

Laporan Kinerja **BBTKLPP JAKARTA** **2021**



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas segala limpahan nikmat, rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat menyelesaikan Laporan Kinerja (LAPKIN) BBTCLPP Jakarta Tahun 2021, 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 2021, tahun 2020, dan tahun 2019 (tahun akhir RAK 2015-2019), membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun 2021 dengan target jangka menengah (RAK Tahun 2020-2024), 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 2021 merupakan dokumen evaluasi tahun kedua untuk masa perencanaan jangka menengah (RAK Tahun 2020-2024). Realisasi kinerja tahun 2021 akan dibandingkan dengan realisasi Tahun 2020 pada seluruh indikator sesuai RAK 2020-2024. Lapkin mempunyai posisi yang strategis karena rekomendasi tindak lanjut akan menjadi masukan dalam penyusunan dokumen perencanaan tahun 2023 dan pelaksanaan kegiatan pada tahun 2022.

Kiranya laporan ini dapat memberi gambaran akuntabilitas kinerja BBTCLPP Jakarta Tahun 2021, serta sebagai masukan dalam upaya perbaikan, serta pengembangan layanan kegiatan pada tahun mendatang.

Jakarta, Januari 2022

Kepala BBTCLPP Jakarta



Naning Nugrahini, SKM, MKM
NIP. 196611251989032001

RINGKASAN EKSEKUTIF

Tahun 2021 masih merupakan tahun yang berat bagi pembangunan kesehatan di Indonesia, pandemi COVID-19 masih berlangsung dan telah membuka kesadaran masyarakat global bahwa isu kesehatan bukan lagi milik internal negara masing-masing tetapi sudah melewati batas geografis antar negara bahkan benua jika tidak dapat dikendalikan dengan baik. Isu kesehatan menjadi isu dunia pada tahun 2020 dan 2021, semua negara berupaya bersama-sama keluar dari pandemi COVID-19. Demikian juga dengan di Indonesia, penanganan COVID-19 baik pencegahan maupun pengendaliannya menjadi fokus utama pembangunan kesehatan pada Kementerian Kesehatan, semua sumber daya baik SDM, sarana prasarana dan anggaran dioptimalkan untuk melakukan pencegahan, pengendalian dan penanganan COVID-19.

BBTKLPP Jakarta sebagai salah satu UPT Ditjen P2P sesuai Permenkes RI No. 78 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit melaksanakan kegiatan-kegiatan sesuai situasi dan kondisi yang ada diwilayah layanan, dengan program/kegiatan yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan melalui pelaksanaan surveilans epidemiologi, analisis dampak kesehatan lingkungan, laboratoroim rujukan, pengembangan model dan teknologi tepat guna, 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 wilayah layanan, yaitu : DKI Jakarta, Jawa Barat, Banten, Lampung dan Kalimantan Barat..

Sampai dengan akhir tahun 2021, dalam rangka pengendalian COVID-19 sebanyak 91.175 sampel yang telah diterima dan 89.801 sampel hasil pemeriksaan dengan metode NAAT telah dikeluarkan, sedangkan dalam kegiatan PE dan *contact tracing*/penelusuran kontak COVID-19 selama tahun 2021 sebanyak 2.532 orang. Dalam kegiatan pengendalian faktor risiko sebanyak 18.515 orang telah diberikan layanan kendali risiko melalui KIE dengan sasaran perkantoran, konsumen, Pekerja Migran Indonesia (PMI), warga Bandara, warga Sekolah dan Terminal; 802.112 M2 bangunan yang didesinfeksi. Dengan diberlakukannya Pertemuan Tatap Muka Terbatas (PTMT) penyelenggaraan belajar mengajar di akhir tahun 2021, BBTKLPP

Jakarta berperan dengan melaksanakan Surveilans Faktor Risiko COVID-19 (SFRC19) pada warga sekolah tingkat SLTA dan yang sederajat di wilayah kota Bekasi dan Depok (Jawa Barat). Layanan lain yang diberikan oleh BBTKLPP Jakarta, sejak April 2021 pada PLBDN Entikong dengan *Mobile Laboratory* bersama KKP Pontianak, disediakan layanan pemeriksaan laboratorium COVID-19, termasuk juga layanan penyuluhan untuk melakukan protokol kesehatan, selama periode April – Desember 2021 sebanyak 14.165 sampel telah dikeluarkan hasil pemeriksaan COVID-19.

Selain itu BBTKLPP Jakarta selama tahun 2021 memperoleh apresiasi kinerja, dan keterlibatan dalam keanggotaan tim nasional, regional, atau internasional berupa:

1. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/4642/2021 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pemeriksaan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dimana BBTKLPP Jakarta ditunjuk sebagai Laboratorium Pembina Pemeriksaan COVID-19 Provinsi Jawa Barat dan sesuai dengan Surat Dinkes Provinsi Jawa Barat, BBTKLPP Jakarta melakukan pembinaan pada 43 laboratorium COVID-19 untuk Kab/Kota Bekasi, Kota Depok dan Kabupaten Karawang.
2. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/477/2021 tentang Laboratorium Penguji Validitas Rapid Diagnostik Test Antigen (RDT-Ag) dimana BBTKLPP Jakarta ditetapkan sebagai salah satu laboratorium penguji validitas Rapid Diagnostic Test Antigen (RDT-Ag) yang digunakan untuk pelacakan kontak, penegakan diagnosis, dan skrining Coronavirus Disease 2019 (COVID-19).
3. Melakukan Testing, dan Penelusuran Kontak dalam rangka Pengendalian COVID-19 pada:
 - Delegasi KTT ASEAN (Asean Leaders Meeting) pada tanggal 23 s/d April 2021
 - Petugas Paskibra HUT RI ke 76
 - Peserta The Group of Twenty Finance Ministers and Central Bank Governors (G20) pada Bulan Desember 2021.

Tahun 2021 merupakan tahun kedua perencanaan pembangunan jangka menengah dimana BBTKLPP 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 8 Indikator Kinerja sebagai salah satu instrumen untuk pengukuran kinerjanya.

Capaian indikator kinerja RAK Tahun 2021 yang memuat 8 indikator dan **secara keseluruhan indikator kinerja telah melampaui target**, yaitu:

1. Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan sebesar 158,70%
2. Rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan sebesar 121,23%.
3. Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam sebesar 105,26%.
4. Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan sebesar 100,00%.
5. Nilai kinerja anggaran sebesar 112,16%.
6. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran sebesar 108,14%.
7. Kinerja implementasi satker WBK sebesar 101,83%.
8. Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL sebesar 142,60%.

sehingga dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan kegiatan BBTCLPP Jakarta untuk mencapai target jangka menengah masih *on the track*. Keberhasilan pencapaian indikator kinerja kegiatan tersebut memberikan dampak positif atas keberadaan dan peran BBTCLPP Jakarta terhadap penyelesaian permasalahan faktor risiko penyakit dan kejadian penyakit lintas batas provinsi di wilayah layanan termasuk lintas batas negara pada propinsi Kalimantan Barat, seperti (a) Pelaksanaan penyelidikan epidemiologi dan penelusuran kontak dalam rangka tindaklanjut (Isolasi, karantina) (b) Pelaksanaan pemeriksaan sampel COVID-19 di wilayah layanan baik sampel Aktif maupun sampel pasif (c) Pelaksanaan pengendalian faktor risiko penyebaran COVID-19 melalui kegiatan komunikasi risiko, KIE dan desinfeksi daerah *Hot Spot* penyebaran COVID-19, *Contact Tracing* sampel positif dalam rangka memutus sebaran tularan COVID-19 (d) Surveilans/Skrining pada Pos Lintas Batas darat Negara melalui Layanan *Mobile Laboratory* di daerah perbatasan Entikong (e) Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit lainnya seperti Filariasis, Malaria, DBD, JE, Chikungunya, respons KLB dan surveilans faktor risiko penyakit lainnya.

Pencapaian kinerja kegiatan didukung dengan capaian kinerja keuangan, yaitu: Realisasi penyerapan anggaran BBTCLPP sebesar 98,50% (Rp

68.413.488.852,00) dari pagu sebesar Rp 69.457.944.000,00. Terdapat efisiensi belanja pada komponen alokasi Pembayaran gaji dan tunjangan sebesar Rp.185.534.213,00. Operasional Perkantoran dan Pimpinan sebesar Rp. 80.812.350,00 Honorarium Pengelola Satker Rp. 76.575.000,00 dan juga pelatihan teknis bersumber PNBPN yang hampir mencapai target (capaian PNBPN 93,6%) di penghujung tahun sehingga kegiatan peningkatan kapasitas yang bersumber dana PNBPN tidak terlaksana. Capaian efisiensi sumber daya anggaran yang dirumuskan dengan membandingkan pejumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan (Σ) dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran, efisiensi rata-rata anggaran pada BBTKLPP Jakarta sebesar 30,68%.

Keberhasilan capaian kinerja yang tinggi pada BBTKLPP Jakarta atas dukungan dan komitmen yang tinggi dari seluruh jajaran BBTKLPP Jakarta, pimpinan unit utama, Lintas Program dan Lintas Sektor (Satgas COVID-19, Pusat Krisis, Balitbangkes, Dinas Kesehatan Provinsi, dan Kab/Kota Wilayah Layanan), termasuk sinergitas, harmonisasi dan koordinasi yang baik antar mitra kerja terkait, organisasi perangkat daerah, organisasi profesi, antar UPT Kemenkes, internal pada BBTKLPP Jakarta, lintas program, optimalisasi penggunaan sumber daya serta mentoring, monitoring dan evaluasi berkala atas pelaksanaan dan pencapaian kinerja kegiatan.

Tantangan yang dihadapi BBTKLPP Jakarta hingga tahun 2021 adalah:

1. Perubahan alokasi anggaran yang signifikan saat tahun berjalan sebagai respons pandemi COVID-19.
2. Dinamika kegiatan, karena adanya penugasan kegiatan yang tidak terencana, antara lain: layanan testing dan surveilans pada ASEAN Leader Meeting, layanan testing dan PE pada HUT RI 76, G20, Surveilans Faktor Risiko COVID-19 pada warga sekolah PTMT.
3. Penugasan sebagai pembina laboratorium pemeriksa COVID-19 wilayah Jawa Barat.
4. Penunjukkan BBTKLPP Jakarta sebagai salah satu laboratorium pengujian validitas dan sensitifitas RDT antigen COVID-19
5. Kebutuhan peralatan laboratorium yang tidak terpenuhi, akibat gagal tender pengadaannya.

6. Terbatasnya jumlah dan pengetahuan SDM yang memahami rancangan dan rekayasa teknik tentang pengembangan dan penapisan Teknologi Tepat Guna.
7. Target PNBP yang tidak tercapai, salah satunya akibat pemberlakuan PPKM

Upaya/strategi yang dilakukan untuk meningkatkan/mempertahankan hasil capaian, antara lain:

1. Melakukan revisi, realokasi dan efisiensi anggaran sesuai dengan situasi pandemi COVID-19 dan *replanning* rencana kerja 2022.
2. Mengoptimalkan anggaran yang tersedia untuk layanan skrining dan surveilans atas pelaksanaan kegiatan event nasional/internasional, antara lain: ASEAN Leader Meeting, HUT RI 76, G20, Surveilans Faktor Risiko COVID-19 pada warga sekolah PTMT.
3. Melaksanakan pendampingan dan memberi rekomendasi hasil pendampingan pada laboratorium binaan BBTKLPP Jakarta di Kabupaten/Kota Bekasi, Kota Depok dan Kabupaten Karawang (43 Laboratorium binaan).
4. Melakukan pengujian RDT Antigen dan menyampaikan rekomendasi hasil pengujian ke Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan dan PKRT Kemenkes RI.
5. Peralatan gagal tender 2021 diusulkan kembali pada tahun anggaran 2022.
6. Pembentukan Tim Pelaksana Pengembangan Model Teknologi Tepat Guna tahun 2021 melalui Surat Keputusan Kepala BBTKLPP Jakarta Nomor: HK.02.03/1/ 3765 /2021
7. Melakukan promosi dan sosialisasi kemampuan layanan
8. Terbit PMK RI No. 104/PMK.02/2021 pada tanggal 2 Agustus 2021, tentang tariff dan jenis Uji Validitas rapid Antigen, selanjutnya mengajukan untuk penggunaan atas PNBP Uji Validitas RDT Antigen.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Maksud dan Tujuan	5
C. Tugas Pokok dan Fungsi	6
D. Struktur Organisasi	6
E. Aspek Strategis Organisasi.....	15
BAB II PERENCANAAN KINERJA	36
A. Perencanaan Kinerja.....	36
B. Perjanjian Kinerja	38
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	46
A. Capaian Kinerja Organisasi	46
B. Realisasi Anggaran Per Indikator Kinerja	152
BAB IV PENUTUP	157
A. Kesimpulan	157
B. Tindak Lanjut	162

Lampiran-Lampiran

Lampiran 1	Perjanjian Kinerja Tahun 2021
Lampiran 2	Rincian Capaian Kinerja Indikator Persentase Peningkatan Kapasitas ASN Sebanyak 20 JPL
Lampiran 3	Sertifikat Akreditasi Laboratorium Pemeriksaan COVID-19 BBTKLPP Jakarta
Lampiran 4	Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/4642/2021 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pemeriksaan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)
Lampiran 5	Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/477/2021 tentang Laboratorium Pengujian Validitas Rapid Diagnostik Test Antigen (RDT-Ag)

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Jumlah Wilayah Layanan BBTCLPP Jakarta Tahun 2020.....	9
Tabel 1. 2 Jumlah PPNPN Pada BBTCLPP Jakarta menurut Tahun Rekrutmen	14
Tabel 1. 3 Jumlah PPNPN Menurut Jenjang Pendidikan Pada Tahun 2021.....	14
Tabel 1. 4 Kemampuan pemeriksaan laboratorium Penyakit Potensial Wabah.....	15
Tabel 2.1 Target Indikator Kinerja RAK BBTCLPP Jakarta Tahun 2020-2024.....	38
Tabel 2.2 Indikator Kinerja pada Perjanjian Kinerja Tahun 2021.....	39
Tabel 2.3 Rincian Alokasi Anggaran Berdasarkan Kegiatan	40
Tabel 2.4 Rincian Alokasi Anggaran BBTCLPP Jakarta Tahun 2021 Berdasarkan Output	40
Tabel 3. 1 Capaian Kinerja RAK BBTCLPP Jakarta Tahun 2020-2024.....	47
Tabel 3. 2 Realisasi Indikator II	66
Tabel 3. 3 Sandingan Target Nasional dengan Realisasi BBTCLPP Jakarta Indikator II	90
Tabel 3. 4 Perbandingan Capaian Kinerja BBTCLPP Jakarta dan BBTCLPP Surabaya Indikator IV	113
Tabel 3. 5 Tabel Penilaian Indikator berdasarkan Aspek Pengukuran	130
Tabel 3. 6 Sandingan Target Nasional dengan Realisasi BBTCLPP Jakarta Indikator IV	134
Tabel 3. 7 Alokasi dan Realisasi Anggaran Per Indikator Tahun 2021	152
Tabel 3. 8 Alokasi dan Realisasi Anggaran berdasarkan Output RKAKL Tahun 2021	154

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Struktur Organisasi BBTKLPP Jakarta	8
Gambar 1. 2 Peta Wilayah Layanan BBTKLPP Jakarta	9
Gambar 1. 3 Trend Jumlah Pegawai BBTKLPP Jakarta	10
Gambar 1. 4 Trend Pegawai Berdasarkan Jenis Jabatan Tahun 2016-2021.....	11
Gambar 1. 5 Trend Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2017-2021	11
Gambar 1. 6 Trend Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2017-2021	12
Gambar 1. 7 Trend Pegawai Berdasarkan Kondisi Mutasi Tahun 2017-2021	13
Gambar 2. 1 Perjanjian Kinerja Tahun 2021 BBTKLPP Jakarta.....	39
Gambar 3. 1 Dokumentasi Kegiatan Indikator I	54
Gambar 3. 2 Perbandingan Realisasi Tahun 2021 dan Tahun 2020 Indikator I	55
Gambar 3. 3 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2021 dengan Target Jangka Menengah 2020-2024 Indikator I	57
Gambar 3. 4 Perbandingan Capaian Kinerja BBTKLPP Jakarta dan BBTKLPP Surabaya Indikator I	58
Gambar 3. 5. Dokumentasi Indikator II	86
Gambar 3. 6 Perbandingan Target, Realisasi dan Capaian Tahun 2020-2021 Indikator II	87
Gambar 3. 7. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2021 dengan Target Jangka Menengah 2020-2024 Indikator II	88
Gambar 3. 8. Perbandingan Capaian Kinerja BBTKLPP Jakarta dengan BBTKLPP Surabaya Indikator II	89
Gambar 3. 9 Dokumentasi Kegiatan Indikator III	102
Gambar 3. 10 Perbandingan antara Realisasi Tahun 2021 dan Tahun 2020 Indikator III	103
Gambar 3. 11 Perbandingan Antara Realisasi Kinerja Tahun 2021 dan Target Jangka Menengah 2020-2024 Indikator III	104
Gambar 3. 12 Perbandingan Capaian Kinerja Tahun 2021 BBTKLPP Jakarta dan BBTKLPP Surabaya Indikator III	105
Gambar 3. 13. TTG Pengolahan Air pada Kejadian Bencana	109
Gambar 3. 14. TTG Disinfeksi Ruang Metode Nanomist	110
Gambar 3. 15. Perbandingan realisasi tahun 2021 dengan Tahun 2020 Indikator IV	111
Gambar 3. 16 Perbandingan Target dan Realisasi 2020 – 2024 Indikator IV	112
Gambar 3. 17 Nilai SMART DJA.....	116
Gambar 3. 18 Tren Pagu Dan Penyerapan Anggaran 2021	117
Gambar 3. 19 Komposisi Realisasi Anggaran T.A. 2021	117
Gambar 3. 20 Pelaksanaan Rapat Bulanan dalam Rangka Evaluasi dan Rencana Kegiatan Bulan Berikutnya	121
Gambar 3. 21 Perbandingan Realisasi Tahun 2021 dengan Tahun 2020 Indikator V	122

