawati Garini, M.Kes  
Sekretaris : Ira Octaviana, SKM, MKM  
Anggota : 1. Dewi Sibuea, SKM, MKM  
2. Woro Sandra Aryani, SKM

35 Sekretariat Tim  
Penilai PAK JFK

1. dr. Novita Yanti, MARS
2. Saripudin, S.Kom
3. Farid Anshari, S.Kom
4. Suhendri
5. Fitria Ulfah, S.H.
6. Rio D. Maradona, S.Kom
7. Endah Sukowati, S.Sos
8. Nanang Subiyanto, S.H., M.H.
9. Mohamad Arief Jatmiko, ST, MKM
10. Tantan Sadikin, S.Si., Apt.
11. Nofiasari Weri, S.Farm, Apt.
12. Ichwan Nursya Hakim, S.Farm, Apt.
13. Lili Handayani, S.Si, Apt.
14. Kartika Hidayati, SP
15. Farida Ariani, SKM

16. Irna Windu Prasetyani, S.AB
17. Dwi Prikhatiningrum, SKM
18. Sri Suwarni, SE. MM
19. Safira Cahyandari, SKM
20. Euis Daniati. A.Md
21. Ahmad Dimyati, A.Md
22. Suharni, AMK
23. Nelly Tetty, SKM, M.Kes
24. Srie Wahyuni Lihawa, SKM
25. Deni Wirawan, S. AP
26. Fitri Ari Ani
27. drg. Mochamad Nur Ramadhani
28. drg. Linda Susanti, MKM
29. Lentik Wienda Kartika, SKM, MPH
30. Hamda Rahima, S.Kep
31. Nina Apriliani, Str. Keb
32. Oom Komalasari, S.Kep, M.Kep, Ners
33. Daniel Fernando, S., S.Des
34. Agus Dwiyanti, SKM
35. Farah Amalia Putri, AMK, SKM
36. Taufik Ramansyah
37. Roma Sarie Umar, SKM, MM
38. drg. Ferry Noviandri
39. Abiyyu Raihan Ramadhan, SH
40. Jhovia Aloedya Pramana, SKM
41. Rima Nestiningtyas, A.Md
42. Reny Maryani
43. Nindya Alfiyani, A. Md
44. Lestari, SKM, M.Si
45. Rame Manurita Verysanti Siahaan, SKM, MKM
46. Ns. Muflihati, S.Kep
47. Yulita P. Rizki, S.Kep
48. Krisna Kristawati, SAP
49. Qotrun Nada, SKM
50. Mentari Evarani, Str.Keb.
51. Sarwo Hadi Pramono, Amd
52. M. Irsyad Halim, S.Kep., Ners
53. Taufik Ismail

54. Ban Haji
55. Nurdiansyah
56. Umi Hidayati
57. Dwi Retno Wijayanti
58. Dodi Badarianto
59. Agus Salim
60. Yun Inayani Satari
61. Kasmuri
62. Novica Mutiara, SH, MKM
63. Hemi Prasetyaningrum, SH
64. Irma Handayani, SH



DIREKTUR JENDERAL TENAGA KESEHATAN,

**ARIZATI ANAYA**



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR HK.01.07/MENKES/1343/2022  
TENTANG  
TIM PENILAI INTERNAL DI LINGKUNGAN  
KEMENTERIAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mempercepat pencapaian sasaran reformasi birokrasi dalam membangun zona integritas, wilayah bebas dari korupsi, dan wilayah birokrasi bersih dan melayani pada unit kerja/satuan kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan, perlu dilakukan penilaian oleh Tim Penilai;
- b. bahwa Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/211/2020 tentang Tim Penilai Internal di Lingkungan Kementerian Kesehatan perlu disesuaikan dengan kebutuhan hukum dan perubahan struktur organisasi Kementerian Kesehatan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Tim Penilai Internal di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggara Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (Lembaran Negara

- Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
2. Peraturan Presiden Nomor 81 Tahun 2010 tentang Grand Design Reformasi Birokrasi 2010–2025;
  3. Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2018 tentang Strategi Nasional Pencegahan Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 108);
  4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 25 Tahun 2020 tentang *Road Map* Reformasi Birokrasi 2020–2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 441);
  5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 90 Tahun 2021 tentang Pembangunan dan Evaluasi Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Instansi Pemerintah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1571);
  6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG TIM PENILAI INTERNAL DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN.

KESATU : Membentuk Tim Penilai Internal di Lingkungan Kementerian Kesehatan yang selanjutnya disebut TPI, dengan susunan keanggotaan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.

KEDUA : TPI sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU memiliki tugas:

- a. melakukan evaluasi terhadap pembangunan zona integritas yang dilakukan oleh unit kerja/satuan kerja yang diusulkan unit utama;

- b. memberikan rekomendasi perbaikan kepada unit kerja/satuan kerja atas pembangunan zona integritas;
- c. menyampaikan hasil evaluasi kepada Menteri melalui Inspektur Jenderal terhadap kelaikan unit kerja/satuan kerja yang akan diajukan untuk mendapatkan predikat menuju wilayah bebas dari korupsi tingkat Kementerian;
- d. menyampaikan hasil evaluasi kepada Menteri melalui Inspektur Jenderal terhadap kelaikan unit kerja/satuan kerja yang akan diajukan untuk mendapatkan predikat sebagai unit kerja yang mengalami peningkatan dalam memenuhi persyaratan menuju wilayah bebas dari korupsi selama 3 (tiga) tahun berturut-turut;
- e. menyampaikan hasil evaluasi kepada Menteri melalui Inspektur Jenderal terhadap kelaikan unit kerja/satuan kerja yang akan diajukan untuk mendapatkan predikat menuju wilayah bebas dari korupsi atau wilayah birokrasi bersih dan melayani tingkat Nasional;
- f. mengusulkan kepada Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi atas:
  - 1) unit kerja/satuan kerja yang telah ditetapkan sebagai satuan kerja berpredikat Menuju wilayah bebas dari korupsi Kementerian Kesehatan untuk direviu oleh Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi dan dinilai oleh Tim Penilai Nasional sebagai unit kerja/satuan kerja berpredikat menuju wilayah bebas dari korupsi Tingkat Nasional;
  - 2) unit kerja/satuan kerja yang telah ditetapkan sebagai unit kerja/satuan kerja berpredikat menuju wilayah bebas dari korupsi Tingkat Nasional untuk direviu oleh Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi dan dinilai oleh Tim Penilai Nasional sebagai unit kerja/satuan kerja berpredikat menuju wilayah birokrasi bersih dan melayani Nasional;
- g. melakukan pemantauan secara berkala terhadap unit kerja/satuan kerja yang telah mendapatkan predikat Menuju wilayah bebas dari korupsi atau wilayah

birokrasi bersih dan melayani dan melaporkannya kepada Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi.

- KETIGA : TPI dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Menteri Kesehatan.
- KEEMPAT : Segala biaya yang timbul sebagai akibat pelaksanaan tugas TPI Kementerian Kesehatan dibebankan pada Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Kementerian Kesehatan.
- KELIMA : Pada saat Keputusan Menteri ini mulai berlaku, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/211/2020 tentang Tim Penilai Internal di Lingkungan Kementerian Kesehatan, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.
- KEENAM : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 15 Agustus 2022

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Tembusan:

1. Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi;
2. Ketua Komisi Pemberantasan Korupsi; dan
3. Ketua Ombudsman Republik Indonesia.

Salinan sesuai dengan aslinya  
Kepala Biro Hukum  
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,  
  
Indah Febrianti, S.H., M.H.  
NIP 197802122003122003

LAMPIRAN  
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR HK.01.07/MENKES/1343/2022  
TENTANG  
TIM PENILAI INTERNAL DI LINGKUNGAN  
KEMENTERIAN KESEHATAN

SUSUNAN TIM PENILAI INTERNAL  
DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN

Penanggungjawab: Inspektur Jenderal, Inspektorat Jenderal

Ketua : Inspektur Investigasi, Inspektorat Jenderal

Sekretaris : Sekretaris Inspektorat Jenderal

Anggota : 1. Dr. Sumarjaya, S.Sos, SKM, MM, MFP, C.F.A, Kepala  
Biro Umum, Sekretariat Jenderal  
2. dr. Susiyo Luchito, Perencana Ahli Madya, Biro  
Perencanaan dan Anggaran, Sekretariat Jenderal  
3. Hendrastuti Pertiwi, SKM, MHSM, Analis Pengelolaan  
Keuangan APBN Ahli Madya, Biro Keuangan dan  
Barang Milik Negara, Sekretariat Jenderal  
4. Ririn Ramadhany, S.Si, Ph.D., Peneliti Ahli Muda,  
Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan, Sekretariat  
Jenderal  
5. Handry Mulyawan, SKM, MPH, Analis Anggaran Ahli  
Muda, Biro Perencanaan dan Anggaran, Sekretariat  
Jenderal  
6. dr. Windu Kusumo, MPH, Analis Anggaran Ahli Muda,  
Biro Perencanaan dan Anggaran, Sekretariat Jenderal  
7. Firli Kusuma Ardiati, S.K.M, M.K.M, Kepala Subbagian  
Administrasi Umum, Inspektorat I  
8. Hendro Santoso, S.Kp, M.Kep,Sp.Kom, QRMA, Auditor  
Ahli Madya, Sekretariat Inspektorat Jenderal

9. Dede Mulyadi, SKM, M.Kes., CRMP, Analis Kepegawaian Ahli Madya, Sekretariat Inspektorat Jenderal
10. Kanser Arif Ardiyanto, SKM., CFrA, Auditor Ahli Muda, Inspektorat Investigasi
11. Achmad Rofik, SKM, MM., CRMP, Auditor Ahli Muda, Inspektorat Investigasi
12. Anita Dwi Juwita Ningrum, Apt, Kepala Bagian Administrasi Akademik dan Umum, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan
13. Ingrat Padmosari, SKM, M.Epid, Kepala Subbagian Administrasi Akademik, Poltekkes Kemenkes Jakarta II, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan
14. Sofiani Dwi Astuti, SKM, M.K.M., Arsiparis Ahli Madya, Poltekkes Kemenkes Jakarta I, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan
15. Ira Suwartika, Ners, M. Kep, Kepala Subbagian Administrasi Akademik, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan
16. Muhammad Yamani, SKM., MM, Kepala Subbagian Administrasi Akademik, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan
17. dr. Wisnu Trianggono, MPH, Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Yogyakarta, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Yogyakarta, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
18. Syamsu Alam, SKM, M.Epid, Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Poso, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Poso, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
19. Ahmad Hidayat, SKM, M.Epid, Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Padang, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Padang, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

20. dr. Martyanti Sunindio, MHSM, Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Entikong, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Entikong, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
21. Ariyanto, SKM, M.Kes.(epid), Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Semarang, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
22. dr. Jehezkiel Panjaitan, Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang, Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou Manado
23. dr. H. Alwi Samy, MKM, Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang, Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah Palembang
24. Rachmawati, SAP, M. Si, Perkam Medis Ahli/Pranata Rekam Medis, Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta
25. Tutik Sulestari, SKM, MM, Arsiparis Ahli Muda, Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta
26. Sri Ningsih, S.ST, M.T, Pranata Hubungan Masyarakat Ahli/Analisis Hubungan Masyarakat, Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Yogyakarta, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
27. Dwindi Ramadhoni, SKM,M.Epid, Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda, Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Jakarta, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
28. Khusnunah Harkanti, SKM, M.P.H, Perencana/ Penyusun Program Anggaran dan Pelaporan, Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Banjarbaru, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
29. dr. Yoeke Dewi Rasita, Sp.MK, Dokter Ahli Pertama, Balai Besar Laboratorium Kesehatan Makassar, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat

30. Humairah Fatimi, SKM, M.Kes, Kepala Subbagian Administrasi Umum, Balai Besar Laboratorium Kesehatan Palembang, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
31. Dina Sintia Pamela, S.Si, Apt, M.Farm, Direktur Pengelolaan dan Pelayanan Kefarmasian, Direktorat Pengelolaan dan Pelayanan Kefarmasian
32. Elza Gustanti, S.Si, Apt, MH, Administrator Kesehatan Ahli Madya, Direktorat Produksi dan Distribusi Kefarmasian
33. Ismiyati, S.Si., Apt., M.Si, Administrator Kesehatan Ahli Madya, Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan
34. Jojor, S.Si, Apt., M.Si, Administrator Kesehatan Ahli Muda, Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan
35. Subadri, S.T, M.Si, Kepala Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta, Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta
36. dr. Yuli Farianti, M.Epid, Kepala Pusat Kebijakan Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan, Pusat Kebijakan Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan
37. Asyhar Tunissea, SKM., M.Kes, Kepala Subbagian Administrasi Umum, Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kelas I Banjarnegara
38. Dwi Meilani, SKM, M.K.M., Analis Kebijakan Ahli Madya, Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan
39. dr. Mukti Eka Rahadian, MARS, MPH, Analis Kebijakan Ahli Madya, Pusat Kebijakan Upaya Kesehatan
40. dr. Ulfatun Nisa, M.Biomed, Peneliti Ahli Muda, Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional

Sekretariat : 1. Achmad Noor Cholid, SE, MPH, CIAP, Kasubag Administrasi Umum Inspektorat Investigasi, Inspektorat Jenderal

2. Wahyu Wulandari, SKM, Auditor Ahli Pertama  
Inspektorat Investigasi, Inspektorat Jenderal
3. Rizki Agus Priana, SKM, Perencana Ahli Muda,  
Sekretariat Inspektorat Jenderal
4. Danan Rizky Rifani, SE Auditor Ahli Pertama,  
Sekretariat Inspektorat Jenderal

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 15 Agustus 2022

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya  
Kepala Biro Hukum  
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,  
  
Indah Febrianti, S.H., M.H.  
NIP 197802122003122003



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT**  
Jalan H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4-9 Jakarta 12950  
Telepon (021) 5201590 (*Hunting*)



Nomor : PL.02.03/B.VI/1381/2023 18 September 2023  
Hal : Penyampaian Kegiatan *Training of Trainer (ToT)* dan Pelatihan  
Tata Kelola Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat

- Yth. 1. Para Kepala Dinas Kesehatan Kesehatan Provinsi Se-Indonesia  
2. Para Kepala Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Se-Indonesia  
3. Para Kepala Unit Pelayanan Teknis (UPT) Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat

Dalam rangka mendorong pelaksanaan fungsi Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas), diperlukan tata kelola penyelenggaraan Labkesmas yang baik dan terstandar. maka Kementerian Kesehatan berkomitmen untuk meningkatkan kapasitas SDM Labkesmas dalam Tata Kelola Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat. Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami sampaikan beberapa hal sebagai berikut :

1. Kurikulum ToT dan Pelatihan Tata Kelola Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat telah terdaftar pada Sistem Informasi Akreditasi Pelatihan (SIKPEL) dan menjadi acuan dalam pelaksanaan pelatihan.
2. Kurikulum ToT mencakup 58 JPL meliputi penyampaian materi teori, praktek dan praktek lapangan dengan materi dasar, materi inti dan materi penunjang termasuk praktik melatih sebanyak 12 JPL . Jumlah JPL dalam Pelatihan Tata Kelola Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat adalah 46 JPL (tanpa praktek melatih)
3. Telah dilaksanakan ToT Tata Kelola Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat pada 2-10 September 2023 di BPPK Hang Jebat, Jakarta menghasilkan output 30 fasilitator
4. Kegiatan Pelatihan Tata Kelola Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat dengan anggaran Dana Dekonsentrasi Tahun 2023 atau sumber dana lainnya segera dapat dilaksanakan sesuai kurikulum.
5. Untuk mempercepat pelaksanaan kegiatan pelatihan, bersama ini kami sampaikan agenda ToT dengan penyelenggaraan secara klasikal atau *blended*.

Penyelenggara	Angkatan	Metode	Waktu	Jumlah Peserta
Direktorat Tata Kelola Kesmas	I	Klasikal	2 – 10 September 2023	30 orang
	II	Klasikal	8 – 15 Oktober 2023	30 orang
BBPK Ciloto	I	<i>Blended</i>	Daring: 2 – 6 Oktober 2023 Luring: 9 – 14 Oktober 2023	30 orang
	II	<i>Blended</i>	Daring: 16 – 20 Oktober 2023 Luring: 23 – 27 Oktober 2023	30 orang

Menindaklanjuti informasi diatas, mohon agar Dinas Kesehatan Provinsi:

1. Segera memastikan anggaran pelatihan Tata Kelola Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat dalam dana dekonsentrasi sudah buka blokir dan sudah tersedia dalam DIPA atau sumber dana lainnya.
2. Berkoordinasi dengan Fasilitator di Tingkat Regional wilayah provinsi ampunan dan Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) atau Institusi Penyelenggara Pelatihan Terakreditasi sebagai penyelenggara pelatihan untuk rencana pelaksanaan pelatihan.

3. Berkoordinasi dengan Labkesda Provinsi untuk usulan peserta ToT sesuai dengan kriteria yang ditetapkan dalam kurikulum.

Kurikulum dan Daftar Fasilitator dapat diakses pada link sebagai berikut <https://bit.ly/pelatihantatakelolalabkesmas>. Informasi lebih lanjut dapat menghubungi Tim Kerja Laboratorium Kesehatan Masyarakat melalui email: [timrutin3.talakesmas@gmail.com](mailto:timrutin3.talakesmas@gmail.com) atau Sdri. Rinda Juwita (08111111120) dan Sdri. Fitri (081328837438).

Demikian, terima kasih atas perhatian dan kerja sama Saudara.

Direktur Tata Kelola Kesehatan Masyarakat,



**dr. Mayang Sari, MARS**

Tembusan:

1. Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat
2. Sekretaris Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat

Daftar Fasilitas Pelatihan Tata Kelola Penyelenggaraan Labkesmas

No	Regional	Provinsi	Nama	Jabatan	Instansi	Ho. HP			
1	Regional I	Aceh	Fahmi Ichwansyah	Kepala	Balai Labkesmas Aceh	0811688600			
			Dede Riswandi	Pranata Labkes Ahli Madya/Manajer Mutu	Labkesda Prov. Aceh	085260027008			
			FARDHIYANI	Kepala	Balai Labkesmas Aceh	08116803696			
			dr. Nelly Marissa, M. Biomed	Dokter Ahli Muda	Labkesda Prov. Aceh	085260205971			
		Sumatera Utara	Al Fattah Faisal M	PLK Ahli Muda/Sub Koord Laboratorium	Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Medan	08126006270			
			Pulo Rizal Togatorop	Kepala	Labkesda Prov. Sumut	08126098488			
			Yukresna Ivo Nurmaida, SKM, M.	Sanitarian Ahli Madya	Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Medan	081263907533			
			Jan Victor Silalahi	Kesehatan	Labkesda Prov. Sumut	0811644741			
			2	Regional II	Kepulauan Riau	Tufi Ariyani	Pranata Laboratorium Kesehatan/ Penanggung Jawab Laboratorium Kimia Fisika Air	Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Batam	081511755707
						Indra	Entomolog Kesehatan Ahli Muda/Sub Koordinator Substansi PTL	Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Batam	085264367550
Sri Handayani, S.Si., M.Sc	Kepala Instalasi Laboratorium Faktor Risiko	Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Batam				081270164919			
Riau	NURHAPIDA	Jawab LABKESMAS			Labkesda Prov. Riau	085265545141			
	Ns Widodo, S.Kep	Kepala Subbag Tata Usaha		Labkesda Prov. Riau	08117521377				
Sumatera Barat	MARWAD	Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelid		Labkesda Prov. Riau	081328172620				
	Fitri Desi	jawab Labkesmas		Labkesda Prov. Sumbar	085355134496				
3	Regional III	Kepulauan Bangka Belitung		dr. Yosi Meliyani	Kepala Seksi Laboratorium Klinik	Labkesda Prov. Sumbar	08126701046		
				dr. Yan Raviq	PLK Ahli Pertama	Labkesda Prov. Sumbar	081282975795		
				Gusriyanni	PLK Ahli Pertama	Labkesda Prov. Sumbar	081282975795		
		Bengkulu	Hana Kristiana	Analisis Kesehatan/Koordinator Mutu	Labkesda Prov Babel	08117170979			
			dr. Lingnawati, Sp.PK	Dokter Spesialis Muda	Labkesda Prov Babel	081802510203			
			FAIZ MARZUKI	PNS	Labkesda Prov Babel	081373207520			
			Lilian Anggraini, S.Kep., M.P.H	Kasubag TU	Labkesda Prov. Bengkulu	085268014184			
		Jambi	SAWAL ALAM	Kasi	Labkesda Prov. Bengkulu	085273176888			
			magdalena	Koordinator Laboratorium	Labkesda Prov. Jambi	089694971763			
		Lampung	Marwan Tony, SKM	Kasi Pelayanan	Labkesda Prov. Jambi	082377506930			
Devi Arisanid Erman	Kasubag Tata Usaha		Labkesda Prov. Jambi	085268146346					
4	Regional IV	Jawa Barat	Nia Rizki Ambarwati	Pertama/ Koordinator Lab. Patologi Klinik	Labkesda Prov. Jambi	81374648980			
			Diah Yanuarita Utami, S.Tr.Kes	Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelid	Labkesda Prov. Lampung	081930412263			
		Banten	Febri Devita Sari	Dokter	Labkesda Prov. Lampung	+6282183200696			
			Nurul Fadillah	Pranata Laboratorium Kesehatan	Labkesda Prov. Lampung	081369124885			
		DKI Jakarta	Meily Rezalina	Administrasi Kesehatan Muda/ Koordinator	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat	08127891246			
			FEBRIYANTO	Perencana Ahli Muda / Penanggung	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat	081367757301			
		5	Regional V	DIY	Ririn Ahadiyanti	Pranata Laboratorium Kesehatan/Pejabat	Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja	082281821955	
					Umni Kalsum	pranata laboratorium kesehatan	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat	085279769839	
				Jawa Tengah	Anif Budiyanto	Fungsional Epidemiologi	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat	082183411528	
					Heni Prasetyowati	Epidemiolog Kesehatan Ahli	Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Baturaja	081314555018
Banten	Cut Nur Cinthia Alamanda			KTK Lab Ptologi Klinik	UPT LABORATORIUM KESEHATAN PROVINSI JAWA	08121570674			
	SURYA RIDWANNA			Pranata Lab kes Ahli Madya/ PJ	UPT LABORATORIUM KESEHATAN PROVINSI JAWA	08122334674			
DKI Jakarta	Aryo Ginanjar, SKM., MPH			Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Pangand	0818618438			
	Ratu Nuraini Solihah			Kasie Pengendalian Mutu	Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Pangand	082242203253			
6	Regional VI			DIY	Drg. Neny Marini	Kasie Pelayanan	Labkesda Prov Banten	081280829397	
					dr. Trihasary Sifty Mahardhikanin	Staff Seksi Pelayanan/Dokter	Labkesda Prov Banten	085218210039	
		Jawa Tengah	Fauziah Hasani	Epidemiolog Kesehatan Ahli / PJ	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat	081394546152			
			Muliara Prihatini	PJ Laboratorium Gizi Prof. Oemijati /	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat	081218382819			
		Nusa Tenggara Barat	Ernawati	Kepala Satuan Pelaksana Laboratorium	Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan	08121216674			
			Novi Sulistyaningrum, M.Si	Penanggung Jawab Teknis Laboratorium	Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi DKI Jakarta	081386959541			
		Nusa Tenggara Timur	Ade Erma Suprijatin	Koordinator	Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan	081331313346			
			Anies Mulyani	PLK Ahli Madya / Ka Ins Laboratorium	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat	08119843558			
		7	Regional VII	DIY	Hari Waluyo	Manajer Teknik Kimia Kesehatan/ Pranata	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat	085868096101	
					Dhelina Uzuza Utami, S. FARM., AF	Kasubag TU	Labkesda Prov. DIY	081391850625	
Jawa Tengah	Veronika Nur Hardiyati			Kepala Seksi Pelayanan	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat	081939099192			
	Survati Kumorowulan			Kepala	Labkesda Prov. DIY	089535920281			
Nusa Tenggara Barat	Muh Faozan			Kepala	Balai Labkesmas Magelang	0881025874960			
	Siti Alfiah			Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya/	Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat	081227288698			
Nusa Tenggara Timur	Lunia Widastutinintaynas			Dokter Ahli Madya/Penanggung Jawab	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat	08157667089			
	Lulus Susanti, SKM, MPH			Entomolog Kesehatan Ahli Muda	Balai Besar Laboratorium Kesehatan dan Pengujian	081326601532			
Nusa Tenggara Barat	STYAWAN HERIYANTO			Analisis Pengelola Keuangan APBN Ahli	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat	085727566379			
	Asyhar Tunisisea			PNS	Balai Labkesmas Magelang	081802749121			
8	Regional VIII	Bali	Ni Made Rindra Hermawathi	Penanggung Jawab Laboratorium	Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat	081325732809			
			dr A.A. Dewi Dharmalaksmi K	Kepala	Labkesda Prov. Bali	081338582755			
		Jawa Timur	NI MADE AYU KEMALA DEWI	Pemeliharaan dan pengujian alat kesehatan	Labkesda Prov. Bali	085237902896			
			Aris Wiji Utami	Administrasi Kesehatan Ahli Muda/Sub Koordinator Substansi Bimbingan Teknis	Labkesda Prov. Bali	081338916262			
		Nusa Tenggara Barat	Zahrotunnisa	Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Muda/Penanggung jawab instalasi	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Surabaya	081231467629			
			dr. Eldy Akhirlul Akbar	Dokter	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Surabaya	081703619090			
		Nusa Tenggara Timur	Fransiska Susilastuti	Sub Koordinator Advokasi KLB	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Surabaya	081318600573			
			Soraya Aulia	Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Madya/PJ. Teknis Laboratorium Pengujian	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Surabaya	081218196209			
		9	Regional IX	Nusa Tenggara Barat	Harida Zahraeni	Penanggung Jawab Laboratorium	Labkesda Prov. NTB	087864949675	
					Desak Raka Sunariningsih	JfT. PLK-Ahli Madya/Penanggung Jawab	Labkesda Prov. NTB	081227759722	
Nusa Tenggara Timur	Roy Nusa RES			Kepala	Labkesda Prov. NTB	081917777730			
	Suci Betsiaty			Koordinator Pelayanan	Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat	085220110966			
Kalimantan Barat	Kartini Simanihuruk, SKM, MM			Kasubag TU	Labkesda Prov NTT	0811378015			
	Maiematang Mading, SKM., M.K			Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Labkesda Prov NTT	081338267095			
Kalimantan Timur	Bilma Riasari Guspa			Penanggung Jawab Laboratorium	Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat Waikabub	081238916085			
	Evi Zuliska, SKM, M.Si			Kasubag TU	Labkesda Prov. Kalbar	08115629906			
Kalimantan Tengah	Fransiska Chonita			Kepala	Labkesda Prov. Kalbar	081345328216			
	Ratnawati			Kepala Seksi Pelayanan	Labkesda Prov. Kalbar	085820234365			
Kalimantan Selatan	Kaspianoor, SKM., M.Si	Kepala Seksi Mutu	Labkesda Prov. Kaltim	083140672859					
	RADITA NING ANGGRAENY SUHA	Pranata Labkes Ahli Muda	Labkesda Prov. Kaltim	081254001594					
Kalimantan Utara	Eko Hafiz Rianto	PJ Mutu	Labkesda Prov. Kalteng	08115541764					
	Muhammad Rustam Effendy	Kasubag Tata Usaha	Labkesda Prov. Kalteng	08195185419					
Kalimantan Tengah	Agus, S.Si, M.MKes	Kasi Labkesmas dan Klinik	Labkesda Prov. Kalteng	085249312663					
	Maimunah Hayati	Sanitarian Ahli Madya/ Penanggung	Labkesda Prov. Kalteng	081349632201					
Kalimantan Selatan	Hijaz Nuhung	Kepala	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat	0852482914531					
	Dian Elok Safarianti	Muda/ Penyelid Pelayanan dan Sampling	Loka Labkesmas Tanah Bumbu	081296041456					
Kalimantan Barat	Wulan Sari Rosna Giri Sembiring	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Labkesda Prov. Kalsel	08125032186					
	Luluk Kusnatin	Entomolog Kesehatan Ahli Madya	Loka Labkesmas Tanah Bumbu	085251003261					
Kalimantan Tengah	Belum ada Labkesmas Tier 3 - 5		BB Labkesmas Banjarbaru	081351528105					