Gambar 3. 22 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2021 dengan Target Jangka Menengah 2020 – 2024 Indikator V	123
Gambar 3. 23 perbandingan Capaian Kinerja BBTKLPP Jakarta dengan BBTKLPP Surabaya Tahun 2021 Indikator V	124
Gambar 3. 24 Indikator Pelaksanaan Anggaran	129
Gambar 3. 25 Perbandingan Realisasi Tahun 2021 dan Tahun 2020 Indikator VI	131
Gambar 3. 26 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2021 dan Target Jangka Menengah 2020-2024 Indikator VI	132
Gambar 3. 27 Perbandingan Capaian Kinerja BBTKLPP Jakarta dengan BBTKLPP Surabaya Tahun 2021 Indikator IV	133
Gambar 3. 28 Berita Acara Hasil Desk Reviu Kinerja Implementasi WBK Tahun 2021	138
Gambar 3. 29 Perbandingan Realisasi Tahun 2021 Dan Tahun 2020 Indikator VII	139
Gambar 3. 30 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2021 dan Target Jangka Menengah 2020-2024 Indikator VII	140
Gambar 3. 31 Perbandingan Capaian Kinerja BBTKLPP Jakarta dan BBTKLPP Surabaya Tahun 2021 Indikator VII	141
Gambar 3. 32 Perbandingan Realisasi Tahun 2021 dan Tahun 2020 Indikator VIII	146
Gambar 3. 33 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2020 dan Target Jangka Menengah 2020-2024 Indikator VIII	147
Gambar 3. 34 Perbandingan Capaian Kinerja BBTKLPP Jakarta dan BBTKLPP Surabaya Indikator VIII	148

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tahun 2021 merupakan tahun kedua dalam tahapan perencanaan BBTKLPP Jakarta jangka menengah 2020-2024, pelaksanaan pembangunan kesehatan tahun ini merupakan lanjutan pencapaian target pembangunan kesehatan jangka menengah pada tahun 2020-2024.

Tahun 2021, di Indonesia COVID-19 masih menjadi Pandemi dengan kejadian kasus yang berfluktuasi, puncak kasus terjadi pada bulan Januari dan Juli 2022, untuk mengendalikan pandemic kebijakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) dilakukan, secara berangsur kasus melandai sampai dengan akhir tahun 2021. Selama tahun 2021 BBTKLPP Jakarta melakukan pemeriksaan sebanyak 89.801 sampel dengan positivity rate 36,9%, positivity rate ini berfluktuasi setiap bulannya dimana pada bulan Juli positivity rate meningkat tajam (mendekati 6 kali lipat dari yang negatif) dan pada bulan September sd Desember positivity rate semakin rendah dan di bulan Desember positivity rate hanya 0,0023%,

BBTKLPP Jakarta sebagai salah satu UPT Ditjen P2P yang mempunyai tugas pokok melaksanakan surveilen 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, menjadi salah satu UPT yang mempunyai peran yang sangat strategis dalam upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19. Hal tersebut dikuatkan kembali dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/214/2020 tentang Jejaring Laboratorium Pemeriksaan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), bahwa BBTKLPP Jakarta sebagai laboratorium pemeriksaan COVID-19 dengan fungsi Surveilans wilayah kerja: Provinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, Banten, Kalimantan Barat, Kepulauan Riau, dan Riau. Seiring waktu, terjadi peningkatan kemampuan pemeriksaan laboratorium COVID-19 termasuk diwilayah layanan BBTKLPP Jakarta sehingga layanan pemeriksaan COVID-19 dilakukan di wilayah setempat, saat ini

pemeriksaan laboratorium COVID-19 pada BBTKLPP Jakarta terutama berasal dari wilayah Jabodetabek.

Beberapa kegiatan pelayanan yang dilakukan BBTKLPP Jakarta sebagai laboratorium pemeriksa COVID-19 dengan fungsi Surveilans, diantaranya adalah penguatan dan pelaksanaan penyelidikan epidemiologi, *Contact Tracing*, pemeriksaan sampel COVID-19 baik sampel aktif (hasil penelusuran kasus/*contact tracing*) maupun sampel pasif (layanan penerimaan sampel COVID-19 dari wilayah layanan). Disamping itu BBTKLPP Jakarta juga melakukan upaya pengendalian faktor risiko penularan COVID-19 melalui pemberian komunikasi, informasi, edukasi, komunikasi risiko, dan desinfeksi ruang, surveilans COVID-19 dilingkungan, permukaan, dan benda/barang; surveilans faktor risiko COVID-19 (SFRC19) pada warga sekolah termasuk kewaspadaan atas kualitas lingkungan, dan DBD yang mungkin terjadi di sekolah – SFRC19 Plus. SFRC19 Plus perlu dilakukan, seperti diketahui bahwa hampir 2 tahun pandemi proses belajar mengajar dilakukan dengan daring, dan saat proses tatap muka terbatas dimulai adalah saat – saat awal musim penghujan. Hasil SFRC Plus, mendapatkan respons yang sangat baik dari Walikota dan juga para *stake holder*, untuk pengambilan keputusan akan pelaksanaan PTMT diwilayahnya.

Selain layanan tersebut diatas, pada tahun 2021 BBTKLPP Jakarta juga memberikan layanan *Mobile Laboratory* pada perbatasan lintas batas darat Negara (PLBDN) Entikong dimana pada tahap awal petugas BBTKLPP Jakarta yang terdiri dari petugas laboratorium, petugas K3 dan pengelolaan limbah, petugas surveilans dan pencatatan dan pelaporan pada NAR, petugas desinfeksi dan petugas KIE memberikan layanannya dan mempersiapkan petugas lokal, memberikan bimbingan, mentoring dan melakukan PMI-PME saat layanan sudah diberikan oleh petugas lokal, memberikan dukungan logistik (APD, Reagen, BHP). Selama periode April-Desember 2021, *Mobile Laboratory* BBTKLPP Jakarta telah memeriksa sebanyak 14.165 sampel dengan hasil: 9% Positif (1.296 sampel), 91% Negatif (12.845 sampel), dan 0,2% Invalid (24 sampel), rata-rata sampel yang diperiksa sebanyak 57 sampel per hari.

Disamping kegiatan utama respons atas pandemi COVID-19 (PE & *Tracing*, Pengendalian Faktor Risiko, Rujukan Pemeriksaan Laboratorium, SFRC19 Plus), BBTKLPP Jakarta juga melaksanakan kegiatan lain untuk mendukung upaya

Pencegahan dan pengendalian penyakit, yaitu: Filariasis, Surveilans Polio Lingkungan, Diphteri, JE, 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 lain lain.

Pada tahun 2021 BBTCLPP Jakarta juga ikut terlibat dalam hal testing dan penelusuran kontak dalam rangka pengendalian COVID-19 pada beberapa *event* Internasional dan Nasional yaitu KTT ASEAN (ASEAN Leader Meeting), HUT RI dan The Group of Twenty (G-20).

Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan pemeriksaan COVID-19, pada tahun 2020 BBTCLPP Jakarta melakukan proses akreditasi untuk pemeriksaan COVID-19, dan akreditasi pemeriksaan COVID-19 dari KAN didapatkan oleh BBTCLPP Jakarta pada bulan Februari 2021 yang lalu, ini merupakan pemeriksaan COVID-19 pertama dan satu-satunya yang terakreditasi pada 2021. Selain itu, dilakukan kegiatan proses penambahan ruang lingkup akreditasi pengujian penyakit: Mikroskopis Malaria, PCR Influenza dan Kultur (Mikroskopis, Uji Biokimia, PCR) C. Diphteri, mudah-mudahan pada 2022 akreditasi akan didapatkan.

Terkait dengan kemampuan pemeriksaan BBTCLPP Jakarta, pada tahun 2021 telah terbit Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/477/2021 tentang Laboratorium Penguji Validitas Rapid Diagnostik Test Antigen (RDT-Ag), dan salah satu laboratorium yang ditugaskan untuk melakukan uji adalah BBTCLPP Jakarta, untuk pengujian tersebut juga telah terbit PMK no104/PMK.02/2021 tanggal 2 Agustus 2021 tentang Jenis Dan Tarif Atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak Layanan Uji Validitas *Rapid Diagnostic Test Antigen yang Berlaku Pada Kementerian Kesehatan*. Juga BBTCLPP Jakarta sebagaimana Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/4642/2021 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pemeriksaan Corona Virus Diseas 2019 (COVID-19) telah ditunjuk sebagai laboratorium pembina pemeriksaan COVID-19 untuk wilayah Jawa Barat, bersama dengan BBLK Jakarta dan Labkesda Jabar.

Selama tahun 2021 BBTCLPP Jakarta melaksanakan kegiatan di 5 wilayah layanan dan yang tertinggi layanan yang dilakukan adalah di Provinsi Jawa Barat

diikuti Provinsi Banten dan DKI, sementara untuk wilayah layanan Kalimantan Barat dan Lampung kegiatan tidak banyak tetapi koordinasi tetap dilaksanakan.

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 (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 8 indikator kinerja BBTCLPP

Jakarta. Tahun 2021 sendiri merupakan tahun ke dua 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 layannnya.

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.

BBTKLPP Jakarta sebagai UPT Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sesuai 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 LAKIP BBTCLPP Jakarta Tahun 2021 adalah sebagai bentuk akuntabilitas kinerja BBTCLPP Jakarta dalam pengelolaan kegiatan dan anggaran tahun 2021 dalam kerangka pelaksanaan rencana jangka menengah (RAK). Sedangkan tujuan penyusunan laporan kinerja BBTCLPP Jakarta Tahun 2021 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 BBTKLPP 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 matra;
10. Pengelolaan data dan sistem informasi;
11. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan;
12. Pelaksanaan urusan administrasi BBTCLPP 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:

- a. Subbagian administrasi umum;
- b. Instalasi;
- c. Kelompok Jabatan Fungsional.

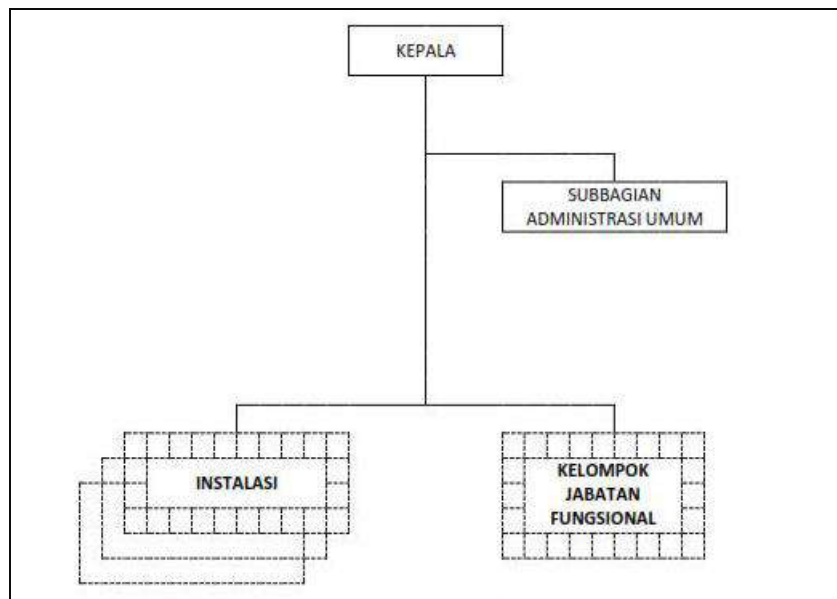
Sesuai Surat Direktur Jenderal P2P Nomor HK.02.02/I/3130/2019 tanggal 27 Desember 2019 tentang Standarisasi Instalasi Teknis, SDM, Sarana dan Prasarana, serta Penetapan Layanan Unggulan pada UPT di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit, maka instalasi yang ada di BBTKLPP Jakarta 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 Immunologi;
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 BBTKLPP 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 Analisis Kepegawaian;
10. Jabatan Fungsional Pranata Komputer;
11. Jabatan Fungsional Pengelola Air dan Listrik;
12. Jabatan Fungsional Pengadaan barang dan jasa;
13. Jabatan Fungsional BMN;
14. Jabatan Fungsional Arsiparis.



Gambar 1. 1 Struktur Organisasi BBTCLPP Jakarta

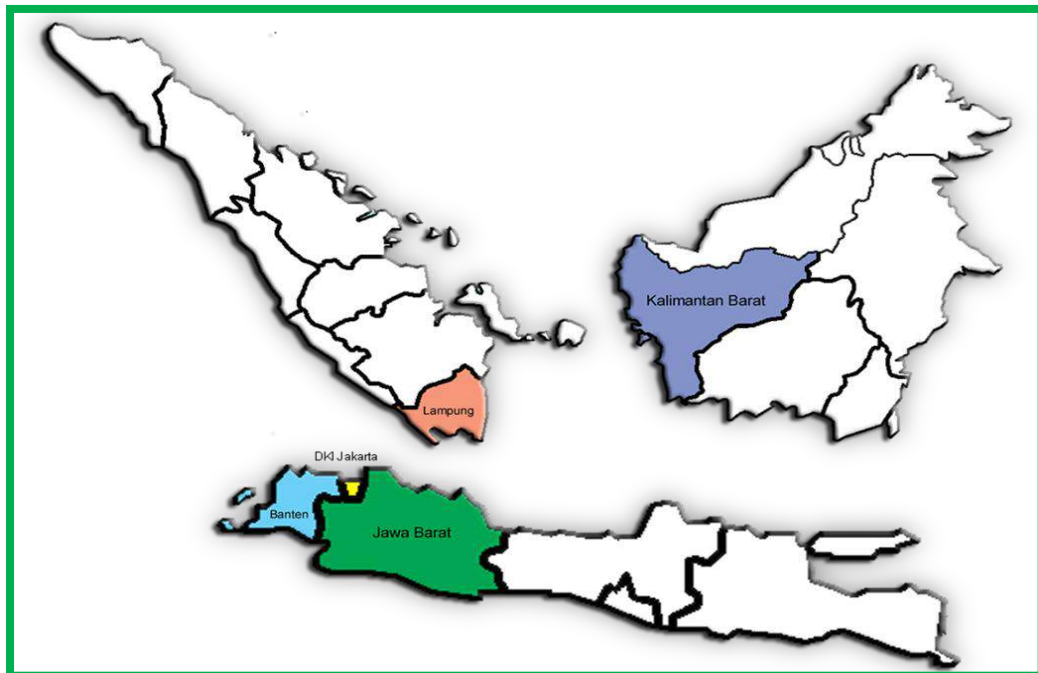
Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2349/MENKES/PER/XI/2011, tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit, BBTCLPP Jakarta melayani 5 (lima) provinsi yang meliputi Propinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, Lampung, Banten, dan Kalimantan Barat, dengan Jumlah wilayah kabupaten/kota yang dilayani oleh BBTCLPP Jakarta sebanyak 70 kabupaten/kota, dan jumlah penduduk 85.163.100 yaitu :

Tabel 1. 1 Jumlah Wilayah Layanan BBTKLPP Jakarta Tahun 2020

No.	Wilayah Layanan	Jumlah Kab/Kota	Jumlah Penduduk
1.	Provinsi DKI Jakarta	5 kota dan 1 kabupaten	10.562.100
2.	Provinsi Jawa Barat	9 kota dan 18 kabupaten	48.274.200
3.	Provinsi Banten	4 kota dan 4 kabupaten	11.904.600
4.	Provinsi Lampung	2 kota dan 13 kabupaten	9.007.800
5.	Provinsi Kalimantan Barat	2 kota dan 12 kabupaten	5.414.400

*) Data BPS Tahun 2021

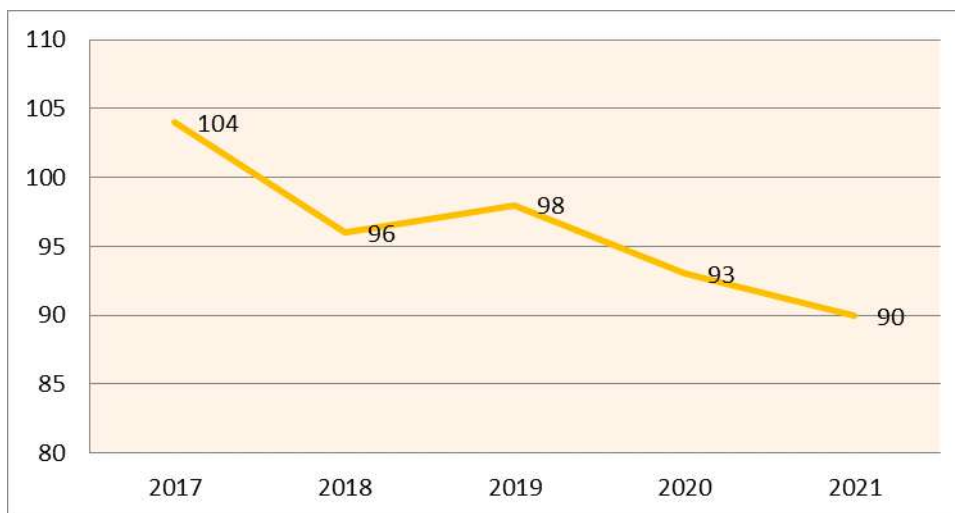
Setiap wilayah layanan memiliki karakteristik yang berbeda antara satu dengan lainnya. Perbedaan karakteristik tersebut disebabkan oleh perbedaan sumber daya alam, perbedaan komposisi penduduk, perbedaan geografis, perbedaan infrastruktur, sosial, ekonomi, budaya dan lain sebagainya. Selain itu, keberadaan 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

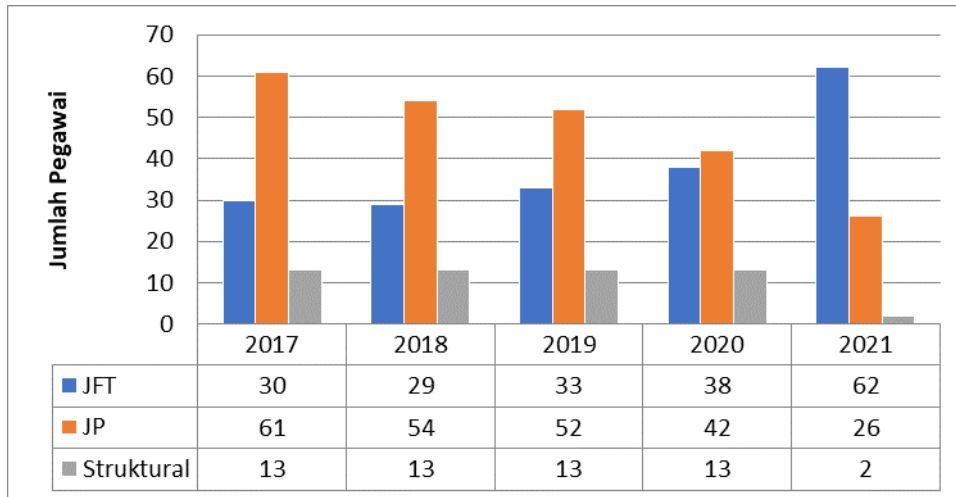
Sumber Daya Manusia (SDM) BBTKLPP Jakarta. Dilihat dari status kepegawaiannya SDM pada BBTKLPP Jakarta terdiri dari: Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN).

Pegawai Negeri Sipil Pada periode tahun 2017 s.d. 2021 ada kecenderungan penurunan jumlah pegawai pada BBTKLPP Jakarta akibat adanya mutasi pegawai (pindah keluar dan pensiun). Jumlah pegawai terbanyak pada tahun 2017 yaitu sejumlah 104 orang sedangkan jumlah pegawai terendah pada tahun 2021 yaitu sebesar 90 orang.



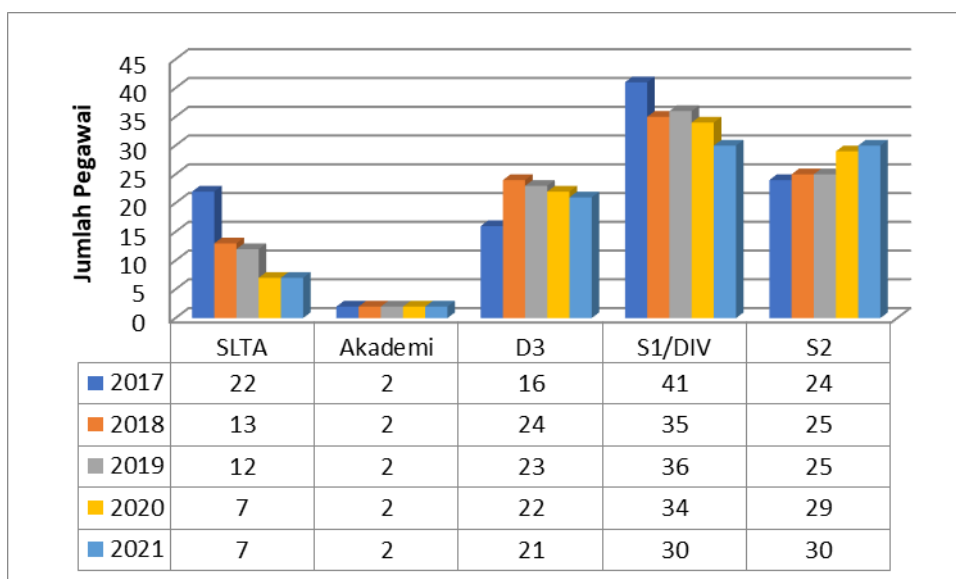
Gambar 1. 3 Trend Jumlah Pegawai BBTKLPP Jakarta Tahun 2017-2021

Jumlah Pegawai berdasarkan Jenis Jabatan, sepanjang tahun 2017 s.d 2021 terdapat kecenderungan kenaikan pada Jabatan Fungsional Teknis/JF dan kecenderungan penurunan JFU/Jabatan Pelaksana serta Jabatan Struktural, hal ini sejalan dengan PP Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil, yang mendorong PNS untuk meningkatkan profesionalitas dengan menduduki jabatan fungsional tertentu dan didukung pula dengan program Inpassing Nasional sampai dengan tahun 2021 serta program de-eselonisasi, dimana para pejabat struktural disetarakan menjadi pejabat fungsional teknis.



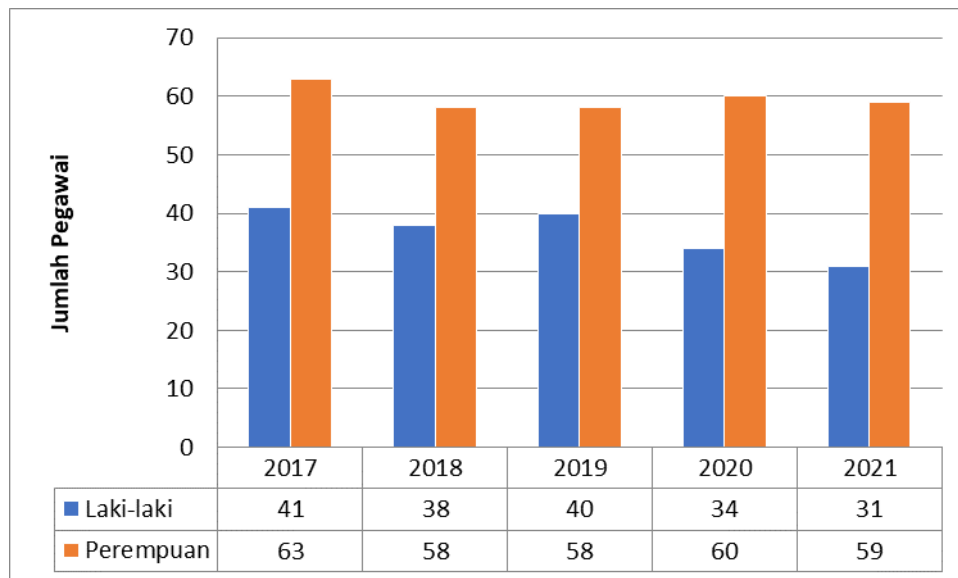
Gambar 1. 4 Trend Pegawai Berdasarkan Jenis Jabatan Tahun 2016-2021

Jumlah Pegawai berdasarkan Tingkat Pendidikan. Terdapat pergeseran kondisi pegawai berdasarkan tingkat pendidikan pada tahun 2021. Untuk pegawai dengan jenjang pendidikan D3 bertambah 1 orang karena terdapat pegawai yang sudah menyelesaikan izin belajarnya, sedangkan untuk jenjang S1 menjadi berkurang karena terdapat pegawai yang pensiun 1 orang, mutasi keluar sebanyak 1 orang dan 2 orang sedang melaksanakan Cuti di Luar Tanggungan Negara. Untuk jenjang S2 terdapat penambahan karena terdapat 1 orang pegawai yang telah menyelesaikan tugas belajar S2.



Gambar 1. 5 Trend Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2017-2021

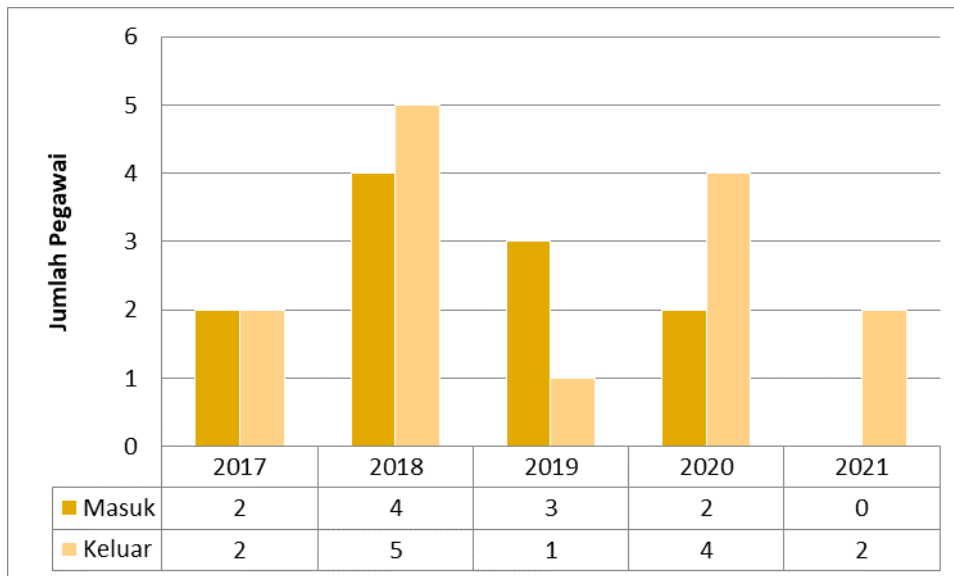
Jumlah Pegawai berdasarkan Jenis Kelamin. Komposisi pegawai berdasar jenis kelamin di BBTCLPP Jakarta selama 5 tahun mengalami perubahan yang tidak terlalu signifikan, tetap didominasi oleh pegawai berjenis kelamin perempuan. Namun dapat diamati bahwa jumlah pegawai laki-laki cenderung berkurang dalam 3 tahun terakhir, karena ada pegawai yang pensiun dan mutasi keluar.



Gambar 1. 6 Trend Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2017-2021

Pegawai berdasarkan Kondisi Mutasi (Masuk dan Keluar). Mutasi pegawai terjadi paling banyak pada tahun 2018, hal ini terjadi disebabkan adanya mutasi masuk pegawai pindahan dari satker lain sebanyak 4 orang dan mutasi keluar sebanyak 2 pegawai mendapatkan promosi jabatan dan 3 orang pegawai mutasi keluar dari BBTCLPP Jakarta.

Pada bulan November 2021, telah diterbitkan surat dari Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan bahwa proses mutasi yang usulannya belum diterima oleh Biro Kepegawaian sampai dengan bulan Oktober 2021, dilakukan penundaan sementara guna pencegahan dan pengendalian penyebaran serta mengurangi risiko penularan COVID-19 di lingkungan Kementerian Kesehatan. Untuk keadaan mutasi pegawai di BBTCLPP Jakarta, proses mutasi ini telah berlangsung sejak tahun 2020, sehingga 2 orang pegawai tersebut dapat melaksanakan proses mutasi sebelum terbit surat diatas.



Gambar 1. 7 Trend Pegawai Berdasarkan Kondisi Mutasi Tahun 2017-2021

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. Adapun jenis pekerjaan yang diugaskan kepada PPNPN adalah sebagai berikut:

- a. Pramubakti: Jenis pekerjaan teknis, antara lain Pranata Laboratorium Kesehatan, Penyuluh dan Petugas Pelaksana KIE, Pengelola Data, Pelaksana Pengembangan Teknologi Tepat Guna, Pelaksana K3, Pelaksana Desinfeksi Sekretaris, Administrasi Umum, Pelayanan Publik dan Humas, Penyelidikan Epidemiologi (PE) dan penelusuran kontak erat, Keuangan & BMN, Pelaporan, Perencanaan kegiatan, dll
- b. Pengemudi: Merangkap sebagai petugas pengirim specimen dilingkungan BBTKLPP Jakarta maupun pengiriman keluar, kurir pengantar surat, desinfeksi, pengatur alur saat PE
- c. Petugas kebersihan: Merangkap sebagai petugas pengelola limbah, desinfeksi.
- d. Petugas Keamanan: merangkap sebagai petugas penerima sampel setelah jam kerja/hari libur

Pada periode tahun 2017 sd 2021 PPNPN yang direkrut pada BBTKLPP Jakarta dapat dilihat pada Tabel berikut.

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

Tahun Rekrutmen	Pramubakti	Pengemudi	Petugas Kebersihan	Petugas Keamanan	Total
2017	11	5	6	6	28
2018	11	5	6	6	28
2019	11	5	6	6	28
2020	11	5	6	6	28
2021	11	5	10	12	38

Tabel 1. 3 Jumlah PPNPN Menurut Jenjang Pendidikan Pada Tahun 2021

No.	Jenjang Pendidikan	Jumlah
1.	S1	5
2.	D3	3
3.	D1	1
4.	SLTA	19
5.	SLTP	1

Terdapat penambahan pada jumlah pegawai PPNPN pada tahun 2021, hal ini dapat terlihat pada Tabel 1.2 dimana penambahan tenaga tersebut merupakan penambahan tenaga petugas kebersihan dan petugas keamanan. Hal ini dilakukan agar proses kerumahtanggaan dapat berjalan dengan baik.

Kemampuan laboratorium BBTCLPP Jakarta, pada tahun 2021 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 dengan ruang lingkup 111 parameter.

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)

- b. Laboratorium Kalibrasi telah terakreditasi oleh KAN sesuai SNI ISO/IEC 17025:2017 Nomer Sertifikat LK-120-IDN dengan ruang lingkup 38 parameter.