Daftar Fasilitator Pelatihan Tata Kelola Penyelenggaraan Labkesmas

No	Regional	Provinsi	Nama	Jabatan	Instansi	Ho. HP		
8	Regional VII	Sulawesi Barat	ESTER RITAWATI	Pranata LabKes Ahli Madya/Koordinator	Labkesda Prov. Sulbar	085399236668		
			Luthfiah Dahlan	Penanggung Jawab Instalasi Mikrobiologi	Labkesda Prov. Sulbar	085222333966		
			Nana Dammania, S.Sos.,M.Kes	Kepala	Labkesda Prov. Sulbar	081242749059		
		Sulawesi Selatan	Tabita Mintu	Epidkes Ahli Madya / Penanggung Jawab	Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Makassar	081355515245		
			Irmawaty Haeruddin	Dokter Ahli Muda/ Koordinator Pelayanan	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat	081343981774		
			Ansar	Kepala Seksi Laboratorium	Labkesda Prov. Sulsel	085342819888		
		Sulawesi Tenggara	RUSTAM	KOORDINATOR PEMANTAPAN MUTU DAN	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat	081342456506		
			Suami AS	TSL Ahli Madya	Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Makassar	08114604274		
			IRMA JUMIATI	Kepala	Labkesda Prov. Sultra	08114000354		
		9	Regional IX	Gorontalo	Karyaty, S.ST	Pranata Labkes Ahli Muda	Labkesda Prov. Sultra	081935436080
					Mulyadi	Ka. Sie Kimia dan Patologi	Labkesda Prov. Sultra	081341721917
					Bambang Tri Harjo Gusasi	Koordinator Laboratorium	Labkesda Prov. Gorontalo	085381995279
Sulawesi Utara	Abdulrazak Yahya Olli, SKM			Kepala Seksi	Labkesda Prov. Gorontalo	081241999360		
	Rusdin			Pertama	Labkesda Prov. Gorontalo	082279760306		
	Andre H. Karundena			Pranata Labkes Ahli Pertama / PJ Kendali	Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Manado	08114367717		
Sulawesi Tengah	Irine Merrychs Rompas			Kepala	Labkesda Prov. Sulut	08529808573		
	Ronald, M.Kes			Koordinator Substansi Ptl	Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Manado	081356162412		
	NOVA HELTY MANOPO			Kepala Sub Bagian Tata Usaha	Labkesda Prov. Sulut	081356299930		
Sulawesi Tengah	Jastal			Kepala	Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan	085241155961		
	Anik Wiyayanti			Kasie Pelayanan dan Mutu	Labkesda Prov. Sulteng	082293560879		
	drh. Intan Tolistiawaty			Analisis Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi	Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Dan	drh. Intan Tolistiawaty		
	Ryzaq			Kepala	Labkesda Prov. Sulteng	087726622736		
	Alnes Andre Luffi Salamahu			Kasubbag Adum	Balai Laboratorium Kesmas Ambon	081344535431		
	Richard Donald Nahumury			Epidkes Ahli Madya / Koord. Substansi SE	Balai Laboratorium Kesmas Ambon	085243194134		
10	Regional X			Maluku	Rahma Badiu	Kepala Sub. Bagian Tata Usaha	Labkesda Prov. Maluku	085243017117
					dr Adonia Rerung, MKes	Kepala	Labkesda Prov. Maluku	081343001464
					Muhlis Jailan	Kepala	Labkesda Prov. Maluku Utara	081342338705
		Maluku Utara	Faradiba, S.Farm.,Apt	Laboratorium	Labkesda Prov. Maluku Utara	081297111279		
			Halli Musa	Maluku Utara	Labkesda Prov. Maluku Utara	082191333058		
			Evi Iriani Natalia	PJ Lab Imunologi	Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Papua	08124840452		
		11	Regional XII	Papua	Yunita Y. R. Mirino	Epidkes Ahli Muda/ Penanggung jawab	Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Papua	081248385399
					Selly Ajawaila	Kepala	Labkesda Prov. Papua	081344085685
					Baiq Sunarniaty	Rujukan	Labkesda Prov. Papua	081344819268
				Papua Selatan	Belum ada Labkesmas Tier 3 - 5			
Papua Tengah	Belum ada Labkesmas Tier 3 - 5							
Papua	Belum ada Labkesmas Tier 3 - 5							
Papua Barat	Belum ada Labkesmas Tier 3 - 5							
Papua Barat	Belum ada Labkesmas Tier 3 - 5							

Keterangan:

- Pelatihan oleh Dit. Tata Kelola Kesmas
- Pelatihan oleh BBPK Cilota



# SERTIFIKAT AKREDITASI

**LK-120-IDN**

Ditetapkan tanggal : 29 Agustus 2022

Berlaku hingga : 28 Agustus 2027

Diberikan kepada

**Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit  
Jakarta**

di

**Jl. Bambu Apus Raya No. 6 Blok C1 Cipayung, Jakarta Timur, DKI Jakarta**

yang telah menunjukkan kompetensinya sebagai

**LABORATORIUM KALIBRASI**

dengan menerapkan secara konsisten

**SNI ISO/IEC 17025:2017 (ISO/IEC 17025:2017)**

**Persyaratan Umum Untuk Kompetensi Laboratorium Pengujian dan Laboratorium Kalibrasi**

untuk ruang lingkup seperti dalam lampiran

**KOMITE AKREDITASI NASIONAL**

**Drs. KUKUH S. ACHMAD, M.Sc**

**KETUA**



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan BSRÉ

**LAMPIRAN SERTIFIKAT AKREDITASI LABORATORIUM LK 120 IDN - SNI ISO/IEC 17025: 2017 (ISO/IEC 17025: 2017)**

<b>Nama Laboratorium</b>	: Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit	<b>t Jakarta</b>
<b>Alamat</b>	: Jalan Bambu Apus Raya No. 6 Blok C1 Cipayung, Jakarta Timur, DKI J	<b>akarta</b>
<b>Telepon</b>	: (021) 8484912	
<b>Faksimili</b>	: (021) 22106603	

**KEMAMPUAN KALIBRASI DAN PENGUKURAN (CMC) LABORATORIUM KALIBRASI**

No.	Kelompok pengukuran	Jenis alat atau standar atau bahan yang dikalibrasi atau yang diukur	Rentang ukur	Ketidakpastian yang diperluas <sup>*)</sup>	Metode kalibrasi/ dokumen standar dan teknik yang digunakan	Keterangan
1	Suhu	<i>Liquid In Glass Thermometer</i> <i>Partial Immersion</i> <i>Total Immersion</i>	0 °C ~ 140 °C 0 °C ~ 140 °C	0.59 °C 0.63 °C	ASTM E77-14-2021	
2	Suhu	<i>Enclosure</i> <i>Incubator</i> <i>Water Bath</i> <i>Refrigerator</i> <i>Oven</i>	20 °C ~ 50 °C 30 °C ~ 50 °C 50 °C ~ 100 °C 0 °C ~ 20 °C 30 °C ~ 200 °C	0.73 °C 0.46 °C 0.75 °C 1.1 °C 1.1 °C	TLAS G-20 (2008)	
3	Suhu	<i>Thermometer Digital</i>	0 °C ~ 150 °C 150 °C ~ 200 °C	0.27 °C 0.51 °C	CSIRO,1993	
4	Massa	Anak Timbangan	2 g 5 g 10 g 20 g 50 g 100 g 200 g 500 g 1 kg	0.10 mg 0.10 mg 0.10 mg 0.10 mg 0.10 mg 0.10 mg 0.11 mg 0.16 mg 0.26 mg	IK LB-III.7.2.PK.1 (perbandingan langsung)	
5	Massa	Timbangan (Elektronik)	0 g ~ 100 g 100 g ~ 200 g 200 g ~ 500 g 1 kg ~ 1 kg	0.34 mg 0.39 mg 0.66 mg 1.2 mg	IK LB-III.7.2.PK.2 (perbandingan langsung)	