2. Laboratorium Faktor Risiko Penyakit

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

Tabel 1. 4 Kemampuan pemeriksaan laboratorium Penyakit Potensial Wabah

No	Jenis Penyakit	Kemampuan	Keterangan
1.	Diare Akut	V	Biakan
2.	Malaria confirm	V	Mikroskopis, PCR
3.	Tersangka demam Dengue	V	Trombo, Ieko, Ht
4.	Pneumonia	Legionella	Biakan dan PCR
5.	Diare berdarah (disentri)	V	Biakan
6.	Tersangka Demam Tifoid	V	Serologi
7.	Sindrom Jaundis akut (Hepatitis A, E)	Hepatitis A	PCR
8.	Tersangka Cikungunya	V	RDT, PCR
9.	Tersangka Flu Burung	V	PCR
10.	Tersangka Campak (rubella)	-	
11.	Tersangka Difteri	V	Mikroskopis, kultur, PCR
12.	Tersangka Pertusis	-	
13.	AFP (Lumpuh Layu Mendadak)	-	
14.	Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies	V	PCR
15.	Tersangka Antraks	-	
16.	Tersangka Leptospirosis	V	PCR
17.	Tersangka Kolera	V	Biakan dan Serologi
18.	ILI	V	PCR

- b. Pada tahun 2021, 1 pemeriksaan yaitu COVID-19 terakreditasi 17025 dari KAN

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 orang. Dengan laju pertumbuhan sebesar 1,06 % pertahun, maka jumlah penduduk pada tahun 2024 akan naik menjadi 279.965.200 orang. 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 PBPU (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 beserta 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

Berlakunya Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA) secara efektif pada tanggal 1 Januari 2016, mencakup liberalisasi perdagangan barang dan jasa serta investasi sektor kesehatan menuntut peningkatan daya saing (*competitiveness*) dari fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan serta produk sediaan farmasi dan alat kesehatan dalam negeri. Pembinaan dan akreditasi fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan, baik dari segi sumber daya manusia, peralatan, sarana dan prasarannya, maupun dari segi manajemennya perlu terus dilakukan. Tatanan regional ini akan berarti kemudahan untuk penetrasi pasar di dalam negeri oleh kompetitor pelaku usaha bidang kesehatan dari luar. Arus modal untuk bisnis di bidang kesehatan semakin terbuka, sehingga mereka yang memiliki mutu dan strategi yang baik yang akan bertahan. Dengan demikian, daya saing tenaga kesehatan dalam negeri, institusi-institusi pendidikan tenaga kesehatan, serta produk sediaan farmasi dan alat kesehatan dalam negeri harus ditingkatkan.

3. Isu Strategis BBTCLPP Jakarta

Pandemi COVID-19. Sejak awal tahun 2020, hampir seluruh negara di dunia, termasuk Indonesia menghadapi masalah Corona Virus Disease 2019 atau (COVID-19), dan pada tanggal 11 Maret 2020 WHO menyatakan bahwa COVID-19 sebagai pandemi. COVID-19 dengan cepat telah menyebar di berbagai negara di dunia, termasuk di Indonesia. Laporan kasus COVID-19 pertama di Indonesia diumumkan pada tanggal 2 maret 2020, sejak saat itu penyakit ini menyebar sangat cepat dan meluas; dan terus bertambah hingga tersebar di 34 provinsi. Provinsi dengan kasus COVID-19 tertinggi yang tercatat diantaranya berada pada wilayah layanan BBTCLPP Jakarta yaitu DKI Jakarta, dan Jawa Barat.

Pada Maret 2020, Presiden Republik Indonesia telah menetapkan pandemi ini sebagai Darurat Kesehatan Masyarakat melalui Keputusan Presiden (Keppres) No. 11/2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19. Sebelum itu, pemerintah juga telah membentuk gugus tugas percepatan penanganan COVID-19 melalui Keppres No.9/2020 tentang Perubahan atas Keppres No. 7/2020 untuk melakukan berbagai upaya menekan penyebaran virus tersebut. Salah satu upaya mencegah penyebaran adalah dengan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang ditetapkan melalui Peraturan Pemerintah (PP) No. 21/2020 tentang PSBB dalam rangka Percepatan Penanganan COVID-19. Kebijakan ini fokus pada pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi COVID-19 untuk mencegah kemungkinan penyebaran COVID-19.

Sampai dengan akhir tahun 2021, status pandemi di Indonesia belum berakhir, dalam upaya pengendalian COVID-19 pada tahun 2021 sebanyak 89.801 sampel hasil pemeriksaan PCR telah dikeluarkan dengan hasil positif sebanyak 33.149 (36,9), negative sebanyak 54.007 sampel (60,1%), inkonklusif sebanyak 2.543 sampel (2,8%) dan invalid sebanyak 102 sampel (0,1%). Sejak bulan April 2021 Mobile Lab BBTCLPP Jakarta diperbantukan di Pos Lintas Batas Negara (PLBN) Entikong untuk melakukan pemeriksaan PCR Covid-19 kepada para Pekerja Migran Indonesia yang pulang dari Malaysia melalui perbatasan Entikong. Selama periode April-Desember 2021, Mobile Lab BBTCLPP Jakarta telah memeriksa sebanyak 14.165 sampel dengan hasil : 9% Positif (1.296 sampel), 91% Negatif (12.845 sampel), dan 0,2% Invalid (24sampel). Rata-rata Sampel yang diperiksa sebanyak 57 sampel per hari.

Sedangkan dalam kegiatan PE dan *contact tracing*/penelusuran kontak COVID-19 pada tahun 2021 sebanyak 2.532 orang telah diberi layanan PE/penelusuran kontak, sedangkan dalam pengendalian faktor risiko sebanyak 18.515 orang telah diberikan layanan kendali risiko melalui KIE, desinfeksi dan komunikasi risiko dengan pada perkantoran, konsumen, Pekerja Migran Indonesia (PMI), warga bandara, warga Sekolah dan Terminal. Dengan diberlakukannya Pertemuan Tatap Muka Terbatas (PTMT) di akhir Tahun 2021, dalam upaya pengendalian faktor risiko, BBTKLPP Jakarta melakukan Surveilans Faktor Risiko COVID-19 (SFRC-19) pada warga sekolah tingkat SLTA dan sederajat di wilayah Bekasi dan Depok (Jawa Barat).

Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/Menkes/4642/2021 tentang Penyelenggaraan Laboratorium pemeriksaan Corona Virus Diseases 2019 dimana BBTKLPP Jakarta ditunjuk sebagai Laboratorium Pembina COVID 19 untuk Provinsi Jawa Barat dimana berdasarkan Surat Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat No. 9376/KS.02.04/Labkes tanggal 4 Juni 2021, bahwa BBTKLPP Jakarta ditunjuk sebagai pembina Laboratorium Pemeriksa COVID-19 untuk Kabupaten/Kota Bekasi, Kota Depok dan Kabupaten Karawang. Dengan demikian selama tahun 2021 BBTKLPP Jakarta telah melakukan pendampingan /Pembinaan Mutu Eksternal (PME) untuk 43 Laboratorium pemeriksa COVID-19 di 4 Kab/Kota diatas dan memberikan rekomendasi/masukan untuk ditindaklanjuti oleh Laboratorium pemeriksa tersebut.

Disamping itu, pada tahun 2021 BBTKLPP Jakarta ditunjuk sebagai Laboratorium Penguji Validitas Rapid Diagnostik Test (RDT) Antigen sesuai Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/Menkes/4777/2021, dimana biaya pemeriksaan adalah menjadi tanggung pihak perusahaan yang meminta dilakukannya pengujian, sedangkan tarif PNBP untuk pengujian tersebut belum ada. Sehingga BBTKLPP Jakarta mengajukan usulan tarif PNBP untuk biaya pemeriksaan tersebut, sehingga keluarlah Peraturan Menteri Keuangan RI No. 104/PMK.02/2021, Menteri Keuangan RI menetapkan Jenis dan Tarif PNBP Pelayanan Uji RDT Antigen pada tanggal 2 Agustus 2021. Selama tahun 2021 BBTKLPP Jakarta telah melakukan pengujian validitas RDT Antigen sebanyak 15 Merk RDT antigen yang terdiri 11 merk adalah uji post market atas permintaan dari

Direktorat Pengawasan Alkes PKRT Kemenkes RI dan 4 merk adalah uji pre market atas permintaan perusahaan penyedia RDT Antigen.

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, laboratorim 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 85.163.100 orang. 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. Sejak bulan April 2021 untuk meningkatkan pelayanan, Mobile Laboratorium BBTKLPP diperbantukan untuk memberikan layanan di Pos Lintas Batas Darat Negara (PLBDN) Entikong untuk memberikan layanan pemeriksaan PCR COVID-19 kepada para Pekerja Migran Indonesia/pelintas batas pada PLBDN Entikong tersebut.

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.

4. Isu Strategis Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

a. Penyakit Menular

Pengendalian faktor risiko penyakit untuk menurunkan beban penyakit menular harus dipantau melalui pemantauan atau surveilans ketat, sensitif dan efektif yang dilakukan secara rutin, berkesinambungan dan terkoordinasi dengan baik, untuk menghindari tumpang tindih ataupun ketiadaan. Masalah utama penyakit menular pada wilayah layanan yang perlu mendapatkan perhatian khusus pada situasi dan akibat pandemi yaitu tuberkulosis, HIV/AIDS, Hepatitis Virus dan malaria, selain penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Perhatian khusus juga ditujukan untuk penyakit-penyakit infeksi baru yang menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat, serta penyakit-penyakit tropis terabaikan (neglected tropical diseases).

Tuberkulosis Indonesia merupakan salah satu dari lima negara dengan jumlah kasus TBC terbesar di dunia. Jumlah kasus TBC di dunia sebesar 56% berada di lima negara, yakni India, China, Indonesia, Filipina dan Pakistan (WHO, 2019). Berdasarkan hasil Studi Inventori TB Tahun 2017, insiden TBC di Indonesia adalah 319 per 100.000 penduduk, atau setara sekitar 842.000 kasus. Dari studi ini dapat diidentifikasi bahwa telah terjadi under-reporting sebesar 41%, meliputi under-reporting di puskesmas sebesar 15%, dan pada fasyankes non-puskesmas (rumah sakit, klinik, dokter praktik mandiri dan laboratorium) sebesar 71%. Sementara itu, untuk MDR TB, prevalensi pada kasus baru adalah sebesar 1,4% dan pada kasus lama (pengobatan ulang) adalah sebesar 13,1% (Studi MDR TB, 2017).

Dengan demikian untuk memperbaiki program penanggulangan TBC pada dasarnya mencakup dua hal, yakni (a) meningkatkan cakupan deteksi kasus kelompok risiko (individu kontak dengan penderita, pasien HIV/ADS, pasien diabetes, perokok, penjara, hunian padat), (b) memperkuat Sistem Informasi TB Terpadu (SITT) dengan mensinergikan puskesmas, rumah sakit (pemerintah dan swasta), klinik, dan dokter praktik mandiri. Ini diperlukan tata kelola yang kuat oleh dinas kesehatan kabupaten/kota, (c) meningkatkan cakupan penemuan kasus dan pengobatan pada MDR TB.

HIV/AIDS. Indonesia mengalami peningkatan kasus infeksi HIV baru dengan estimasi 630.000 penduduk hidup dengan HIV/AIDS (ODHA). Sekalipun selama ini telah dilakukan perluasan akses pelayanan HIV dan pengobatan ARV pada ODHA

dilakukan untuk memperpanjang hidup dan membatasi penularan selanjutnya, namun hanya 42% ODHA yang mengetahui statusnya dan hanya 14% ODHA yang menerima ARV (Data 2017). Provinsi Papua Barat dan Papua memiliki kasus HIV tertinggi dibandingkan provinsi lainnya, yaitu hampir 8 sampai 15 kali lebih besar dibanding angka nasional.

Insiden HIV merupakan gambaran jumlah infeksi baru HIV yang terjadi pada populasi berumur > 15 tahun pada periode tertentu. Sehingga merupakan indikator impact yang menggambarkan besaran transmisi penyakit di populasi. Semakin turun insidens, maka akan semakin kecil pula penambahan ODHA, yang pada akhirnya menuju eliminasi penyakit HIV. Insidens HIV pada tahun 2019 adalah 0,24 per 1000 penduduk.

Kasus HIV sebagian besar terkonsentrasi di antara 'populasi kunci' yang merupakan populasi paling rentan karena perilaku berisiko tinggi, seperti pekerja seks perempuan (PSP), laki-laki seks dengan laki-laki (LSL), waria dan pengguna narkoba suntik (penasun). Di antara populasi kunci ini, prevalensi mencapai 30% atau hampir 100 kali lipat lebih tinggi dari pada populasi orang dewasa pada umumnya (0,3%). Stigma dan diskriminasi tetap menjadi hambatan dalam mengakses layanan untuk pencegahan, tes dan pengobatan HIV. Untuk mencegah terus meningkatnya prevalensi HIV, maka pendekatannya adalah (a) edukasi kepada kelompok risiko terkait pencegahan (seks aman, penggunaan jarum suntik aman pada penasun), (b) penyediaan sarana test HIV di fasyankes, (c) peningkatan penemuan kasus pada kelompok risiko tinggi (pekerja seksual, penasun, waria), (d) Pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi. Salah satu upaya yang dilakukan adalah skrining HIV pada semua ibu hamil saat kontak pertama kali dengan tenaga kesehatan. Dengan skrining ibu hamil sedini mungkin diharapkan dapat terjaring kasus lebih awal, sehingga dapat dilakukan tatalaksana untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayinya.

Hepatitis Virus, Indonesia merupakan negara dengan beban penyakit Hepatitis Virus yang tinggi, utamanya adalah Hepatitis Virus B dan C, yang penularannya secara parenteral. Imunisasi Hepatitis B adalah merupakan salah satu program nasional untuk mengurangi beban penyakit Hepatitis Virus B, namun demikian untuk generasi yang lahir sebelum era vaksinasi Hepatitis B dilaksanakan, akan menjadi bom waktu yang dapat mempengaruhi produktifitas dan angka

kesakitan bangsa Indonesia, bila tidak ditangani secara serius, demikian juga halnya dengan infeksi virus Hepatitis C. Kejadian Hepatitis C, relatif tinggi di Indonesia, dimana estimasinya sekitar 3 juta orang Indonesai terinfeksi virus Hepatitis ini, Hepatitis C tersedia pengobatan dengan DAA yang mana bisa sembuh total, namun tidak ada vaksinasi untuk pencegahan. Sedangkan penyakit hepatitis lain yang sangat terkait dengan kebersihan dan sanitasi lingkungan adalah Hepatitis virus A dan E, penyakit ini sering menjadi KLB namun dapat sembuh secara sempurna dan tidak ada pengobatan spesifik. Wilayah layanan BBTCLPP Jakarta, mempunyai beban yang cukup besar infeksi penyakit Hepatitis virus ini.

Malaria. Di tahun 2017, 52% dari 514 kabupaten/kota di Indonesia telah diklasifikasikan sebagai daerah bebas malaria. Beban malaria paling tinggi ada di lima provinsi di Indonesia Timur (Papua, Papua Barat, Nusa Tenggara Timur, Maluku dan Maluku Utara). Provinsi-provinsi ini memiliki populasi hanya 5% dari seluruh penduduk Indonesia, namun menyumbang 70% dari kasus malaria di Indonesia. Kendala dari eliminasi malaria adalah status sosial ekonomi yang rendah, karakteristik geografis (daerah yang sulit dijangkau, hutan, pertambangan dan area penebangan), SDM yang kurang terlatih, dan kekurangan alat rapid test (RDT). Untuk peningkatan percepatan eliminasi malaria, maka perlu peningkatan pendekatan EDAT (Early Diagnosis and Treatment), dengan melakukan peningkatan kapasitas SDM, pembentukan kader malaria desa untuk deteksi kasus, penyediaan logistik rapid tes (RDT) dan obat, serta peningkatan surveilans.

Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Berdasarkan data Riskesdas, cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) pada tahun 2013 baru mencapai 59,2% dan pada tahun 2018 sedikit turun menjadi 57,9%. Provinsi-provinsi yang menunjukkan penurunan terbesar adalah Gorontalo (19%), Aceh (18,8%) dan Riau (17,8%). Rendahnya cakupan imunisasi ini menyebabkan munculnya beberapa penyakit PD3I, seperti campak, difteri dan polio. Faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan imunisasi mencakup sisi suplai maupun demand. Dari sisi suplai, hanya 70% dari cold-chain dalam kondisi yang sempurna, 18% cukup memadai dan 12% membutuhkan perbaikan. Dari sisi demand, ada penolakan terhadap imunisasi dengan berbagai alasan. Kantung-kantung dengan cakupan imunisasi rendah bisa menyebabkan munculnya kasus dan bisa menjadi sumber penularan ke daerah lain. Pengenalan vaksin baru (seperti Mumps dan Rubella, Japanese Encephalitis,

pneumokokus dan rotavirus) perlu terus ditingkatkan, untuk mengurangi morbiditas akibat penyakit menular. perbaiki program imunisasi melalui dua pendekatan, yakni (a) meningkatkan cakupan imunisasi melalui peningkatan kegiatan luar gedung dan perbaiki pencatatan/monitoring (penggunaan PWS imunisasi), untuk mencapai Universal Child Immunization (UCI) pada seluruh kabupaten/kota sampai level desa/kelurahan, dan (b) peningkatan mutu imunisasi melalui perbaikan rantai dingin (cold chain) dan peningkatan kapasitas SDM imunisasi.

Penyakit Infeksi Baru dan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat. Ancaman ketahanan kesehatan dapat muncul dalam bentuk ancaman biologi, kimia, terorisme, radio-nuklir, penyakit baru, kekurangan pangan, terlepas dari asal atau sumbernya. Sekitar 70% dari penyakit infeksi pada manusia yang (baru) muncul adalah penyakit zoonosis (penyakit tular binatang). Munculnya penyakit COVID-19 pada akhir tahun 2019, dan telah diumumkan oleh Badan Kesehatan Dunia pada awal tahun 2020 sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (KKMMD) dan pandemi telah membuka mata kita semua bahwa setiap negara termasuk Indonesia harus melakukan kesiapsiagaan (preparedness) dalam menghadapi penyakit infeksi baru, baik kemampuan pencegahan (to prevent), penemuan (to detect), dan merespon (to respond).

Penduduk Indonesia yang padat dengan geografis yang luas menyebabkan terbukanya transportasi secara luas di dalam negeri maupun antar negara yang dapat menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat. Untuk itu, respon ketahanan kesehatan atau health security penting untuk dilakukan. Penyakit infeksi baru telah menyebabkan dampak sosial dan ekonomi akibat penularan yang cepat, kematian, dan isolasi komunitas internasional (misal travel warning). Evaluasi eksternal gabungan atau *Joint External Evaluation* (JEE) tahun 2017 mengidentifikasi bahwa sistem ketahanan kesehatan Indonesia masih lemah di bidang: (i) koordinasi dengan sektor lain dalam pencegahan, deteksi dan respon terhadap kondisi darurat kesehatan masyarakat; dan (ii) kualitas pengawasan (terkait patogen yang resisten terhadap antibiotik, penyakit infeksi baru, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), maupun analisis dan komunikasi data. Karena penyakit infeksi baru hampir semuanya bersifat zoonosis dan berkaitan dengan lalu lintas hewan, manusia dan komoditas, maka keterlibatan lintas sektor dengan pendekatan one health (manusia, hewan, dan lingkungan) menjadi penting. Untuk memperkuat

pengendalian penyakit infeksi baru dan kedaruratan kesehatan masyarakat, maka diperlukan peningkatan pencegahan dan mitigasi (to prevent), peningkatan kemampuan deteksi/diagnosis (to detect) termasuk penguatan sistem laboratorium nasional dan sistem surveilans, dan peningkatan kemampuan respon terhadap kasus yang muncul (to respond) termasuk penyiapan sarana, prasarana, dan SDM yang kompeten.

Penyakit Tropis Terabaikan (Neglected Tropical Diseases). Beberapa penyakit tropis terabaikan masih menjadi masalah di Indonesia, yaitu Filariasis, Kusta, Frambusia dan Schistosomiasis. Penyakit-penyakit ini menjadi target yang harus diselesaikan.

Filariasis, yang dikenal sebagai penyakit kaki gajah masih endemis di 236 kabupaten/kota di Indonesia. Pada semester I tahun 2019 sebanyak 23 kabupaten/kota telah menerima sertifikat eliminasi Filariasis dari Menteri Kesehatan, dan sebanyak 118 kabupaten/kota akan melaksanakan POPM, selebihnya kabupaten/kota tersebut memasuki tahapan surveilans periode stop POPM. Penyakit kaki gajah tidak menyebabkan kematian namun menjadi salah satu penyebab utama kecacatan permanen dalam jangka panjang. Sampai dengan tahun 2018 tercatat 12.667 kasus kronis Filariasis yang tersebar di seluruh provinsi di Indonesia. Upaya eliminasi filariasis dilaksanakan secara terpadu dengan dua pilar utama strategi penanggulangan, yaitu 1) memutus rantai penularan filariasis melalui Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) dan 2) mencegah dan membatasi kecacatan melalui penatalaksanaan kasus kronis filariasis.

Kusta, sejak tahun 2000 Indonesia dinyatakan telah mencapai status eliminasi kusta dengan angka prevalensi kusta tingkat nasional menjadi 0,9 per 10.000 penduduk. Namun sejak tahun 2001 sampai dengan tahun 2018, situasi epidemiologi kusta di Indonesia cenderung statis dengan angka prevalensi 0,7 per 10.000 penduduk. Penemuan penderita kusta baru berada pada kisaran 16.000-18.000 per tahunnya dan masih tingginya trend penderita kusta baru dengan disabilitas tingkat 2 serta proporsi kasus kusta baru anak masih di atas 10% pada tahun 2018.

Frambusia, pada tahun 2019 masih ditemukan kasus baru sebanyak 355 kasus. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 1999 kasus baru. Kasus ini tersebar di 79 kabupaten/kota dan 699 desa yang sebagian besar

terkonsentrasi di Provinsi Papua, Papua Barat, Maluku, Maluku Utara dan Nusa Tenggara Timur.

Dalam upaya penanggulangan dan mencapai eliminasi kusta di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota serta eradikasi frambusia yang dilaksanakan secara terpadu dan menyeluruh, maka diperlukan peningkatan upaya (a) Promosi kesehatan, (b) Surveilans yang meliputi penemuan dini kasus baru dan pelacakan kontak, (c) Pemberian obat pencegahan, dan (d) Pengobatan termasuk perawatan diri untuk mencegah disabilitas. Untuk frambusia, pendekatan yang dilakukan harus komprehensif, yakni promotif-preventif (perbaikan ekonomi, akses air bersih dan sanitasi), deteksi dini kasus, dan pengobatan yang optimal.

b. Penyakit Tidak Menular

Saat ini Indonesia mengalami transisi epidemiologi dari dominasi penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. Gambaran transisi epidemiologi yang terjadi di Indonesia terlihat dari perkembangan data epidemiologi penyakit pada periode 1990 – 2017. Pada tahun 1990 penyakit terbesar adalah penyakit menular/KIA/gizi sebesar 51,30 persen, diikuti penyakit tidak menular (39,8%) dan cedera (8,9%); sedangkan pada tahun 2017 penyakit terbesar adalah penyakit tidak menular yaitu sebesar 69,9 persen yang diikuti penyakit menular/KIA/gizi (23,6%) dan cedera (6,5%).

Transisi epidemiologi tersebut juga tercermin dari perubahan peringkat beban penyakit dari tahun 1990 ke tahun 2017. Pada tahun 2017, hampir seluruh penyakit tidak menular mengalami peningkatan apabila dibandingkan dengan tahun 1990. Penyebab utama DALY lost tahun 1990 adalah neonatal disorders, lower respiratory infection, diarrheal disease, tuberculosis dan stroke. Pada tahun 2017, lima penyebab utama DALY lost adalah stroke, ischemic heart disease, diabetes, neonatal disorders dan tuberculosis. DALY lost akibat stroke mengalami peningkatan dari peringkat kelima pada tahun 1990 menjadi peringkat pertama pada tahun 2017, dengan peningkatan sebesar 93,4%. Peningkatan yang tajam DALY lost dari tahun 1990 ke tahun 2017 terutama terlihat pada penyakit diabetes (157,1%), penyakit jantung iskemik (113,9%) dan kanker paru (113,1%).

Hal ini merupakan fenomena yang dialami oleh sebagian besar negara berkembang oleh karena terjadinya peningkatan faktor risiko terjadinya penyakit tidak

menular, yaitu: a) faktor metabolik (hipertensi, gangguan gula darah, obesitas, dislipidemia), b) faktor perilaku (diet tidak sehat, merokok, kurang aktivitas fisik, perilaku terkait pekerjaan, konsumsi alkohol), dan c) faktor lingkungan (polusi udara, pencemaran air, akses air bersih dan sanitasi).

Peningkatan penyakit tidak menular dalam dua dekade terakhir disebabkan adanya perubahan status sosial ekonomi masyarakat, yang menyebabkan perubahan gaya hidup, yang berujung pada perubahan lingkungan dan gangguan metabolik. Untuk menanggulangi masalah penyakit tidak menular ini, upaya yang harus dilakukan adalah peningkatan upaya promotif dan preventif melalui pembudayaan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS), pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian faktor risiko PTM, dan peningkatan aksi multisektoral.

Beban penyakit tidak menular (PTM) di Indonesia dalam periode 25 tahun terakhir telah meningkat dua kali lipat. Beberapa penyakit tidak menular telah menjadi penyakit utama penyebab kematian, antara lain stroke, jantung iskemik, diabetes, penyakit ginjal kronik, PPOK, kanker, thalassemia.

Faktor risiko utama PTM adalah faktor metabolik (tekanan darah tinggi, gula darah tinggi, obesitas, dislipidemia, gangguan fungsi ginjal, malnutrisi pada maternal dan anak), faktor perilaku (perilaku diet, merokok, risiko kesehatan kerja, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol), dan faktor lingkungan (polusi udara, kekerasan, kemiskinan).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan peningkatan faktor risiko PTM, seperti tekanan darah tinggi (hipertensi), obesitas, merokok, kurang aktivitas fisik, kurang makan buah dan sayur. Pada tahun 2020, sekitar 50% orang Indonesia tinggal di daerah perkotaan, diperkirakan akan tumbuh hingga 70% pada tahun 2050, yang menyebabkan penduduk rentan terhadap polusi udara. Polusi udara menempati urutan kedelapan sebagai faktor risiko yang berkontribusi terhadap total kematian dan kecacatan (Studi Beban Penyakit, 2018). Polusi udara adalah faktor risiko terpenting kedua untuk PTM dan diperkirakan berkontribusi terhadap 40.000 – 80.000 kematian per tahun di Indonesia.

Pola makan tidak sehat berkontribusi pada terjadinya PTM. Makanan tinggi gula, garam, dan lemak dan rendah serat merupakan kontributor terjadinya PTM. Hasil Survei Konsumsi Makanan Individu Tahun 2016, secara nasional penduduk

Indonesia mengonsumsi gula berisiko (>50 gram per orang per hari) sebesar 4,8 persen, serta mengasup natrium dan lemak berisiko (> 2000 mg dan 67 g) masing-masing sebesar 18,3 persen dan 26,5 persen. Proporsi penduduk kurang konsumsi sayur dan buah telah meningkat dari 93,5% pada tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 95,5% pada tahun 2018 (Riskesdas 2018). Hal ini mengindikasikan bahwa diet orang Indonesia berisiko untuk timbulnya penyakit tidak menular. Untuk memperbaiki pola diet, perlu ditingkatkan upaya edukasi kepada masyarakat dan aksi lintas sektor. Dianjurkan konsumsi gula, garam, lemak (GGL) per hari tidak lebih dari 4 sendok makan gula, 1 sendok teh garam, dan 5 sendok makan lemak. Perlu dukungan aksi lintas sektor terkait labelisasi makanan tinggi gula, garam, dan lemak, termasuk pengenaan pajak khusus.

Merokok adalah faktor risiko keempat yang berkontribusi terhadap DALYs lost. Prevalensi perokok pada remaja (usia 10-18 tahun) telah naik dari 7,2% pada tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 9,1% pada tahun 2018 (Riskesdas 2018). Angka ini semakin menjauh dari target RPJMN 2029 yakni sebesar 5,4%. Prevalensi perokok lebih tinggi pada penduduk miskin, tinggal di perdesaan, dan kelompok usia yang lebih tua. Harus diwaspadai penggunaan rokok elektrik pada remaja, karena uap rokok elektrik mengandung zat-zat toksik yang berbahaya untuk kesehatan. Sebagai upaya menurunkan prevalensi merokok, termasuk perokok pemula (remaja), perlu dilakukan upaya (a) mengadopsi Konvensi Kerangka Kerja WHO tentang Pengendalian Tembakau, (b) menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), (c) program stop merokok (quit smoking), (d) menaikkan cukai dan harga rokok (pemberlakuan sin tax), dan (e) pelarangan iklan, promosi dan sponsor rokok.

Faktor risiko lain terkait penyakit tidak menular adalah kurang aktivitas fisik. Telah terjadi peningkatan proporsi kurang aktivitas fisik pada penduduk umur \geq 10 tahun dari 26,1% tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 33,5% pada tahun 2018 (Riskesdas 2018). Dengan kemajuan ekonomi, teknologi, dan transportasi, maka kehidupan masyarakat cenderung sedentary (kurang gerak).

Faktor risiko penyakit tidak menular berikutnya adalah faktor metabolik, yakni hipertensi, gangguan kadar gula darah, dan obesitas. Data memperlihatkan terjadinya peningkatan prevalensi hipertensi dari 25,8% pada tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 34,1% pada tahun 2018 (Riskesdas 2018). Prevalensi diabetes melitus penduduk umur 15 tahun ke atas berdasarkan konsensus Perkeni 2011,

telah terjadi kenaikan dari 6,9% tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 8,5% pada tahun 2018 (Riskesdas 2018). Bahkan, bila menggunakan konsensus Perkeni 2015, prevalensi diabetes tahun 2018 adalah 10,9%. Ini menunjukkan tren penyakit diabetes akan naik terus secara tajam apabila pengendaliannya tidak dilakukan secara serius.

Obesitas merupakan salah satu faktor risiko penyakit tidak menular lain yang mendorong munculnya faktor metabolik (penyakit jantung, diabetes, kanker, hipertensi, dislipidemia). Prevalensi obesitas (Indeks masa tubuh ≥ 27) meningkat dari 15,4% pada tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 21,8% pada tahun 2018 (Riskesdas 2018). Hal ini sejalan dengan peningkatan proporsi obesitas sentral yang meningkat dari 26,6% di tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 31% di tahun 2018 (Riskesdas 2018).

Cedera sebagai bagian dari penyakit tidak menular juga harus mendapatkan perhatian. Rumah dan lingkungannya merupakan lokasi terjadinya cedera terbanyak, yakni 44,7%, disusul kemudian di jalan raya (31,4%) dan tempat bekerja (9,1%) (Riskesdas, 2018). Berdasarkan Sample Registration System (SRS) tahun 2014, kecelakaan lalu lintas menempati urutan ke 8 penyebab kematian di Indonesia, dan merupakan penyebab utama kematian pada usia 4 – 14 tahun.

Melihat semakin mengkhawatirkannya faktor risiko penyakit tidak menular, khususnya terkait faktor metabolik dan faktor perilaku, maka ke depan diperlukan upaya-upaya strategis di antaranya (a) peningkatan upaya promotif dan preventif serta edukasi kepada masyarakat terkait pencegahan faktor risiko, (b) peningkatan skrining dan deteksi dini penyakit tidak menular di semua FKTP dan jejaringnya (pendekatan PIS-PK) (c) penguatan upaya pemberdayaan masyarakat terkait pengendalian penyakit tidak menular (penguatan posbindu, pos UKK), (d) perbaikan mutu pelayanan melalui penguatan pelayanan kesehatan primer sebagai garda depan (gate keeper) dan sistem rujukan antara FKTP dan FKRTL dan (e) peningkatan aksi multisektoral terkait GERMAS.

c. Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

Faktor risiko kesehatan lingkungan, baik fisik, kimia, biologi maupun sosial berpengaruh besar terhadap status kesehatan. Hasil analisis Burden of Disease (BOD) di Indonesia, pencemaran udara termasuk urutan keenam penyebab

kematian. Pencemaran udara menempati urutan ketujuh serta air dan sanitasi menempati urutan ke 11 sebagai faktor risiko DALYs lost. Pemaparan terhadap logam berat dan pestisida selama kehamilan diketahui dapat meningkatkan risiko hipertensi dalam kehamilan. Paparan pestisida juga berisiko terjadinya gangguan pertumbuhan balita. Gangguan pertumbuhan di dalam kandungan dan juga setelah lahir, bisa menyebabkan balita stunting.

Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan upaya untuk mendukung pencapaian universal akses sanitasi layak bagi masyarakat Indonesia tahun 2019. Program pemicuan STBM mencakup lima pilar yaitu Stop buang air besar sembarangan, Cuci tangan pakai sabun, Pengelolaan air minum/makanan rumah tangga, Pengelolaan sampah rumah tangga, dan Pengelolaan limbah cair rumah tangga. Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan STBM terus meningkat setiap tahunnya yaitu 26.417 pada tahun 2015 menjadi 57.935 pada tahun 2019. Selain STBM, pengolahan limbah medis di fasyankes juga sangat penting dalam pencegahan dampak buruk pada kesehatan. Total limbah medis yang dihasilkan fasyankes mencapai 294,66 ton perhari (KLHK 2018). Tidak semua limbah medis tertangani dengan baik di fasyankes.

Sebagai bagian dari upaya memperbaiki kesehatan lingkungan maka diperlukan strategi (a) penguatan aksi multisektoral dalam rangka mengurangi polusi udara, (b) penguatan dan percepatan program STBM sehingga terjadi percepatan peningkatan cakupan akses air bersih dan sanitasi, (c) penguatan sinergisme sektor kesehatan dan sektor lingkungan hidup dalam penanganan limbah medis fasyankes (puskesmas, klinik, dan rumah sakit).

Tantangan yang dihadapi BBTCLPP Jakarta hingga tahun 2021 adalah:

1. Perubahan alokasi anggaran yang signifikan saat tahun berjalan sebagai respons pandemi COVID-19.
2. Dinamika kegiatan, karena adanya penugasan kegiatan yang tidak terencana, antara lain: layanan testing dan surveilans pada ASEAN Leader Meeting, layanan testing dan PE pada HUT RI 76, G20, Surveilans Faktor Risiko COVID-19 pada warga sekolah PTMT.
3. Penugasan sebagai pembina laboratorium pemeriksa COVID-19 wilayah Jawa Barat.