**LAMPIRAN SERTIFIKAT AKREDITASI LABORATORIUM LK 120 IDN - SNI ISO/IEC 17025: 2017 (ISO/IEC 17025: 2017)**

<b>Nama Laboratorium</b>	: Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit	<b>t Jakarta</b>
<b>Alamat</b>	: Jalan Bambu Apus Raya No. 6 Blok C1 Cipayung, Jakarta Timur, DKI J	<b>akarta</b>
<b>Telepon</b>	: (021) 8484912	
<b>Faksimili</b>	: (021) 22106603	

**KEMAMPUAN KALIBRASI DAN PENGUKURAN (CMC) LABORATORIUM KALIBRASI**

No.	Kelompok pengukuran	Jenis alat atau standar atau bahan yang dikalibrasi atau yang diukur	Rentang ukur	Ketidakpastian yang diperluas <sup>*)</sup>	Metode kalibrasi/ dokumen standar dan teknik yang digunakan	Keterangan
6	Volume	Pipet Volume	0.5 mL 1 mL 2 mL 3 mL 4 mL 5 mL 6 mL 7 mL 8 mL 9 mL 10 mL 20 mL 25 mL 50 mL 100 mL	0.0019 mL 0.0021 mL 0.0023 mL 0.0027 mL 0.0032 mL 0.0035 mL 0.0045 mL 0.0048 mL 0.0054 mL 0.0057 mL 0.0064 mL 0.023 mL 0.025 mL 0.034 mL 0.059 mL	IK LB-III.7.2.PK.4 (perbandingan langsung)	
7	Volume	Pipet Ukur	0.5 mL 1 mL 2 mL 5 mL 10 mL 20 mL 25 mL 50 mL	0.0026 mL 0.0026 mL 0.0037 mL 0.0084 mL 0.017 mL 0.021 mL 0.023 mL 0.042 mL	IK LB-III.7.2.PK.4 (perbandingan langsung)	

**LAMPIRAN SERTIFIKAT AKREDITASI LABORATORIUM LK 120 IDN - SNI ISO/IEC 17025: 2017 (ISO/IEC 17025: 2017)**

<b>Nama Laboratorium</b>	: Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit	<b>t Jakarta</b>	<b>Masa Berlaku</b> 29 Agustus 2022 hingga 28 Agustus 2027
<b>Alamat</b>	: Jalan Bambu Apus Raya No. 6 Blok C1 Cipayung, Jakarta Timur, DKI J	<b>akarta</b>	
<b>Telepon</b>	: (021) 8484912		
<b>Faksimili</b>	: (021) 22106603		

**KEMAMPUAN KALIBRASI DAN PENGUKURAN (CMC) LABORATORIUM KALIBRASI**

No.	Kelompok pengukuran	Jenis alat atau standar atau bahan yang dikalibrasi atau yang diukur	Rentang ukur	Ketidakpastian yang diperluas <sup>*)</sup>	Metode kalibrasi/ dokumen standar dan teknik yang digunakan	Keterangan
8	Volume	Labu Ukur	10 mL 25 mL 50 mL 100 mL 200 mL 250 mL 500 mL 1000 mL 2000 mL	0.010 mL 0.018 mL 0.034 mL 0.062 mL 0.12 mL 0.16 mL 0.30 mL 0.60 mL 1.2 mL	IK LB-III.7.2.PK.4 (perbandingan langsung)	
9	Volume	Buret	10 mL 25 mL 50 mL	0.010 mL 0.016 mL 0.033 mL	IK LB-III.7.2.PK.4 (perbandingan langsung)	
10	Volume	Gelas Ukur	5 mL 10 mL 25 mL 50 mL 100 mL 250 mL 500 mL 1000 mL 2000 mL	0.075 mL 0.075 mL 0.080 mL 0.12 mL 0.22 mL 0.44 mL 0.61 mL 1.4 mL 2.2 mL	IK LB-III.7.2.PK.4 (perbandingan langsung)	
11	Instrumen Analitik	pH Meter	4 pH 7 pH 10 pH	0.022 pH 0.024 pH 0.031 pH	IK LB-III.7.2.PK.7 (perbandingan langsung)	



**LAMPIRAN SERTIFIKAT AKREDITASI LABORATORIUM LK 120 IDN - SNI ISO/IEC 17025: 2017 (ISO/IEC 17025: 2017)**

<b>Nama Laboratorium</b>	: Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit	<b>t Jakarta</b>	<b>Masa Berlaku</b> 29 Agustus 2022 hingga 28 Agustus 2027
<b>Alamat</b>	: Jalan Bambu Apus Raya No. 6 Blok C1 Cipayung, Jakarta Timur, DKI J	<b>akarta</b>	
<b>Telepon</b>	: (021) 8484912		
<b>Faksimili</b>	: (021) 22106603		

**KEMAMPUAN KALIBRASI DAN PENGUKURAN (CMC) LABORATORIUM KALIBRASI**

No.	Kelompok pengukuran	Jenis alat atau standar atau bahan yang dikalibrasi atau yang diukur	Rentang ukur	Ketidakpastian yang diperluas <sup>1)</sup>	Metode kalibrasi/ dokumen standar dan teknik yang digunakan	Keterangan	
14	Instrumen Analitik	Spektrofotometer (lanjutan) <i>Photometry at 546.1 nm</i>	0.251 Abs	0.0050 Abs	IK LB-III.7.2.PK.8 (perbandingan langsung)		
			0.509 Abs	0.0050 Abs			
			0.997 Abs	0.0050 Abs			
			<i>Photometry at 590 nm</i>	0.276 Abs			0.0060 Abs
			0.566 Abs	0.0060 Abs			
			1.053 Abs	0.0060 Abs			
			<i>Photometry at 635 nm</i>	0.279 Abs			0.0050 Abs
15	Fotometri	Lux Meter	5 Lux	5.4 %	IK LB-III.7.2.PK.12 (perbandingan langsung)		
			10 Lux	3.2 %			
			15 Lux	3.3 %			
			20 Lux	2.9 %			
			50 Lux ~ 1000 Lux	2.7 %			

Catatan :

- 1) <sup>1)</sup> Ketidakpastian yang diperluas dinyatakan pada tingkat kepercayaan 95% dengan faktor cakupan k = 2 yang merupakan ketidakpastian terbaik yang dapat dicapai dalam layanan kalibrasi rutin dengan sumberdaya yang dimiliki laboratorium
- 2) Lampiran sertifikat akreditasi ini tidak boleh digandakan kecuali seluruhnya, tanpa persetujuan tertulis dari pihak KAN



Dokumen ini telah diterbitkan secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh KAN



# SERTIFIKAT AKREDITASI

**LP-305-IDN**

Ditetapkan tanggal : 30 Juli 2022

Berlaku hingga : 29 Juli 2027

Diberikan kepada

**Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit  
Jakarta**

di

**Jl. Bambu Apus Raya No. 6 Blok C1, Cipayung, Jakarta Timur  
DKI Jakarta**

yang telah menunjukkan kompetensinya sebagai

**LABORATORIUM PENGUJI**

dengan menerapkan secara konsisten

**SNI ISO/IEC 17025:2017 (ISO/IEC 17025:2017)**

**Persyaratan Umum Untuk Kompetensi Laboratorium Pengujian dan Laboratorium Kalibrasi**

untuk ruang lingkup seperti dalam lampiran

**KOMITE AKREDITASI NASIONAL**

**Drs. KUKUH S. ACHMAD, M.Sc**

**KETUA**



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan BSRÉ



# An investigation of geographical clusters of leptospirosis during the outbreak in Pangandaran, West Java, Indonesia

Mutiara Widawati,<sup>1</sup> Pandji Wibawa Dhewantara,<sup>1</sup> Raras Anasi,<sup>2</sup> Tri Wahono,<sup>1</sup> Rina Marina,<sup>1</sup> Intan Pandu Pertiwi,<sup>3</sup> Agus Ari Wibowo,<sup>3</sup> Andri Ruliansyah,<sup>4</sup> Muhammad Umar Riandi,<sup>4</sup> Dyah Widiastuti,<sup>1,5</sup> Endang Puji Astuti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Vector-borne and Zoonotic Diseases Research Group, Research Center for Public Health and Nutrition, National Research and Innovation Agency, Cibinong, Bogor, West Java; <sup>2</sup>Health Development Policy Agency, Ministry of Health of Indonesia, Jakarta; <sup>3</sup>Environmental Health Technology and Disease Control Agency, Ministry of Health of Indonesia, East Jakarta, DKI Jakarta; <sup>4</sup>Pangandaran Public Health Laboratory, Ministry of Health of Indonesia, Pangandaran, West Java, Indonesia; <sup>5</sup>School of Postgraduate Studies, Gadjah Mada University, Yogyakarta, Indonesia

Correspondence: Pandji Wibawa Dhewantara, Vector-borne and Zoonotic Diseases Research Group, Research Center for Public Health and Nutrition, National Research and Innovation Agency, Cibinong, Bogor, West Java 16911, Indonesia. E-mail: pand004@brin.go.id

Key words: leptospirosis; spatial analysis; clustering; epidemiology; surveillance; Indonesia.

Contributions: study conceptualization: MW, PWD. Statistical methodology: PWD, RA. Formal analysis: MW, PWD, RA. Project administration: MW, PWD, EPA, RM, AR. Data curation and validation: PWD, RA, MUR, EPA. Funding: PWD. Writing (original draft): MW, PWD. Writing (review and editing): all authors.

Conflict of interest: the authors declare no potential conflict of interest, and all authors confirm accuracy.

Ethics approval: this study was reviewed and approved by the Health Research Ethics Committee, National Research and Innovation Agency (BRIN) (Number 039/KE.03/SK/4/2023). Secondary analysis of anonymised data was used in the present study.

Availability of data and materials: all data generated or analyzed during this study are included in this published article.

Funding: the study was supported by the Health Research Organization Grant, National Research and Innovation Agency (BRIN), Indonesia (#B-231/III.9/PR.03.08/1/2023).

Acknowledgments: the authors would like to express their gratitude to the Pangandaran District Health Agency for providing the data required for completing this study.

Received: 4 July 2023.

Accepted: 10 September 2023.

©Copyright: the Author(s), 2023  
Licensee PAGEPress, Italy  
Geospatial Health 2023; 18:1221  
doi:10.4081/gh.2023.1221

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (CC BY-NC 4.0)

Publisher's note: all claims expressed in this article are solely those of the authors and do not necessarily represent those of their affiliated organizations, or those of the publisher, the editors and the reviewers. Any product that may be evaluated in this article or claim that may be made by its manufacturer is not guaranteed or endorsed by the publisher.