4. Penunjukkan BBTKLPP Jakarta sebagai salah satu laboratorium penguji validitas dan sensitifitas RDT antigen COVID-19
5. Kebutuhan peralatan laboratorium yang tidak terpenuhi, akibat gagal tender pengadaannya.
6. Terbatasnya jumlah dan pengetahuan SDM yang memahami rancangan dan rekayasa teknik tentang pengembangan dan penapisan Teknologi Tepat Guna.
7. Target PNBP yang tidak tercapai, salah satunya akibat pemberlakuan PPKM

Upaya/strategi yang dilakukan untuk meningkatkan/mempertahankan hasil capaian, antara lain:

1. Melakukan revisi, realokasi dan efisiensi anggaran sesuai dengan situasi pandemi COVID-19 dan *replanning* rencana kerja 2022.
2. Mengoptimalkan anggaran yang tersedia untuk layanan skrining dan surveilans atas pelaksanaan kegiatan event nasional/internasional, antara lain: ASEAN Leader Meeting, HUT RI 76, G20, Surveilans Faktor Risiko COVID-19 pada warga sekolah PTMT.
3. Melaksanakan pendampingan dan memberi rekomendasi hasil pendampingan pada laboratorium binaan BBTKLPP Jakarta di Kabupaten/Kota Bekasi, Kota Depok dan Kabupaten Karawang (43 Laboratorium binaan).
4. Melakukan pengujian RDT Antigen dan menyampaikan rekomendasi hasil pengujian ke Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan dan PKRT Kemenkes RI.
5. Peralatan gagal tender 2021 diusulkan kembali pada tahun anggaran 2022.
6. Pembentukan Tim Pelaksana Pengembangan Model Teknologi Tepat Guna tahun 2021 melalui Surat Keputusan Kepala BBTKLPP Jakarta Nomor: HK.02.03/1/ 3765 /2021
7. Melakukan promosi dan sosialisasi kemampuan layanan
8. Terbit PMK RI No. 104/PMK.02/2021 pada tanggal 2 Agustus 2021, tentang tariff dan jenis Uji Validitas rapid Antigen, selanjutnya mengajukan untuk penggunaan atas PNBP Uji Validitas RDT Antigen.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

A. Perencanaan Kinerja

Dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) ditetapkan visi dan misi BBTCLPP Jakarta yaitu visi dan misi Presiden Republik Indonesia “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”. Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 7 misi pembangunan yaitu:

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.

Kementerian Kesehatan mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya seluruh Visi dan Misi tersebut terutama dalam meningkatkan kualitas manusia Indonesia.

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing, Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024, melalui Menurunkan angka kematian ibu dan bayi, Menurunkan angka stunting pada balita, Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional dan Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

BBTKLPP Jakarta sebagai unit pelaksana teknis pada Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian penyakit merupakan salah satu pelaksana atas penjabaran visi misi presiden yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Guna mencapai tujuan pembangunan kesehatan khususnya dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit, maka Tujuan Kegiatan yang dilakukan oleh BBTCLPP

Jakarta adalah meningkatnya surveilans factor risiko dan penyakit berbasis laboratorium sebesar 100% pada akhir tahun 2024.

Sasaran strategis yang akan dicapai adalah:

1. Meningkatnya Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat
2. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program P2P

Strategi yang dilakukan BBTKLPP Jakarta untuk mencapai sasaran tersebut sejalan dengan strategi yang dilakukan Ditjen P2P yakni:

1. Peningkatan Surveilans Faktor Risiko dan Kejadian Penyakit diwilayah layanan
2. Peningkatan Peran dan Kemampuan Laboratorium Kesehatan Masyarakat dalam mendukung pelaksanaan surveilans faktor risiko penyakit dan surveilans kejadian penyakit diwilayah layanan
3. Peningkatan respons atas KLB, Wabah dan bencana diwilayah layanan
4. Peningkatan layanan pada wilayah – wilayah yang sulit dijangkau, terpencil, lintas batas propinsi dan negara
5. Peningkatan pengembangan dan Pemanfaatan teknologi tepat guna
6. Peningkatan advokasi, komunikasi dan informasi
7. Penguatan akuntabilitas
8. Peningkatan kapasitas sumber daya manusiis
9. Pengembangan jejaring dan kemitraan lintas sektor dan program

Rencana Kinerja Tahun 2021 sebagai dasar pengukuran kinerja dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah BBTKLPP Jakarta Tahun 2021 merupakan penjabaran dari Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BBTKLPP Jakarta Tahun 2020-2024, dimana tahun 2021 merupakan tahun kedua perencanaan 5 tahunan. Kriteria dalam pengukuran kinerja pada tahun 2021 tertuang dalam indikator Kinerja Kegiatan pada RAK. Indikator kinerja ini kemudian dijadikan bahan penyusunan pejanjian kinerja yang merupakan wujud nyata komitmen antar Kepala BBTKLPP Jakarta dengan Dirjen P2P untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi dan kinerja aparatur.

Adapun Target Indikator Kinerja RAK BBTKLPP Jakarta Tahun 2020 – 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1 Target Indikator Kinerja RAK BBTKLPP Jakarta Tahun 2020-2024

No.	Indikator	2021			Target				Target kumulatif 2020-2024
		Target	Realisasi	%	2020	2022	2023	2024	
1	Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	46	73	158,70%	50	77	80	90	343
2	Rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	50%	60,62%	121,23%	25	75	85	100	100
3	Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	95%	100%	105,26%	90	95	95	95	95
4	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	2	2	100,00%	2	2	2	2	10
5	Nilai kinerja anggaran	83	93,09	112,16%	80	85	87	90	90
6	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan anggaran	80	86,51	108,14%	80	93	94	95	95
7	Kinerja implementasi satker WBK	75	76,37	101,83%	70	75	80	85	85
8	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	60%	85,56%	142,60%	30	80	80	80	80

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 memberi 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 BBTKLPP Jakarta berisi penugasan dari Dirjen P2P kepada Kepala BBTKLPP 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 2021, BBTKLPP Jakarta telah mengalami perubahan Perjanjian Kinerja sebanyak dua kali yang disebabkan oleh perubahan pagu yang signifikan dan menyebabkan terjadinya

perubahan target kinerja. Adapun perjanjian kinerja BBTCLPP Jakarta pada tahun 2021 revisi kedua dapat dilihat pada Tabel 2.2.

Tabel 2.2 Indikator Kinerja pada Perjanjian Kinerja Tahun 2021

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	46	46.685.615.000
		2	Rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	50%	128.884.000
		3	Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	95%	967.766.000
		4	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	2	164.090.000
2	Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	5	Nilai kinerja anggaran	83	435.998.000
		6	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	80	20.680.320.000
		7	Kinerja implementasi satker WBK	75	7.183.000
		8	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	60%	388.088.000

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Naning Nugrahini, SKM, 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. 69.457.944.000, 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 2021

Pihak Kedua: Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS
 NIP. 196405201991031003

Pihak Pertama: Naning Nugrahini, SKM, MKM
 NIP. 19691125199032001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021
 BALAI BESAR TEKNIK KESEHATAN LINGKUNGAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT (BBTKLPP) 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	46
		2	Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	50%
		3	Persentase respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	95%
		4	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	2
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program pencegahan dan pengendalian penyakit	5	Nilai kinerja anggaran	83
		6	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	80
		7	Kinerja implementasi WBK satker	75
		8	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	60%

No. Kegiatan Anggaran

1. Dukungan Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Rp. 49.423.374.000

2. Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Rp. 20.034.570.000

TOTAL Rp. 69.457.944.000

Jakarta, Desember 2021

Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan Kepala Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Jakarta

Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS NIP. 196405201991031003
 Naning Nugrahini, SKM, MKM NIP. 19691125199032001

Gambar 2. 1 Perjanjian Kinerja Tahun 2021 BBTCLPP Jakarta

Dalam rangka mencapai target indikator kinerja tahun 2021 tersebut, dialokasikan anggaran pada DIPA BBTCLPP Jakarta tahun anggaran 2021 Rp. 69.457.944.000 dengan rincian alokasi anggaran berdasarkan kegiatan adalah sebagai berikut:

Tabel 2.3 Rincian Alokasi Anggaran Berdasarkan Kegiatan

Kode	Output/Sub Output	Alokasi Anggaran (Rp)	Persentase
	P2P + Dukman	69.457.944.000	
'024.05.DO	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	49.423.374.000	71,2%
4250	Dukungan Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	49.423.374.000	
'024.05.WA	Program Dukungan Manajemen	20.034.570.000	28,8%
4815	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	20.034.570.000	

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

Tabel 2.4 Rincian Alokasi Anggaran BBTCLPP Jakarta Tahun 2021 Berdasarkan Output

Kode	Output/Sub Output	Volume	Alokasi Anggaran (Rp)
'024.05.DO	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		49.423.374.000
4250	Dukungan Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		49.423.374.000
4250.QAH	Pelayanan Publik Lainnya	63 layanan	1.826.942.000
4250.QJB	Penyidikan dan Pengujian Peralatan	28 Unit	168.471.000
4250.QJC	Penyidikan dan Pengujian Penyakit	6897 Sampel	467.496.000
4250.RAB	Sarana Bidang Kesehatan	56 Paket	46.140.037.000
4250.RCB	OM Sarana Bidang Kesehatan	9 Paket	500.378.000
4250.SDC	Penelitian dan Pengembangan Modeling	2 model	91.420.000
4250.TAM	Layanan Pendidikan dan Pelatihan Internal	54 Orang	228.630.000

Kode	Output/Sub Output	Volume	Alokasi Anggaran (Rp)
'024.05.WA	Program Dukungan Manajemen		20.034.570.000
4815	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		20.034.570.000
4815.AEA	Koordinasi	11 kegiatan	158.180.000
4815.EAA	Layanan Perkantoran	2 Layanan	18.706.387.000
4815.EAB	Layanan Perencanaan dan Penganggaran Internal	4 Layanan	31.220.000
4815.EAF	Layanan SDM	35 orang	812.788.000
4815.EAH	Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	4 Layanan	15.743.000
4815.EAI	Layanan Kehumasan dan Protokoler	3 Layanan	58.340.000
4815.EAJ	Layanan Data dan Informasi	2 Layanan	25.500.000
4815.FAE	Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan	4 Laporan	19.5938.000
4815.FAH	Pengelolaan Keuangan Negara	4 Laporan	30.474.000

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 2021. 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 2021 adalah 46 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 penyakit Memberikan 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 2021 adalah 50%.

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 2021 adalah 95%.

Pokok-pokok kegiatan antara lain :

- a. Verifikasi rumor atas kejadian penyakit dan masalah kesehatan lainnya.
- b. Pembentukan dan penguatan jejaring surveilans epidemiologi dalam rangka respons terhadap sinyal KLB/Wabah/Bencana yang mungkin 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 2021 adalah 2 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 2021 adalah 83 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 2021 adalah 80 nilai satuan

Pokok-pokok kegiatan adalah :

- a. Menyusun laporan dan administrasi keuangan yang baik, transparan dan akuntabel
- b. Melaksanakan ketatausahaan dan kerumahtanggaan yang baik.
- c. 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 2021 adalah 75 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 Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL

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 2021 adalah 60%.

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.

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 2021. 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.

Pada tahun 2020, terdapat perubahan Indikator Kinerja pada Sesditjen P2P untuk indikator Bagian Keuangan dan BMN sehingga berdampak pada indikator turunannya. Perubahan terjadi pada indikator kinerja nomor 6 yaitu indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran, diubah menjadi Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan. Untuk Tahun 2021, indikator nomor 6 dirubah kembali menjadi Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran.

Dengan adanya perubahan indikator tersebut menyebabkan tidak bisa dilakukan analisis antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu karena perbedaan indikator. Adapun analisis yang akan dilakukan terhadap realisasi dan capaian kinerja tahun lalu akan disesuaikan dengan indikator yang berlaku pada tahun 2021 yaitu Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

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

No.	Indikator	2021			Target				Target kumulatif 2020-2024
		Target	Realisasi	%	2020	2022	2023	2024	
1	Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	46	73	158,70%	50	77	80	90	343
2	Rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	50%	60,62%	121,23%	25	75	85	100	100
3	Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	95%	100%	105,26%	90	95	95	95	95
4	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	2	2	100,00%	2	2	2	2	10
5	Nilai kinerja anggaran	83	93,09	112,16%	80	85	87	90	90
6	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan anggaran	80	86,51	108,14%	80	93	94	95	95
7	Kinerja implementasi satker WBK	75	76,37	101,83%	70	75	80	85	85
8	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	60%	85,56%	142,60%	30	80	80	80	80

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 hitung 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.

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

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

a. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini :

Rumus:

Akuntabilitas Kinerja:

Target : 46 Rekomendasi

Realisasi : 73 Rekomendasi

% capaian : Target/Realisasi x 100% = 158,70%

Realisasi yang dicapai, sebagai berikut :

- 1) Sensitifitas dan Spesifisitas RDT Antigen Tahap 1
- 2) Sensitifitas dan Spesifisitas RDT Antigen Tahap 2
- 3) Pemeriksaan kualitas lingkungan Kantin Sehat RSPI. Suliati Saroso
- 4) Pengendalian Faktor Risiko COVID-19 pada PMI di PLBN Entikong, Kalimantan Barat
- 5) Surveilans Faktor Risiko Food Borne Diseases di Kantin Sehat Kemenkes Semester 1 Tahun 2021
- 6) Pelaksanaan Deteksi Dini Respon Cepat dalam rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19 pada kegiatan KTT ASEAN (ASEAN Leaders Meeting) di DKI Jakarta (Vietnam, Kamboja, Filipina & Brunei)
- 7) Pelaksanaan Deteksi Dini Respon Cepat dalam rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19 pada kegiatan KTT ASEAN (ASEAN Leaders Meeting) di DKI Jakarta (Singapura, Laos, Malaysia, Myanmar & Thailand)
- 8) Verifikasi Rumor Peningkatan Kasus DBD di RSDC WISMA ATLET KEMAYORAN JAKARTA PUSAT DKI JAKARTA
- 9) Surveilans Faktor Risiko COVID-19 dan DBD di Lingkungan Kemenkes Semester 1
- 10) Sensitifitas dan Spesifisitas RDT Antigen Tahap 3
- 11) Akreditasi laboratorium penguji dan kalibrasi
- 12) Analisa data laboratorium Biologi lingkungan BBTCLPP Jakarta Periode Triwulan I (Januari-Maret)

- 13) Analisa data laboratorium limbah cair kimia BBTCLPP Jakarta Periode Triwulan I (Januari-Maret)
- 14) Survei Penilaian Penularan Filariasis dan Kecacingan (Transmission Assessment Survey/TAS Filariasis) Kab Bekasi
- 15) Verifikasi Rumor Data capaian Program DBD di Kabupaten Karawang, Provinsi Jawa Barat
- 16) Verifikasi Rumor Data capaian Program DBD di Kota Bekasi, Provinsi Jawa Barat
- 17) Verifikasi Rumor Data capaian Program DBD di Kota Sukabumi, Provinsi Jawa Barat
- 18) Analisa data laboratorium limbah cair kimia BBTCLPP Jakarta Periode Triwulan II (April-Juni) tahun 2021
- 19) Analisa data laboratorium Biologi lingkungan BBTCLPP Jakarta Periode Triwulan II (April-Juni) tahun 2021
- 20) Pemantauan Kualitas Lingkungan (Air Bersih dan Limbah) di RSDC. Wisma Atlet
- 21) Pemantauan Kualitas Udara dalam Ruang dan Linen di RSDC. Wisma Atlet
- 22) Verifikasi Rumor Data Capaian Program DBD di Kota Depok, Provinsi Jawa Barat
- 23) Verifikasi Rumor Data Capaian Program DBD di Kabupaten Majalengka, Provinsi Jawa Barat
- 24) Verifikasi Rumor data Capaian Penanggulangan Covid-19 di Kota Cilegon Provinsi Banten
- 25) Surveilans Severe Acute Respiratory Infection (SARI) di Jawa barat dan DKI Jakarta Semester I
- 26) Pengembangan Pemeriksaan Formalin skala lab
- 27) Pengembangan Pemeriksaan Nitrit skala lab
- 28) Analisis Data Laboratorium Fisika Kimia Zat Cair triwulan III 2021
- 29) Analisis Data Laboratorium Biologi Lingkungan Periode Triwulan III 2021
- 30) Verifikasi Rumor Pendampingan/Mentoring Situasi Covid-19 di Kab. Bogor, Prov Jawa Barat
- 31) Verifikasi Rumor Data Capaian Program DBD di Kab. Garut, Prov Jawa Barat
- 32) Verifikasi Rumor Pendampingan Testing Lacak Isolasi Situasi Covid-19 di Kab. Lebak, Prov Banten
- 33) Verifikasi Rumor Pendampingan Testing Lacak Isolasi Situasi Covid-1 di Kab. Pandeglang, Prov Banten
- 34) Kegiatan Pemetaan luas wilayah Reseptifitas daerah Malaria di Kabupaten Sukabumi tahun 2021
- 35) Pengendalian FR Covid 19 dan kewaspadaan DBD disekolah di Desa tahir, Ke. Citereup Bogor
- 36) Pengendalian Faktor risiko Covid-19 pada Bandara Soekarno Hatta