## Abstract

Leptospirosis is neglected in many tropical developing countries, including Indonesia. Our research on this zoonotic disease aimed to investigate epidemiological features and spatial clustering of recent leptospirosis outbreaks in Pangandaran, West Java. The study analysed data on leptospirosis notifications between September 2022 and May 2023. Global Moran  $I$  and local indicator for spatial association (LISA) were applied. Comparative analysis was performed to characterise the identified hotspots of leptospirosis relative to its neighbourhoods. A total of 172 reported leptospirosis in 40 villages from 9 sub-districts in Pangandaran District were analysed. Of these, 132 cases (76.7%) were male. The median age was 49 years (interquartile range [IQR]: 34-59 years). Severe outcomes including renal failure, lung failure, and hepatic necrosis were reported in up to 5% of the cases. A total of 30 patients died, resulting in the case fatality rate (CFR) of 17.4%. Moran's  $I$  analysis showed significant spatial autocorrelation ( $I=0.293$ ;  $p=0.002$ ) and LISA results identified 7 High-High clusters (hotspots) in the Southwest, with the total population at risk at 26,184 people. The hotspots had more cases among older individuals (median age: 51, IQR: 36-61 years;  $p<0.001$ ), more farmers (79%,  $p=0.001$ ) and more evidence of the presence of rats ( $p=0.02$ ). A comprehensive One Health intervention should be targeted towards these high-risk areas to control the transmission of leptospirosis. More empirical evidence is needed to understand the role of climate, animals and sociodemographic characteristics on the transmission of leptospirosis in the area studied.

## Introduction

Leptospirosis is one of the zoonotic diseases of public health significance commonly reported in tropical and subtropical countries. It is caused by pathogenic bacteria belonging to the genus *Leptospira*. There are approximately more than one million cases and over 58,000 mortalities every year worldwide (Costa *et al.*, 2015). Severe outcomes (Weil's syndrome) can lead to multi-organ failure and death. Leptospirosis transmission occurs in a variety of epidemiological contexts. In urban areas, people who live in poor settlements with limited access to adequate basic services such as clean water, sanitation, waste disposal, and health-



care, especially those in flood-prone areas, are at a higher risk of exposure. In rural areas, leptospirosis is frequent among farmers who work in forestry, rice farming and animal husbandry (Barcellos & Sabroza, 2000; Haake and Levett, 2015; Mwachui *et al.*, 2015; Sakundarno *et al.*, 2014). Leptospiral infection occurs through contact with water or soil contaminated by urine of infected host animals. A direct infection can also occur through contact with urine or tissue of infected animals. The bacteria enter the human body through wounds, mucosal membranes or ingestion. Rodents play a major role in the transmission, but other animals such as livestock, domestic animals, and wildlife can also host *Leptospira* (Adler & de la Peña Moctezuma, 2010; Dietrich *et al.*, 2018; Javati *et al.*, 2022; Levett, 2001; SpriBler *et al.*, 2019).

A large outbreak has been reported in the city of Jakarta after the severe flooding event in 2002 (Laras *et al.*, 2002). The incidence of leptospirosis has also been reported elsewhere across Indonesia and the trend of leptospirosis outbreaks have tended to increase in the past few years (Ministry of Health of Indonesia, 2022; Setyaningsih *et al.*, 2022). A total of 9,889 cases and 1,102 deaths due to leptospirosis was reported during over 2011-2022 with case fatality rates (CFR) ranging from 7.5% to 16.8% (Ministry of Health of Indonesia, 2022). The actual incidence remains unknown due to poor awareness and limited diagnostic capacity (Gasem *et al.*, 2020). Evidence has shown the existence of *Leptospira* in host animals in several places in Indonesia (Sunaryo & Priyanto, 2022; Widiasih *et al.*, 2021), which suggests the potential of *Leptospira* transmission in the population.

The first case of leptospirosis in Pangandaran District, West Java was discovered at the final quarter of 2022 (Environmental Health Technology and Disease Control Agency - Ministry of Health of Indonesia, 2023). There had never been any known occurrences of leptospirosis in this area previously, but there has been a rapid surge of human cases since then. Total of 158 leptospirosis cases and 28 deaths were reported until December 2022. A local epidemiological investigation identified three patients of laboratory-confirmed cases based on microscopic agglutination test (MAT), presence of seropositive rats (*Rattus tanezumi*) and *Leptospira*-contaminated water (Environmental Health Technology and Disease Control Agency - Ministry of Health of Indonesia, 2023). To date, there is no evidence describing the distribution pattern of leptospirosis cases in Pangandaran. Further investigations are needed to explore and characterise the epidemiology and distribution of leptospirosis in this location.

The use of spatial approaches in disease control and surveillance has been increasing in the past decades, including its use for leptospirosis investigations in human or animals (Barcellos & Sabroza, 2000; Dhewantara *et al.*, 2019a; Dhewantara *et al.*, 2019b; Luenam & Puttanapong, 2019; Nardoni Marteli *et al.*, 2022; Taylor *et al.*, 2021). Nardoni Marteli *et al.* (2022) applied spatial clustering analyses to reveal geographic variation in leptospirosis notifications over 11 years in Brazil. In Great Britain, Taylor *et al.* (2021) used several spatial techniques to understand spatial and temporal patterns of leptospirosis in dogs across the country and its drivers. Spatial analytical techniques can be integrated into current surveillance programmes to improve disease control strategies and re-allocation of the resources needed. We analysed demographic, clinical presentation and exposure data collected during the surge period of leptospirosis in Pangandaran to characterise the epidemiology. We also applied spatial analytical approaches to analyse the geographical patterns of leptospirosis to locate high-risk areas for leptospirosis to help local authorities to design necessary interventions appropriately and to improve surveillance and responses to cope with the current and future outbreak.

## Materials and Methods

### Study site

The study was set in Pangandaran District, West Java, Indonesia situated around coordinates 7.615S and 108.498E (Figure 1). The district comprises 10 sub districts and 93 villages with a total area of 1,011 km<sup>2</sup>. The total population of 423,670 people, ranged from 1,641 people in Mekarwangi village to 12,365 people in Babakan village (Central Bureau of Statistics, 2022).

### Data collection

We analysed all cases (suspected, probable and confirmed) of human leptospirosis reported during the period of September 2022 – May 2023 obtained from the District Health Agency of Pangandaran. The notification data contained information on age, gender, occupation, address (village name), date of onset illness, clinical presentation and exposure history. Population data and population density (person per km<sup>2</sup>) for each village were collected from the local Bureau of Statistics (<https://pangandarankab.bps.go.id/>).

### Spatial analysis of incidence

The village (n=93) was used as the spatial unit of analysis. All leptospirosis cases were linked with village polygons by using QGIS Version 3.2.0-Bonn. Village-level polygons (shapefile) were obtained from the Statistical Services Information System of National Bureau of Statistics (*Sistem Informasi Layanan Statistik*) (<https://silastik.bps.go.id/v3/index.php/login/>)

Cumulative incidence (per 10,000 people) of leptospirosis during the period studied was estimated and mapped. Map of incidence at the village level was created by using QGIS Version 3.2.0-Bonn. Moran's *I* statistics (Moran, 1950) was conducted to examine spatial autocorrelation of the incidence of leptospirosis. Queen-based spatial contiguity matrix was used when determining the spatial weight. The values of the Moran's *I* range from -1 to 1, with positive values indicating positive autocorrelation and negative values negative autocorrelation. To detect high-risk (indicated by High-High or HH) and low-risk (indicated by Low-Low or LL) leptospirosis clusters, local indicator spatial association (LISA) analysis was conducted (Anselin, 1995). Further, comparative analysis was conducted to profile epidemiological characteristics of HH clusters relative to the other neighbourhoods. The case characteristics (age median, proportion of gender, proportion of occupation, environmental risk factors) and the proportion of the outcomes (severity and fatality rate) of the HH clusters were compared to other neighbourhoods. The *t*-test (for continuous variables) or Fisher's Exact/Chi-square (for categorical variables) or Mann-Whitney U test was performed when appropriate. Levels of significance were set at 5%. All spatial analyses were performed using GeoDA v.1.8 software.

### Statistical data analysis

Descriptive analyses were performed using STATA 15 (StataCorp LLC, Texas, USA). The distribution of case characteristics by age, gender, occupation, and week was summarised. Clinical presentation and exposure history were also summarised.

## Results

### Demographic characteristics and clinical outcomes cases

Table 1 shows the summary of the demographic, symptoms, and outcome of notified leptospirosis cases. A total of 172 cases were reported in 40 villages from 9 sub-districts in Pangandaran District between week 38, 2022 and week 17, 2023. Of these, 132 cases (76.7%) were male. One sub-district (Sidamulih) did not report any leptospirosis cases.

The median age was 49 years (interquartile range [IQR]: 25 years). The greatest number of cases were observed among people aged 45-59 years (n=56; 32.6%). Based on occupation, farmers accounted for the largest proportion of leptospirosis cases (n=122; 70.9%). Most patients experienced fever (n=138; 80.2%), headache (n=105; 61.1%) and myalgia (n=130; 75.6%). Renal dysfunction, lung dysfunction, and hepatic necrosis was reported in around 2% to 5% of the cases. A total of 30 patients died, resulting in a case fatality rate (CFR) of 17.4%.

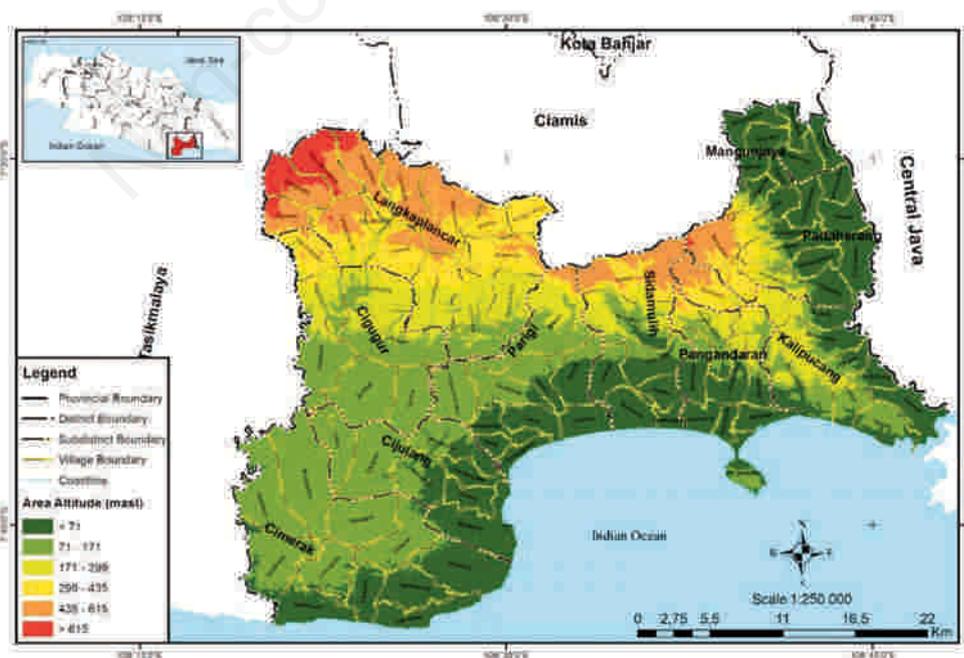
### Temporal and geographical analysis

The number of leptospirosis cases began to increase in the early fourth quarter (Q4) of 2022 (Figure 2). The highest number of weekly cases occurred in week 50, 2022 (25 cases). The number of cases diminished significantly in the first quarter (Q1) of 2023. In general, the cumulative leptospirosis incidence was spatially heterogeneous at the village level (Figure 3). The highest cumulative incidence (per 10,000 people) was observed in Cibanten (111.1 per 10,000 people). According to the distribution maps, leptospirosis incidence was generally higher in the south-western counties. The distribution maps showed changes in leptospirosis

**Table 1. Demographic characteristics of persons with leptospirosis in Pangandaran in the period September 2022-April 2023.**

Characteristic	Frequency n (%)
Age, median (IQR)	49 (25)
Year group	
5-14	5 (2.9)
15-29	27 (15.7)
30-44	42 (24.4)
45-59	56 (32.6)
≥60	42 (24.4)
Gender	
Male	132 (76.7)
Female	40 (23.3)
Occupation	
Farmer	122 (70.9)
Fisher	2 (1.2)
Labour	15 (8.7)
Other	21 (12.2)
Not working	12 (7)
Clinical presentation	
Fever	138 (80.2)
Headache	105 (61.1)
Myalgia	130 (75.6)
Conjunctival suffusion	37 (21.5)
Malaise	51 (29.7)
Jaundice	93 (54.1)
Renal dysfunction	4 (2.3)
Lung dysfunction	9 (5.2)
Hepatic necrosis	4 (2.3)
Outcome	
Death	30 (17.4)
Recovery	142 (82.6)

Total number (n) of cases; IQR=interquartile range.