- 37) Supervisi dan pelaksanaan PME lab binaan covid 19 BBTCLPP JAKARTA
- 38) Persiapan Sertifikasi manajemen biorisiko laboratorium (SNI 35001:2019) tahun 2021
- 39) Akreditasi laboratorium Penyakit
- 40) Surveilans Faktor Risiko Foodborne Diseases di Kantin Kemenkes Semester 2
- 41) Surveilans faktor risiko penyakit polio di DKI Jakarta
- 42) Surveilans faktor risiko penyakit polio di Bandung, Jawa Barat
- 43) Surveilans faktor risiko water borned disease di Kota Depok, Jawa Barat
- 44) Surveilans faktor risiko food borne disease pada kantin RSPI. Sulianti Saroso
- 45) Investigasi kejadian khusus Natal dan Tahun baru di Terminal Kampung Rambutan
- 46) Investigasi kejadian khusus Natal dan Tahun baru di Terminal Pulo Gebang
- 47) Pengendalian faktor risiko Covid 19 dan kewaspadaan DBD di Tangerang Selatan
- 48) Surveilans faktor risiko Covid 19 pada warga sekolah tingkat SLTA di SMA Negeri 14, Bekasi Utara Kota Bekasi
- 49) Surveilans faktor risiko Covid 19 pada warga sekolah tingkat SLTA di SMAK Tinta emas Mustika Jaya Kota Bekasi
- 50) Surveilans faktor risiko Covid 19 pada warga sekolah tingkat SLTA di SMA Negeri 17 Bekasi Selatan Kota Bekasi
- 51) Surveilans faktor risiko Covid 19 pada warga sekolah tingkat SLTA di SMK Karya Guna 1 Bekasi Timur Kota Bekasi
- 52) Surveilans faktor risiko Covid 19 pada warga sekolah tingkat SLTA di SMK 5 Patriot 1 Medan Satria Kota Bekasi
- 53) Surveilans faktor risiko Covid 19 pada warga sekolah tingkat SLTA di SMK Negeri 8 Rawa Lumbu Kota Bekasi
- 54) Surveilans faktor risiko Covid 19 pada warga sekolah tingkat SLTA di SMA Negeri 15 Bantar Gebang Kota Bekasi
- 55) Surveilans faktor risiko Covid 19 pada warga sekolah tingkat SLTA di SMA Negeri 7 Jatisampurna Kota Bekasi
- 56) Surveilans faktor risiko Covid 19 pada warga sekolah tingkat SLTA di SMA Negeri 16 Pondok Melati Kota Bekasi
- 57) Surveilans faktor risiko Covid 19 pada warga sekolah tingkat SLTA di SMA Negeri 5 Pondok Gede Kota Bekasi
- 58) Surveilans faktor risiko Covid 19 pada warga sekolah tingkat SLTA di SMA Negeri 12 Bekasi Barat Kota Bekasi
- 59) Surveilans faktor risiko Covid 19 pada warga sekolah tingkat SLTA di MAN 1 Bekasi Utara Kota Bekasi
- 60) Surveilans faktor risiko Covid 19 pada warga sekolah tingkat SLTA di SMK Karya Bakti I Bekasi Timur Kota Bekasi

- 61) Surveilans faktor risiko Covid 19 pada warga sekolah tingkat SLTA di SMA Negeri 6 Jati Asih Kota Bekasi
- 62) Surveilans faktor risiko Covid 19 pada warga sekolah tingkat SLTA di Kota Depok
- 63) Verifikasi Rumor Data Capaian Program DBD di Kab. Ciamis, Provinsi Jawa Barat
- 64) Surveilans Influenza Like Illness (ILI) di DKI Jakarta Semester I
- 65) Sistem Surveilans Sentinel Japanese Encephalities di Provinsi Jawa Barat dan Provinsi DKI Jakarta Th 2021
- 66) Sistem Surveilans Sentinel Japanese Encephalities di Provinsi Kalimantan Barat Th 2021
- 67) Surveilans Influenza Like Illness (ILI) di DKI Jakarta Semester II
- 68) Surveilans Influenza Like Illness (ILI) di DKI Jakarta Januari - Desember 2021
- 69) Surveilans Severe Acute Respiratory Infection (SARI) di Jawa barat dan DKI Jakarta Januari - Desember 2021
- 70) Surveilans Severe Acute Respiratory Infection (SARI) di Jawa barat dan DKI Jakarta Januari - Desember 2021
- 71) Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan MAT Leptospira tahun 2021
- 72) Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan MersCoV Tahun 2021
- 73) Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Molekuler TB (TCM-TB) dengan Implementasi metode uji di lapangan di Kota Bogor dan Kab.Pandeglang tahun 2021

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

- Hasil Pemeriksaan dan Analisis digunakan dalam Penilaian Validitas RDT Antigen.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat melaksanakan survei darah jari terhadap kontak keluarga dan di wilayah tempat tinggal kasus positif RDT Filariasis.
- Pelaksanaan Pendampingan dan Monitoring dalam pelaksanaan Surveilans Sentinel ILI/SARI dengan melibatkan lintas sektor.
- Akreditasi Laboratorium Penguji dan Kalibrasi, surveilans akreditasi ke 2 (24 – 26 Februari 2021) : BBTKLPP Jakarta mempertahankan status akreditasi untuk :
- Lab Penguji (LP-305-IDN) berlaku sd 29 Juli 2022.
- Lab Kalibrasi (LK-120-IDN) berlaku sd 28 Agustus 2022.

- Akreditasi Laboratorium Penyakit Tahun 2020 : Terbitnya Penambahan Ruang Lingkup parameter pemeriksaan COVID-19 dengan metode PCR dari KAN.
- Pengembangan Pemeriksaan Formalin dan Nitrit Skala Laboratorium: BBTKLPP Jakarta memberikan informasi ke unit utama terkait kemampuan pemeriksaan formalin dan nitrit secara kualitatif dan kuantitatif.
- Pemantauan Mutu Eksternal Lab Covid-19 Binaan BBTKLPP Jakarta: Sebanyak 17 laboratorium binaan dari total 43 laboratorium binaan telah menindaklanjuti rekomendasi.
- Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Biomolekuler TB:
- SK penunjukan BBTKLPP Jakarta sebagai Laboratorium Pemeriksa TB oleh Dinkes DKI/P2P
- Follow up dari Dinkes Kabupaten Pandeglang untuk peningkatan pelaksanaan pencegahan penyakit TB melalui pemeriksaan TCM TB dengan surat yang ditujukan ke Dinkes Provinsi Banten dan Subdit TB Kemenkes.
- Hasil surveilans polio lingkungan di wilayah DKI Jakarta dan Jawa Barat digunakan sebagai evaluasi survei polio lingkungan dalam Pertemuan Kerjasama Jejaring Laboratorium Polio Campak tanggal 1 – 3 November 2021 di Jakarta.
- Hasil rekomendasi terkait kantin sehat di lingkungan Kementerian Kesehatan digunakan sebagai dasar pembinaan kantin.
- Hasil rekomendasi Surveilans faktor risiko Covid – 19 pada warga sekolah tingkat SLTA digunakan sebagai dasar sebagai evaluasi pembelajaran tatap muka terbatas pada 14 sekolah tingkat SLTA di Kota Bekasi.



OJT dalam rangka Survei TAS Filariasis di Kab. Bekasi



Pelaksanaan Survei TAS Filariasis Di SDN Cilangkara 01, Kec. Serang Baru, Kab. Bekasi



Monev Surveilans JE dengan Direktur RSUD dr Rubini Kabupaten Mempawah, Dinkes Prov. Kalimantan Barat dan Dinkes Kab. Mempawah



Vermor di Kab. Bogor



Vermor di Provinsi Banten



Vermor di Kab. Pandeglang



Vermor di Kab. Garut



Pengiriman Sampel ILI



Supervisi Surveilans SARI



Akreditasi Laboratorium Penguji dan Kalibrasi



Akreditasi Laboratorium Penguji dan Kalibrasi Tahun 2020





Pengembangan Pemeriksaan Formalin dan Nitrit Skala Laboratorium

Supervisi dan Pelaksanaan PME (Pemantapan Mutu Eksternal) Laboratorium Covid-19 Binaan BBTCLPP Jakarta



Surat Undangan Pertemuan Kerjasama Jejaring Laboratorium Polio Campak dan RTL Pertemuan



Surat Pemberhentian Sementara Tatap Muka sebagai evaluasi PTMT di Sekolah



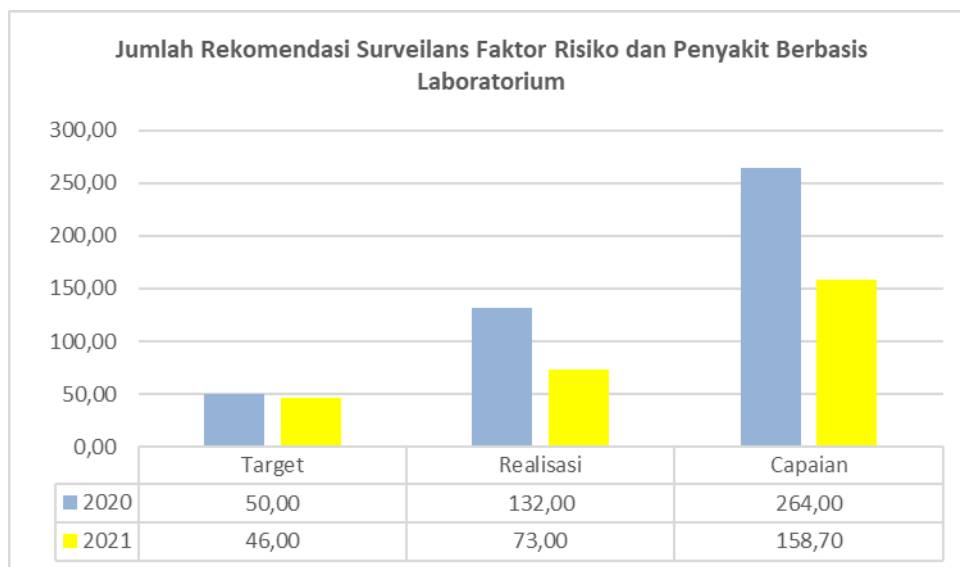
Pengambilan sampel polio lingkungan oleh petugas BBTCLPP Jakarta di DKI Jakarta dan Bandung



Pembinaan pada pedagang dan penjamah makanan pada Kantin Sehat Kemenkes

Gambar 3. 1 Dokumentasi Kegiatan Indikator I

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



Gambar 3. 2 Perbandingan Realisasi Tahun 2021 dan Tahun 2020 Indikator I

Target capaian kinerja tahun 2021 sebanyak 46 rekomendasi, realisasi sebanyak 73 rekomendasi dengan capaian kinerja 158,70%. Adapun pada tahun 2020 realisasi rekomendasi yang dihasilkan sebanyak 132 rekomendasi dari target 50 rekomendasi dengan capaian kinerja 264,00%. Jika dibandingkan dengan tahun 2020 Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan pada tahun 2021 terjadi penurunan baik dari sisi realisasi maupun pada sisi capaian kinerjanya, pada sisi realisasi tahun 2020 lebih besar dibanding tahun 2021 dengan selisih sebanyak 59 rekomendasi dan selisih capaian kinerjanya sebesar 105,30%. Penurunan capaian untuk indikator I cukup signifikan terjadi karena menurunnya jumlah kasus COVID-19 pada tahun 2021 dan jumlah laboratorium yang dapat melakukan pemeriksaan COVID-19 semakin banyak. Selain itu, dikarenakan masih dalam status pandemi, Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota di wilayah layanan fokus menangani COVID-19 dan kegiatan di luar COVID-19 dan Vaksinasi COVID-19 tidak diutamakan.

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

Tahun 2021 merupakan tahun kedua pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BBTCLPP Jakarta yang tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan

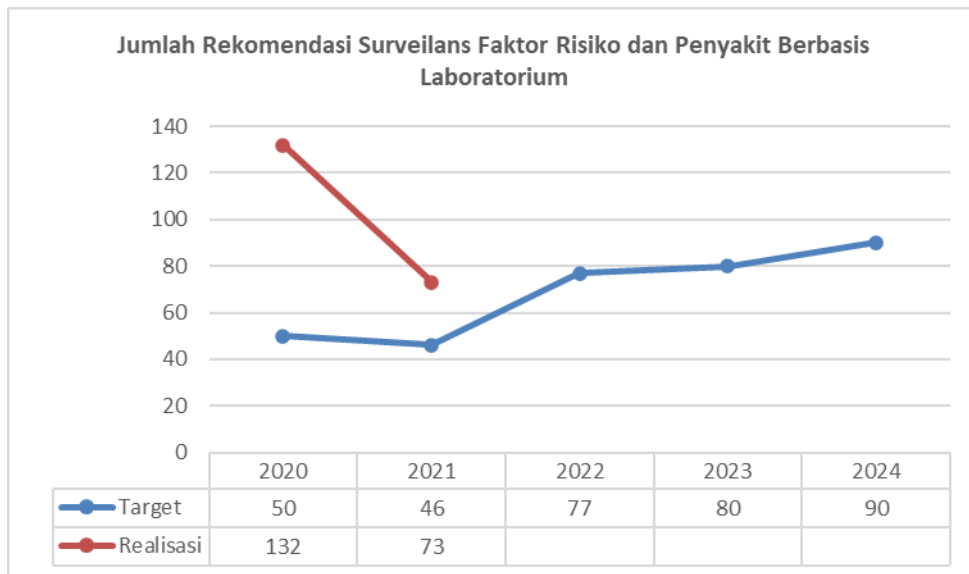
(RAK) Tahun 2020-2024. Target jangka menengah ditentukan dengan menjumlahkan target jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan dari tahun 2020 sampai dengan 2024 yaitu berjumlah 343 rekomendasi. Realisasi kinerja sampai dengan tahun 2021 merupakan jumlah rekomendasi pada 2021 yaitu berjumlah 205 rekomendasi.

Jika dibandingkan dengan target kumulatif jangka menengah terhadap realisasi tahun 2021 maka capaiannya yaitu sebesar $205/343 \times 100\% = 59,77\%$. Adapun proporsi target tingkat capaian tahun 2020 (target pada tahun 2020 dibagi dengan akumulasi target 2020-2024 dikali 100%) adalah 27,99%, dengan tingkat capaian tersebut jika dibandingkan dengan proporsi target tahunan terhadap target jangka menengahnya pada tahun 2021 ini BBTCLPP Jakarta telah melampaui target jangka menengah sebesar 31,78%. Realisasi kinerja sampai tahun 2021 sudah mencapai lebih dari 50% dari target 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. Keterlibatan BBTCLPP Jakarta dalam event nasional dan internasional
- 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.

Target kinerja jangka menengah diprediksikan dapat tercapai sesuai target pada tahun 2024.

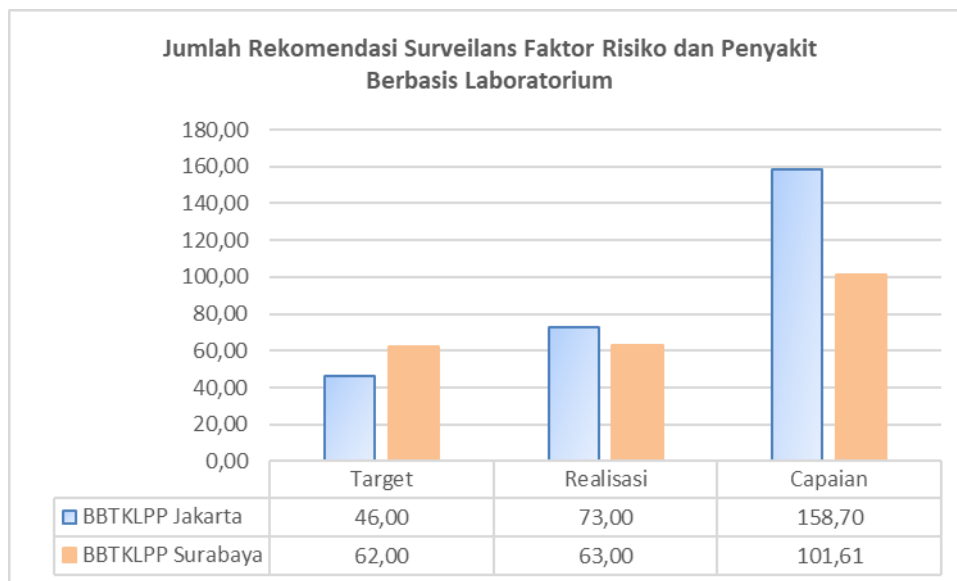


Gambar 3. 3 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2021 dengan Target Jangka Menengah 2020-2024 Indikator I

d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara

Analisis perbandingan dengan satker sejenis kami membandingkan dengan satker BBTKLPP Surabaya. Dipilih BBTKLPP Surabaya sebagai pembanding karena merupakan salah satu B/BTKLPP di Indonesia yang sudah masuk kriteria Balai Besar (eselon II), selain itu juga wilayah layanan BBTKLPP Suarabaya dengan BBTKLPP Jakarta memiliki kompleksitas masalah kesehatan yang dihadapi cenderung sama.