**Figure 1. The study site in Pangandaran District, West Java, Indonesia.**

incidence by every four-week period from week 38, 2022 until week 17, 2023 (Figure 4). The first leptospirosis case was reported in Ciakar village. A significant expansion was observed during weeks 42-45 and weeks 46-49. Cibanten and Ciakar were consistently reported to have a high incidence during these periods. A total of 27 villages were affected by leptospirosis during weeks 46-49 in 2022 with most of these villages belonging to the Cimerak sub-district. The maps also show a sporadic emergence of leptospirosis in the eastern villages. Interestingly, there was a significant reduction in the incidence and the number of counties reporting leptospirosis after week 1, 2023.

### Spatial autocorrelation and hotspot detection

As indicated by Moran's *I*, the incidence of leptospirosis was significantly clustered ( $I=0.293$ ;  $p=0.002$ ). Furthermore, based on LISA results, we identified 7 HH clusters in the Southwest, including the villages Sukajaya, Legokjawa, Cimerak, Ciakar, Cibanten, Kertayasa and Margacinta, with total population at risk estimated at 26,184 people (Figure 5, Table 2). Two sets of LL clusters were found in the North (Karangkamiri, Cisarua, and Langkaplancar) and in the centre (Sidomulih, Wonoharjo, Purbahayu, and Pagergunung).

### Characteristics of leptospirosis hotspots

We compared the case characteristics between those cases reported in HH clusters and outside these clusters (Table 3). Compared to other clusters, leptospirosis cases in the HH clusters

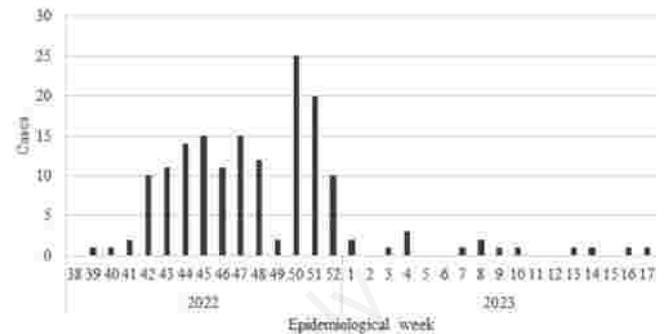


Figure 2. The trend of weekly leptospirosis notifications, Pangandaran from September 2022 to May 2023.

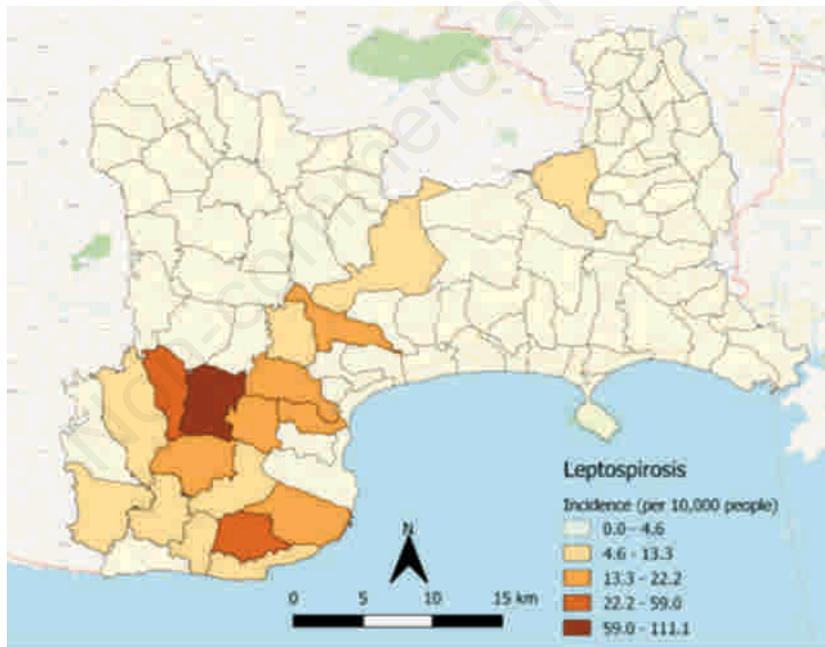


Figure 3. Cumulative incidence of leptospirosis at the county level, Pangandaran from September 2022 to May 2023.

Table 2. Characteristics of spatial clusters of leptospirosis as detected by LISA, Pangandaran, West Java.

Cluster	Village count (n)	Village name	Case count (n)	Population at risk
High-High	7	Sukajaya, Legokjaya, Cimerak, Ciakar, Cibanten, Kertayasa, Margacinta	81	26,184
Low-Low	7	Sidamulih, Karangkamiri, Cisarua, Langkaplancar, Purbahayu, Pagergunung, Wonoharjo	1	36,335
Low-High	2	Bunisari, Cimindi	0	7,256

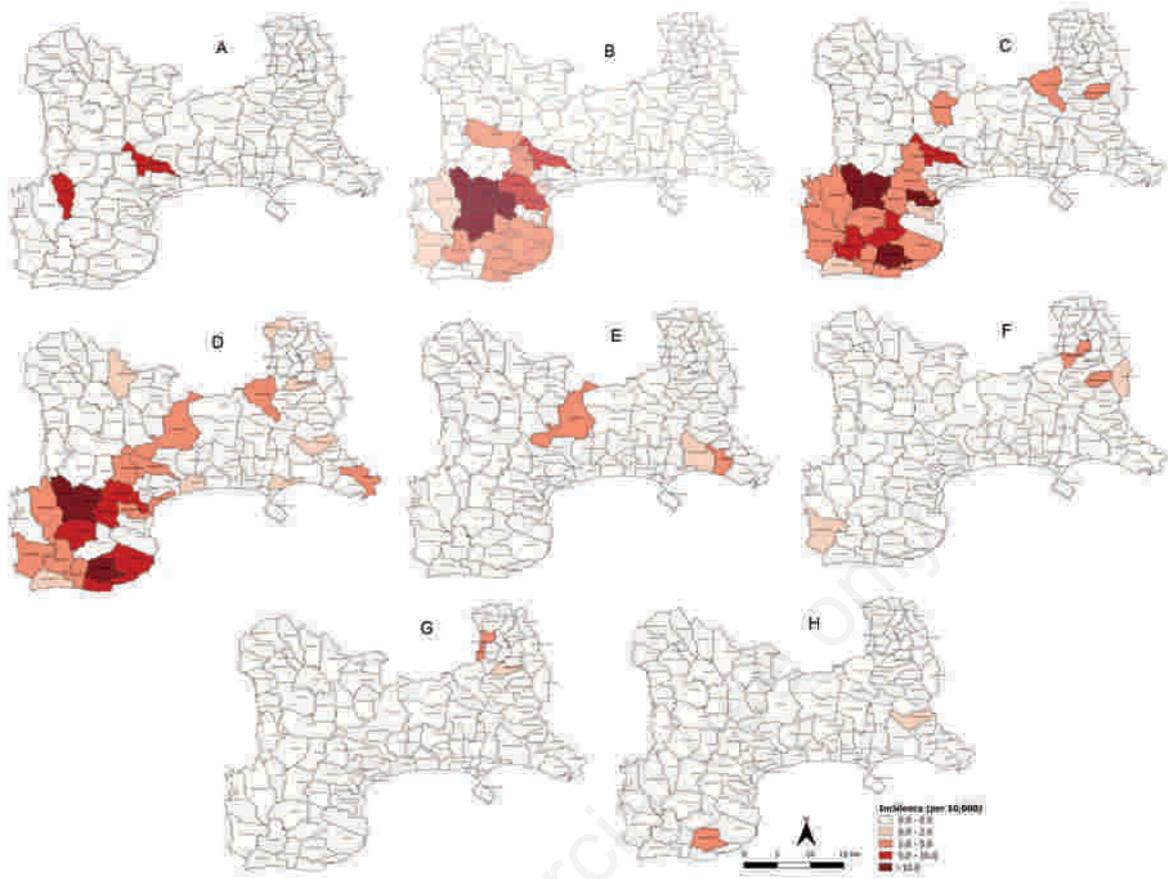


Figure 4. Spatial-temporal distribution of leptospirosis incidence at the village level in Pangandaran from September 2022 to May 2023. A) Week 38-41, B) Week 42-45, C) Week 46-49, D) Week 50-1, E) Week 2-5, F) Week 6-9, G) Week 10-13, Week H) 14-17.

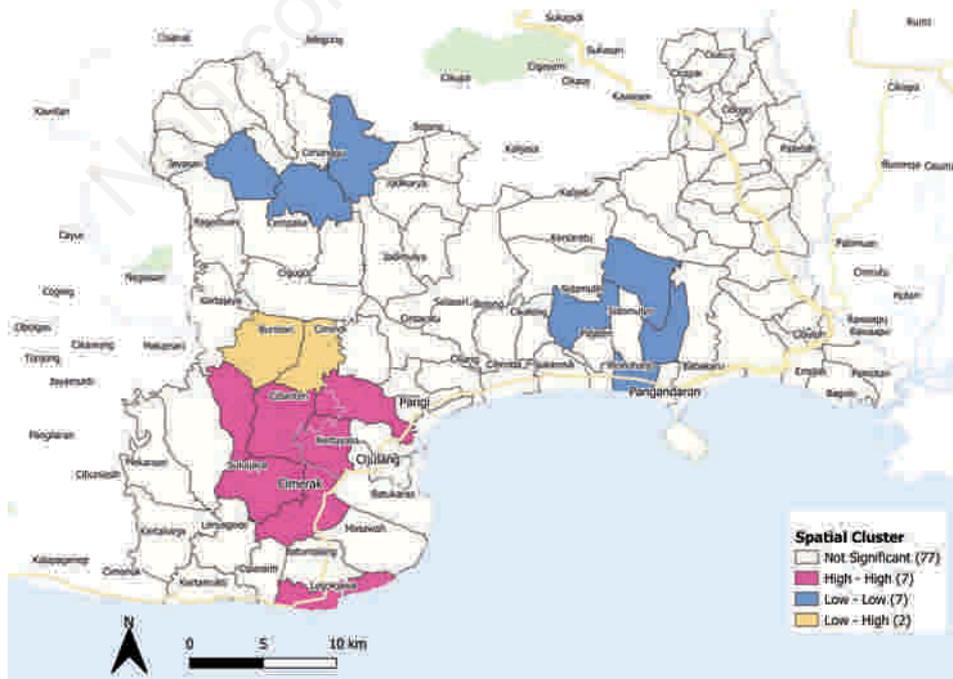


Figure 5. Spatial clusters of the incidence of leptospirosis in Pangandaran.



included older individuals with a median age of 51 (IQR=36-61) years ( $p < 0.001$ ). Yet, there was no difference in the proportion of cases by group of age and gender ( $p > 0.05$ ) between clusters. The HH clusters had more farmers (79%,  $p = 0.001$ ) compared to other neighbours. Based on the potential environmental exposure, there was a higher proportion of patients residing in the HH clusters and reported presence of rats (55.6%,  $p = 0.02$ ) in their surroundings compared to those residing outside these clusters. Based on the outcome of infection, there was no difference in the proportion of severe cases between the inside and outside of the HH clusters ( $p = 0.09$ ). Yet, while it is not statistically significant, severe cases were much greater reported outside the HH clusters. However, the fatality rate was much higher (19.8%) in these clusters compared to the outside although again not statistically significant ( $p = 0.451$ ).

### Discussion

Leptospirosis is one of the important zoonotic diseases in Indonesia, yet the epidemiology and its true burden in communities remain unclear. This study analysed recent human leptospirosis notification data obtained during the leptospirosis outbreak in Pangandaran, West Java, aiming to describe the epidemiological features and to reveal geographical patterns of leptospirosis cases over 32 weeks of observation. The significant clustering in the leptospirosis incidence observed highlight a strong existence of specific drivers and circulating *Leptospira* in this specific environment. Moreover, our analysis identified seven significant high-risk

clusters in the Southwest, which should help local health authorities to specifically design intervention in these identified hotspots.

Farming is one of the known risk factors associated with leptospirosis infection (Dung *et al.*, 2022; Hinjoy *et al.*, 2019; Mwachui *et al.*, 2015; Sakundarno *et al.*, 2014;). Our finding of this infection in older males and those who engage in farming is consistent with studies elsewhere (Hinjoy *et al.*, 2019; Ridzuan *et al.*, 2016). In Pangandaran, farming activities including harvesting paddy crops, ploughing, raising cattle, and working in the forest are more likely done by men. The simultaneous peak of incidence of leptospirosis found and the rainy season during November-December 2022 indicates favourable environmental conditions for rodent populations to reproduce and actively migrate, increase human exposure. Presence of rodents and flooded land are some of environmental exposures reported by many patients during the outbreak. Further supporting evidence comes from local reports of seropositive rodents (*Rattus tanezumi*) and bacteria-contaminated water and paddy fields (Environmental Health Technology and Disease Control Agency - Ministry of Health of Indonesia, 2023).

Even if the CFR rate of leptospirosis was found to be high (17.4%) in this study compared to elsewhere, such as the 14.1% reported in New Caledonia (Tubiana *et al.*, 2013), it may lead to an underestimation the actual burden in the population investigated. Some of the infected individuals in this study presented severe outcomes (Weil's syndrome) leading to multi-organ failure such as renal failure and lung failure. The severity and fatality due to leptospirosis found in this study can be linked to several factors including individual underlying conditions, epidemiological set-

**Table 3. Case characteristics observed in the high-risk clusters in Pangandaran relative to other neighbourhoods.**

Characteristic	High-risk cluster (n=81)	Outside cluster (n=91)	$t/\chi^2/U$	p
Age, median (IQR)	51 (36-61)	48 (32-57)	17.79	<0.001***
Year group			4.95	0.31
5-14	1 (1.2)	4 (4.40)		
15-29	10 (12.3)	17 (18.7)		
30-44	23 (28.4)	19 (20.9)		
45-59	24 (29.6)	32 (35.2)		
≥60	23 (28.4)	19 (20.9)		
Gender			0.176	0.72
Male	61 (75.3)	71 (78)		
Female	20 (24.7)	20 (22)		
Occupation			17.15	0.001*
Farmer	64 (79)	58 (63.7)		
Fisher	-	2 (2.2)		
Labour	5 (6.2)	10 (11)		
Other	3 (3.7)	18 (19.8)		
Not working	9 (11.1)	3 (3.3)		
Environmental exposure				
Presence of rats	45 (55.6)	34 (37.4)	5.71	0.02*
Presence of animals	3 (3.7)	8 (8.8)	1.85	0.22
Flooded/inundated	15 (18.5)	16 (17.6)	0.02	0.87
Near forest or paddy field	2 (2.5)	7 (7.7)	2.35	0.17
Outcome			2.98	0.09
Mild	39 (48.1)	32 (35.2)		
Severe	42 (51.9)	59 (64.8)		
Fatality rate (%)	19.8	15.4	0.75	0.451

Number (n) of leptospirosis cases (81) as detected by LISA; IQR=interquartile range;  $t/\chi^2/U$ , t statistics (t-test), Chi-squared statistics, Mann-Whitney test statistics, respectively. \* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$ .

tings, disease awareness, and case management, e.g., diagnosis and treatment (Gasem *et al.*, 2020; Pongpan *et al.*, 2023; Tubiana *et al.*, 2013). A rapid epidemiological investigation following the outbreak in October 2022 found various *Leptospira* serovars among patients, including Canicola, Pomona, Australis, Autumnalis, Ballum, Djasiman, Javanica and Icterohaemorrhagiae (Environmental Health Technology and Disease Control Agency - Ministry of Health of Indonesia, 2023). Such a diverse *Leptospira* serovars found in humans makes one wonder of the reservoir hosts in the area, including rodents, dogs, and livestock animals. Some *Leptospira* serovars have been linked to specific maintenance hosts. The findings from a survey conducted by the local epidemiological unit found four potential rodent species including *R. tanezumi*, *R. tiomanicus*, *R. argentiventer* and *Niviventer spp.*, out of which 12.5% of *R. tanezumi* were positive for the bacteria, suggesting an important role for rodents, at least in the recent outbreak. The result was higher than that recently reported in Yogyakarta, which found 4.8% of *R. tanezumi* samples positive for *Leptospira* (Sunaryo & Priyanto, 2022). To date, evidence is lacking with regard to *Leptospira* species and serogroups circulating in the other domestic and livestock animals in this area.

The kind of a clustered pattern of leptospirosis incidence discovered in this study has also been reported in other endemic regions (Dhewantara *et al.*, 2018; Luenam & Puttanapong, 2019; Nardoni Marteli *et al.*, 2022). Our analysis indicates the incidence was found to be concentrated in certain villages, with localised clusters indicating found high-risk areas. This pattern suggests the existence of local factors driving the transmission of leptospirosis, which requires further investigation. To understand the profile of the identified hotspot and its difference with other areas, we compared the case characteristics between those cases reported in high-risk clusters and outside the high-risk clusters. Moreover, our result found the proportion of patients who reported presence of rats in their dwelling to be much higher among those who resided in the high-risk villages than in others. While self-reporting is prone to subjectivity and may not explain the true density of rodents in the environment, the evidence provided by the patients confirms the potential role of rodents on the disease transmission so that necessary actions can be targeted towards these hotspots of leptospirosis.

The current study found a considerable shift in the geographical pattern of leptospirosis incidence throughout the period of study. Our finding showed a significant expansion of the distribution of notified leptospirosis cases was observed in the Southwest at the end of 2022. However, the incidence was then randomly spread in a small number of villages in early 2023. These changes may partly be explained by several factors. First, there has been an indication of lack of diagnostics. A limited availability of rapid detection test (RDT), the only available and easy-to-use first-line test for leptospirosis in the primary level in the district, might have affected physicians to promptly detect all suspect cases in the primary healthcare (*Puskesmas*) during early 2023. Second, some people may avoid visiting healthcare due to some reasons after knowing there was an outbreak and fatalities. Poor awareness of illness or believes illness is a common fever or flu, and fear of a diagnosis may be some of psychological factors driving people to not seek medical treatment (Taber *et al.*, 2015). Lastly, change in rainfall intensity or dry condition during the early weeks of 2023 might have reduced the human exposure to rodents and waters, thus lessen the number of infections.

The findings of this study have to be seen in light of some lim-

itations. First, our study analysed data collected from routine facility-based data which is mainly based on passive case surveillance, so that there may be under-reporting that influences the accuracy of the data. The result presented in this study may not reflect the actual incidence in the community. Many people are likely not aware and seek treatment since most leptospirosis cases (approximately 90% of cases) could be asymptomatic or lacking pathogenic symptoms. Future studies may use a combination of data from both routine and population-based survey sources to improve the burden estimates of leptospirosis in Pangandaran. In addition, while there has been a standardised guideline for leptospirosis detection and management, the readiness and capacity among healthcare providers to diagnose or detect leptospirosis might be limited so that it also likely affects our present results. In the future, we recommend improvement in disease surveillance by equipping healthcare providers and local laboratories with capacity to detect leptospirosis. Second, our present study used ecological approach that does not aim to draw causal links for the emergence of leptospirosis infection in the study area. A population-based study is required to understand the drivers of the emergence of leptospirosis in the study area. A study aimed at investigating the connection of animals and human infection is important as it would help improve our understanding on the epidemiology of leptospirosis which could help design a better 'One Health' surveillance for leptospirosis control in the studied area.

## Conclusions

The current study discovered a spatial heterogeneity of leptospirosis incidence in Pangandaran, with high-risk areas predominantly situated in the south-western villages. Spatial analytical approaches can be used to help identify areas at higher risk so that resources can be effectively allocated. The present findings highlight the need to improve capacity to detect leptospirosis and to increase people's understanding towards this infection to better mitigate future outbreaks. Comprehensive and multi-sectoral-based interventions should be targeted towards the identified high-risk areas to control the transmission of leptospirosis.

The drivers of the emergence of leptospirosis in Pangandaran remain unknown. The role of climate, animals, and host socio-demographic characteristics on transmission as well as the factors associated with severity and deaths of leptospirosis need further investigation. In addition, the causal relationship of rodents, environment and leptospirosis incidence in this area should be further explored and so should the molecular epidemiology of leptospirosis in animal hosts to better understand the importance of the circulating serovars and animals in the community.

## References

- Adler B, de la Peña Moctezuma A, 2010. *Leptospira* and leptospirosis. *Vet Microbiol* 140:287-296.
- Anselin L, 1995. Local Indicators of Spatial Association—LISA. *Geogr Anal* 27:93-115.
- Barcellos C, Sabroza PC, 2000. Socio-environmental determinants of the leptospirosis outbreak of 1996 in western Rio de Janeiro: A geographical approach. *Int J Environ Health Res* 10:301-313.
- Central Bureau of Statistics, 2022. 2022 Pangandaran In Figures.



- Pangandaran Central Bureau of Statistics, Pangandaran.
- Costa F, Hagan JE, Calcagno J, Kane M, Torgerson P, Martinez-Silveira MS, Stein C, Abela-Ridder B, Ko AI, 2015. Global Morbidity and Mortality of Leptospirosis: A Systematic Review. *PLoS Negl Trop Dis* 9:e0003898.
- Dhewantara PW, Mamun AA, Zhang W-Y, Yin W-W, Ding F, Guo D, Hu W, Magalhães RJS, 2018. Geographical and temporal distribution of the residual clusters of human leptospirosis in China, 2005–2016. *Sci Rep* 8:16650.
- Dhewantara PW, Lau CL, Allan KJ, Hu W, Zhang W, Mamun AA, Magalhães RJS, 2019a. Spatial epidemiological approaches to inform leptospirosis surveillance and control: A systematic review and critical appraisal of methods. *Zoonoses Public Health* 66:185-206.
- Dhewantara PW, Hu W, Zhang W, Yin W-W, Ding F, Mamun AA, Magalhães RJS, 2019b. Climate variability, satellite-derived physical environmental data and human leptospirosis: A retrospective ecological study in China. *Environ Res* 176:108523.
- Dietrich M, Gomard Y, Lagadec E, Ramasindrazana B, Le Minter G, Guernier V, Benlali A, Rocamora G, Markotter W, Goodman SM, Dellagi K, Tortosa P, 2018. Biogeography of *Leptospira* in wild animal communities inhabiting the insular ecosystem of the western Indian Ocean islands and neighboring Africa. *Emerg Microbes Infect* 7:57.
- Dung LP, Hai PT, Hoa LM, Mai TNP, Hanh NTM, Than PD, Tran VD, Quyet NT, Hai H, Ngoc DB, Thu NT, Mai LTP, 2022. A case-control study of agricultural and behavioral factors associated with leptospirosis in Vietnam. *BMC Infect Dis* 22:583.
- Environmental Health Technology and Disease Control Agency - Ministry of Health of Indonesia, 2023. Epidemiological Investigation Report - Leptospirosis in Pangandaran. Environmental Health Technology and Disease Control Agency, Ministry of Health of Indonesia, Jakarta.
- Gasem MH, Hadi U, Alisjahbana B, Tjitra E, Hapsari M, Lestari ES, Aman AT, Lokida D, Salim G, Kosasih H, Merati KTP, Laras K, Arif M, Lukman N, Sudarmono P, Lisdawati V, Lau CY, Neal A, Karyana M, 2020. Leptospirosis in Indonesia: diagnostic challenges associated with atypical clinical manifestations and limited laboratory capacity. *BMC Infect Dis* 20:179.
- Haake DA, Levett PN, 2015. Leptospirosis in humans. *Curr Top Microbiol Immunol* 387:65-97.
- Hinjoy S, Kongyu S, Doung-Ngern P, Doungchawee G, Colombe SD, Tsukayama R, Suwancharoen D, 2019. Environmental and Behavioral Risk Factors for Severe Leptospirosis in Thailand. *Trop Med Infect Dis* 4:79.
- Javati S, Guernier-Cambert V, Jonduo M, Robby S, Kimopa J, Maure T, McBryde ES, Pomat W, Aplin K, Helgen KM, Abdad MY, Horwood PF, 2022. Diversity of *Leptospira* spp. in bats and rodents from Papua New Guinea. *Transbound Emerg Dis* 69:4048-54.
- Laras K, Cao BV, Bounlu K, Nguyen TK, Olson JG, Thongchanh S, Tran NV, Hoang KL, Punjabi N, Ha BK, Ung SA, Insiengmay S, Watts DM, Beecham HJ, Corwin AL, 2002. The importance of leptospirosis in Southeast Asia. *Am J Trop Med Hyg* 67:278-86.
- Levett PN, 2001. Leptospirosis. *Clin Microbiol Rev* 14:296-326.
- Luenam A, Puttanapong N, 2019. Spatial and statistical analysis of leptospirosis in Thailand from 2013 to 2015. *Geospat Health* 14:739.
- Ministry of Health of Indonesia, 2018. Indonesia Health Profile. Ministry of Health of Indonesia, Jakarta.
- Ministry of Health of Indonesia, 2022. Leptospirosis Situation Analysis Report. Ministry of Health of Indonesia, Jakarta.
- Moran PA, 1950. Notes on continuous stochastic phenomena. *Biometrika* 37:17-23.
- Mwachui MA, Crump L, Hartskeerl R, Zinsstag J, Hattendorf J, 2015. Environmental and Behavioural Determinants of Leptospirosis Transmission: A Systematic Review. *PLoS Negl Trop Dis* 9:e0003843.
- Nardoni Marteli A, Guasselli LA, Diamant D, Wink GO, Vasconcelos VV, 2022. Spatio-temporal analysis of leptospirosis in Brazil and its relationship with flooding. *Geospat Health* 17:1128.
- Pongpan S, Thanatrakolsri P, Vittaporn S, Khamnuan P, Daraswang P, 2023. Prognostic Factors for Leptospirosis Infection Severity. *Trop Med Infect Dis* 8:112.
- Ridzuan JM, Aziah BD, Zahiruddin W, 2016. Work Environment-Related Risk Factors for Leptospirosis among Plantation Workers in Tropical Countries: Evidence from Malaysia. *Int J Occup Environ Med* 7:156.
- Sakundarno M, Bertolatti D, Maycock B, Spickett J, Dhaliwal S, 2014. Risk factors for leptospirosis infection in humans and implications for public health intervention in Indonesia and the Asia-Pacific region. *Asia Pac J Public Health* 26:15-32.
- Setyaningsih Y, Kartini A, Bahtiar N, Kartini A, Pradigdo SF, Saraswati L, 2022. Presence of *Leptospira* sp. and leptospirosis risk factor analysis in Boyolali district, Indonesia. *J Public Health Res* 11.
- Sprïbler F, Jongwattanapisan P, Luengyosluechakul S, Pusoonthornthum R, Prapasarakul N, Kurilung A, Goris M, Ahmed A, Reese S, Bergmann M, Dorsch R, Klaasen H, Hartmann K, 2019. *Leptospira* infection and shedding in cats in Thailand. *Transbound Emerg Dis* 66:948-956.
- Sunaryo S, Priyanto D, 2022. Leptospirosis in rats and livestock in Bantul and Gunungkidul district, Yogyakarta, Indonesia. *Vet World* 15:1449-55.
- Taber JM, Leyva B, Persoskie A, 2015. Why do people avoid medical care? A qualitative study using national data. *J Gen Intern Med* 30:290-297.
- Taylor C, Brodbelt DC, Dobson B, Catchpole B, O'Neill DG, Stevens KB, 2021. Spatio-temporal distribution and agroecological factors associated with canine leptospirosis in Great Britain. *Prev Vet Med* 193:105407.
- Tubiana S, Mikulski M, Becam J, Lacassin F, Lefèvre P, Gourinat AC, Goarant C, D'Ortenzio E, 2013. Risk factors and predictors of severe leptospirosis in New Caledonia. *PLoS Negl Trop Dis* 7:e1991.
- Widiasih DA, Lindahl JF, Artama WT, Sutomo AH, Kutaneegara PM, Mulyani GT, Widodo E, Djohan TS, Unger F, 2021. Leptospirosis in Ruminants in Yogyakarta, Indonesia: A Serological Survey with Mixed Methods to Identify Risk Factors. *Trop Med Infect Dis* 6.



# CERTIFICATE OF APPRECIATION

*This Certificate Is Presented To:*

**Marlya Niken Pradipta**

*For being a Poster Presenter In*  
**The 10th National Scientific Conference on Epidemiology**  
**Poster Presenter = 1,5 SKP**

*October 9-12, 2023*

*Fourpoints by Sheraton Makassar Hotel*

**Director of Surveillance and Health Quarantine  
Ministry of Health of The Republic of Indonesia**

**dr. Achmad Farchanny Tri Adryanto, M.K.M**





Jak  
sehat



SUKSES  
JAKARTA  
UNTUK  
INDONESIA

# SERTIFIKAT

Diberikan kepada :

**Marlya Niken Pradipta, Dwindi Ramadhoni, Dyah Retnosari**  
(BBTKLPP Jakarta)

Sebagai

## **PESERTA PRESENTASI ORAL**

DALAM PEKAN ILMIAH TAHUNAN KE 5 DENGAN TEMA

"MENUJU JAKARTA KOTA GLOBAL DENGAN MENINGKATKAN KETAHANAN KESEHATAN"

PERINGATAN HARI KESEHATAN NASIONAL KE 59 PROVINSI DKI JAKARTA

SELASA – RABU, 12 – 13 DESEMBER 2023

DI HOTEL BIDADARA JAKARTA

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi  
Daerah Khusus Ibukota Jakarta





## Certificate

*This is to certify that*

**Maria Sarmauli Magdalena Boru Simanjuntak**

*has successfully completed the Knowledge Co-Creation Program on*

***“Advance Diagnostics for Ending TB and AMR in Health  
Emergency -Basic Technologies to Next Generation  
Sequencing in Hands-on -”***

*from January 23, 2023 to April 6, 2023*

*organized by the Japan International Cooperation Agency  
under the International Cooperation Program of  
the Government of Japan.*



**TANAKA Akihiko**  
**President,**  
**Japan International Cooperation Agency**  
**Date: April 6, 2023**



14.

# CERTIFICATE

of Participation

This certificate is presented to

*Silmy Suksesie Noviaty, SKM*

for participating in

**16th Annual A-PBA Biorisk Conference Biosafety & Biosecurity -  
Preparedness for Future Pandemics  
Workshop 5 - Biosecurity Risk Assessment and Mitigation**

8th November 2023

at Eastin Grand Hotel Phayathai, Bangkok, Thailand



**APBA**

Asia Pacific  
Biosecurity Association

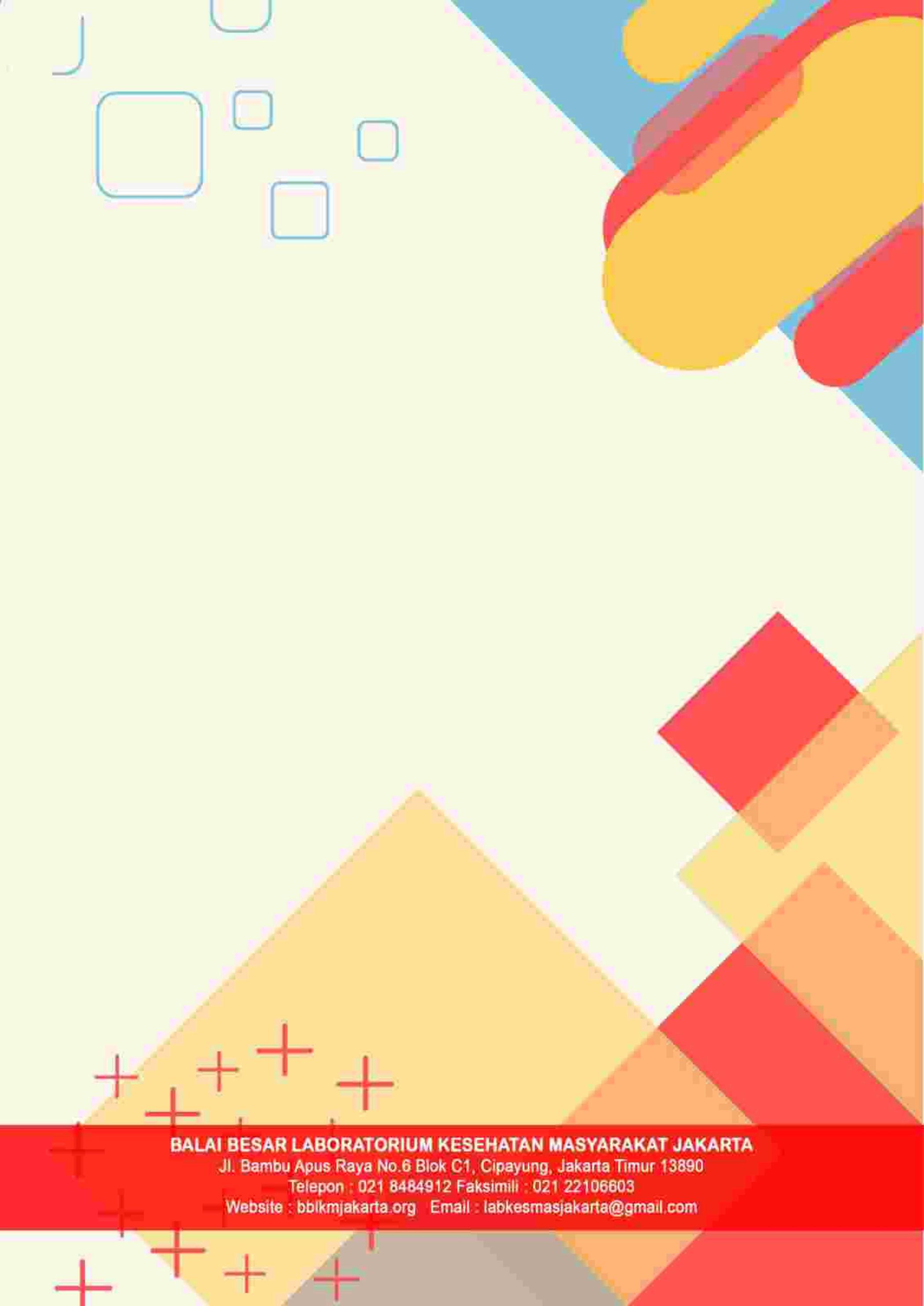
*Wu Quizhen*

Prof. Wu Quizhen, President  
Asia Pacific Biosecurity Association



*Suda Lojkrakotthanakul*

Prof. Suda Lojkrakotthanakul, President  
The Biosecurity Association (Thailand)

The background features a light green gradient with various geometric elements: blue-outlined rounded squares in the top left, overlapping yellow and red rounded shapes in the top right, a large yellow triangle with red crosses in the bottom left, and overlapping red and yellow geometric shapes in the bottom right. A solid red horizontal bar at the bottom contains white text.

**BALAI BESAR LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT JAKARTA**

Jl. Bambu Apus Raya No.6 Blok C1, Cipayung, Jakarta Timur 13890

Telepon : 021 8484912 Faksimili : 021 22106603

Website : [bbikmjakarta.org](http://bbikmjakarta.org) Email : [labkesmasjakarta@gmail.com](mailto:labkesmasjakarta@gmail.com)