Capaian kinerja BBTKLPP Jakarta Tahun 2021 untuk indikator Rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan adalah sebesar 158,70% capaian tersebut lebih tinggi jika dibandingkan dengan capaian kinerja BBTKLPP Surabaya dengan capaian 101,61%. Seiring dengan persentase capaian kinerja, realisasi BBTKLPP Jakarta lebih tinggi yaitu 73 rekomendasi dibandingkan dengan realisasi BBTKLPP Surabaya yaitu 63 rekomendasi.



Gambar 3. 4 Perbandingan Capaian Kinerja BBTCLPP Jakarta dan BBTCLPP Surabaya Indikator I

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

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Adanya komitmen dari Subdit Arbovirologi dan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, Dinas Kesehatan Kab/Kota dan RS lokasi Sentinel untuk mendukung Surveilans Sentinel JE secara berkelanjutan
- Adanya komitmen dan dukungan dari Dinas Pendidikan Kabupaten Bekasi, Kantor Kementerian Agama Kabupaten Bekasi, Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat sehingga pelaksanaan Survei Evaluasi Penularan (TAS) Filariasis dapat dilaksanakan dalam keadaan Pandemi COVID-19.
- Adanya dukungan dari WHO, CDC, Balitbangkes, Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, Labkesda Provinsi DKI Jakarta, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Rumah Sakit dan Puskesmas Lokasi Sentinel sehingga pelaksanaan Surveilans Sentinel Influenza dapat terlaksana dengan baik.
- Adanya kerja sama antar Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan sebagai koordinator dan Laboratorium pemeriksa yang

terlibat dalam Uji Validitas RDT Antigen sehingga pelaksanaan Uji Validitas RDT sesuai dengan waktu yang ditetapkan.

- Adanya hubungan dan kerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sehingga verifikasi rumor dapat dilaksanakan
- Adanya kerja sama lintas substansi di BBTCLPP Jakarta sehingga kegiatan dapat dilaksanakan.
- Komunikasi dan koordinasi yang baik dengan Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten, Laboratorium Binaan Covid-19, Badan Standarisasi Nasional (BSN) terkait persiapan dan pelaksanaan kegiatan.
- Metode pelaksanaan kegiatan pemetaan wilayah reseptifitas telah dijalankan dengan benar sehingga berhasil ditemukan habitat tempat perkembangbiakan nyamuk yang selanjutnya menjadi bahan rekomendasi untuk kegiatan pencegahan penyakit malaria yang dilaksanakan oleh Dinkes Kab. Sukabumi.
- Keseriusan dan kecakapan SDM teknis laboratorium di proses peningkatan SDM teknis/ magang/ on job training pada kegiatan pengembangan kemampuan pemeriksaan laboratorium.
- Telah terjalin komunikasi yang efektif antara pihak PD. PAL Jaya, IPAL Bojong Soang, Balitbangkes, Biofarma dengan BBTCLPP Jakarta sehingga proses pengambilan dan pemeriksaan sampel polio lingkungan dapat tepat waktu serta hasil yang didapat juga tepat waktu.
- Jadwal pengambilan sampel yang telah terjadwal membuat petugas pengambil sampel telah mempersiapkan sarana pendukung untuk menjaga mutu sampel.
- Adanya dukungan dan komitmen dari Dinas Kesehatan Kota Bekasi, Dinas Kesehatan Kota Depok, Puskesmas, dan Kantor Cabang Dinas Pendidikan Wilayah III (Bekasi) Wilayah II (Depok) sehingga kegiatan Surveilans faktor risiko Covid-19 pada sekolah di dapat terlaksana dengan baik.
- Tersedianya sumber daya berupa anggaran dan sumber daya yang kompeten.

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

Masalah yang dihadapi

Faktor internal

- Pandemi COVID-19 masih berlangsung sehingga semua sumber daya, baik SDM, sarana, prasarana masih focus untuk Pelaksanaan Surveilans dan pemeriksaan COVID-19
- Anggaran yang kurang atau lebih untuk beberapa kegiatan.
- Kurangnya sampel Positif COVID-19 untuk pemeriksaan Uji Validitas RDT Antigen
- Ketersediaan beberapa reagen dan consumable untuk kegiatan substansi PTL terlambat dari jadwal yang telah ditentukan.
- Kegiatan dengan indikator pencapaian di Substansi PTL sebagian besar merupakan anggaran tambahan yang baru terbit di akhir Mei 2021 sehingga sebagian besar kegiatan baru selesai di akhir tahun 2021.
- Laboratorium belum memiliki kemampuan deteksi agent di media faktor risiko lingkungan seperti di polio lingkungan.
- Beberapa kegiatan rutin seperti Nataru di luar DKI Jakarta tidak dapat dilaksanakan karena diprioritaskan untuk kegiatan Surveilans Faktor Risiko COVID-19 pada Warga Sekolah di Bekasi dan Depok.

Faktor eksternal

- Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota di wilayah layanan fokus menangani COVID-19 sehingga kegiatan di luar COVID-19 dan Vaksinasi COVID-19 tidak diutamakan.
- Pencegahan Penularan COVID-19 adalah dengan menjaga jarak dan menghindar dari keluar rumah sehingga untuk melaksanakan kegiatan lain diluar Penyelidikan Epidemiologi COVID-19 lebih terbatas.
- Masih tingginya kasus Covid-19 di awal sampai pertengahan tahun 2021 sehingga sering menjadi penghambat untuk pelaksanaan kegiatan untuk melindungi para pegawai BBTKLPP Jakarta terkena potensi penularan Covid-19 saat menjalankan kegiatan di luar kantor.

- Pada kegiatan Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan MERS-CoV, potensi sampel besar yang rencananya diambil dari rombongan jemaah haji dan umroh yang baru pulang dari Timur Tengah tidak tercapai karena tidak ada kegiatan haji dan umroh di Indonesia pada tahun 2021.
- Pada kegiatan Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan MAT Leptospira, sampel uji coba lapangan yang bergantung pada kejadian KLB Leptospirosis tidak mencapai target seperti yang diharapkan.
- Dikarenakan Pandemi COVID-19 dan pemberlakuan PPKM maka ada jadwal pengambilan sampel polio yang tidak dilaksanakan, sehingga data survei polio lingkungan tidak lengkap setahun seperti yang awal direncanakan.
- Dikarenakan Pandemi COVID-19 terdapat beberapa kegiatan yang tidak terlaksana sesuai jadwal / mundur dari jadwal yang direncanakan yang disesuaikan dengan status PPKM Nasional.
- Tidak semua siswa yang terpilih masuk pada saat pelaksanaan kegiatan Surveilans faktor risiko Covid-19 pada warga sekolah tingkat SLTA dikarenakan terdapat pengaturan jadwal masuk Pembelajaran tatap muka terbatas (PTMT).

Alternatif solusi yang telah dilakukan:

Faktor internal

- Melaksanakan Kerjasama lintas Substansi di BBTKLPP Jakarta.
- Merevisi anggaran sesuai kebutuhan kegiatan.
- Koordinasi intensif dengan pihak ULP dan pihak ULP dengan distributor untuk mempercepat proses pengadaan reagen dan consumable untuk kegiatan substansi PTL.
- Percepatan pelaksanaan kegiatan terutama kegiatan pengadaan bahan reagen dan consumable dan pengajuan efisiensi anggaran ke Dirjen P2P.
- Melakukan kerjasama dengan Laboratorium lain untuk pemeriksaan sampel Polio seperti laboratorium Litbang dan Biofarma.

Faktor eksternal

- Menjalani kerja sama dengan Laboratorium pemeriksa yang lain sehingga apabila kekurangan sampel PCR positif COVID-19 sesuai kriteria dapat meminta bantuan dari laboratorium lain.
- Melakukan koordinasi dengan lebih maksimal sehingga Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi dapat melaksanakan Survei Penilaian Penularan (TAS) Filariasis.
- Menjalankan kegiatan di luar kantor dengan selalu menerapkan protokol kesehatan yang ketat, serta lebih mempercepat pelaksanaan kegiatan di akhir tahun seiring kasus Covid-19 mulai menurun agar semua target dan indikator kegiatan tercapai.
- Perubahan sasaran sampel dari rombongan jamaah haji dan umroh menjadi Pekerja Migran Indonesia (PMI) yang baru pulang dari Timur Tengah.
- Perubahan sasaran sampel target pemeriksaan sampel serum manusia menjadi sampel serum manusia dan sampel serum tikus.
- Menginformasikan pada Direktorat Surkarkes agar memperhitungkan kekosongan data dalam analisis hasil kegiatan.
- Melakukan penjadwalan ulang kegiatan.
- Melakukan koordinasi dengan pihak sekolah pada H-1 untuk menentukan jadwal PTMT pada siswa terpilih pada saat pelaksanaan kegiatan.

f. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)

- Memberdayakan semua Sumber Daya untuk melakukan pelaksanaan kegiatan.
- Pemanfaatan SDM dengan JFT Entomologi untuk kegiatan pemetaan wilayah reseptifitas daerah malaria.
- Pemanfaatan SDM dengan JFT PLK untuk kegiatan pengembangan kemampuan pemeriksaan laboratorium
- Pemanfaatan SDM dengan JFT Epidemiolog untuk olah data, analisis dan interpretasi hasil kegiatan di Substansi PTL
- Penggunaan SDM yang sesuai dengan keahlian dan kompetensinya pada pelaksanaan kegiatan.

Sumber Daya Anggaran

Anggaran BBTKLPP Jakarta Tahun 2021 sebesar Rp 69.457.944.000, sebesar 67,21% alokasi anggaran atau Rp 46.685.615.000 untuk memenuhi target indikator Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan sebanyak 46 rekomendasi.

Sampai dengan akhir tahun anggaran, realisasi anggaran pada indikator ini Rp 46.315.917.259 (99,21%), dengan realisasi kinerja sebanyak 73 rekomendasi (melampaui target), dapat diartikan juga bahwa BBTKLPP Jakarta telah berhasil mengefisiensi anggaran untuk mencapai (melampaui) targetan indikator ini sebanyak Rp 369.697.741. Efisiensi tersebut mayoritas terdapat pada sisa anggaran kegiatan pengadaan alat dan bahan habis pakai laboratorium baik untuk kegiatan penanganan COVID-19 maupun pengadaan BHP pemeriksaan laboratorium rutin.

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 (Σ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan (Σ) 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:

$$E = \frac{\Sigma((46.685.615.000 \times 158,70\%) - 46.315.917.259)}{\Sigma(46.685.615.000 \times 158,70\%)} \times 100\%$$

untuk indikator Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan, BBTKLPP Jakarta mencapai efisiensi capaian kinerjanya sebesar 37,49%.

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

- Komitmen Unit Utama dalam mendorong peningkatan kemampuan Unit Pelaksana Teknis
- Komitmen Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Program Pengendalian Penyakit
- Ketersediaan anggaran untuk memenuhi kebutuhan bahan, media, reagensia, peralatan laboratorium dan pemeliharaan alat.
- Penguatan jejaring kerja dengan wilayah layanan.
- Semakin meningkatnya kompetensi sumber daya manusia, dan kompetensi pengujian laboratorium penyakit dan faktor risiko di BBTCLPP Jakarta.
- Koordinasi dan komunikasi serta jejaring kerjasama yang semakin baik dengan pemangku kepentingan di Provinsi / Kabupaten/ Kota di wilayah layanan.
- Koordinasi dan komunikasi serta jejaring kerjasama yang semakin baik dengan pemangku kepentingan di Provinsi / Kabupaten/ Kota di wilayah layanan.

2. 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 hitung 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 dilaksanakan/ ditindaklanjuti 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:

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

a. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini :

Akuntabilitas Kinerja:

Target : 50%

Realisasi : 60,62%

% capaian : Realisasi / Target x 100% = 121,23%

Realisasi yang dicapai dapat dilihat pada Tabel 3.2:

Tabel 3. 2 Realisasi Indikator II

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LPLS yang Memanfaatkan Rekomendasi
1	Pretas Filariasis Kab. Melawi Prov Kalbar.	Pelaksanaan Pre TAS di Kab Melawi dinyatakan tidak lulus sehingga harus diulang POPM Filariasis selama 2 tahun	Dinas Kesehatan Kab.Melawi
2	Pre Asessment Malaria Kab. Garut.	1. Sertifikat Eliminasi Malaria diberikan pada saat peringatan hari malaria sedunia tgl 1 Mei melalui Zoom Meeting. 2. Komitmen Bupati Garut untuk pemeliharaan daerah eliminasi Malaria	Dinas Kesehatan Kab.Garut
3	TAS Filariasis Kota Serang.	1. Mendapat Sertifikat Eliminasi Filariasis Bulan Oktober 2019 2. dibuat Surat oleh Direktur P2TVZ (PV.04.01/3/1157/2020 tgl 21 Feb 2020 ttg Pemberitahuan Hasil dan Rekomendasi Survei Evaluasi Penularan Filariasis (TAS Filariasis)	Dinas Kesehatan Kota Serang
4	TAS Filariasis Kota Tangerang Selatan	1. Mendapat Sertifikat Eliminasi Filariasis Bulan Oktober 2019 2. Dibuat Surat oleh Direktur P2TVZ (PV.04.01/3/1157/2020 tgl 21 Feb 2020 ttg Pemberitahuan Hasil dan Rekomendasi Survei Evaluasi Penularan Filariasis (TAS Filariasis)	Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan
5	Survei TAS Filariasis Kota Bekasi.	Lulus TAS 2 Lanjut ke TAS 3 dibuat Surat oleh Direktur P2TVZ (PV.04.01/3/1157/2020 tgl 21 Feb 2020 ttg Pemberitahuan Hasil dan Rekomendasi Survei Evaluasi Penularan Filariasis (TAS Filariasis)	Dinas Kesehatan Kota Bekasi
6	Survei Tas Filariasis Kab. Subang.	Lulus TAS 2 Lanjut ke TAS 3 dibuat Surat oleh Direktur P2TVZ (PV.04.01/3/1157/2020 tgl 21 Feb 2020 ttg Pemberitahuan Hasil dan Rekomendasi Survei Evaluasi Penularan Filariasis (TAS Filariasis)	Dinas Kesehatan Kab.Subang
7	Surveilans Leptospirosis Di Prov Banten (Kab Tangerang).	Dinkes Prov Banten menyelenggarakan Pertemuan Leptosirosis	Dinas Kesehatan Prov.Banten
8	Surveilans Leptospirosis Di Prov Banten (Kab Tangerang).	Diundang sebagai Narsum oleh Dinkes Prov Banten dalam rangka Pertemuan Leptosirosis	BBTKLPP Jakarta
9	Surveilans Leptospirosis Di Prov Banten Kab Serang).	Diundang sebagai Narsum oleh Dinkes Prov Banten dalam rangka Pertemuan Leptosirosis	Dinas Kesehatan Prov. Banten
10	Surveilans Leptospirosis Di Prov Banten Kab Serang).	Dinkes Prov Banten menyelenggarakan Pertemuan Leptosirosis	BBTKLPP Jakarta
11	Monev pretas Filariasis Melawi.	1. Dinkes Kab Melawi melakukan Sosialisasi dan Supervisi POPM Filariasis 2. Surat Edaran Bupati Melawi No. 440/804/Dinkes tentang Bulan Eliminasi Kaki Gajah	Dinas Kesehatan Kab. Melawi
12	Surveilans Sentinel Japanese Encephalities	1. Undangan Pertemuan Desinfo JE 2. Bahan Materi Desinfo JE	Dinas Kesehatan Kab/Kota Prov Kalbar, Dinas Kesehatan Kab/Kota Prov.DIY
13	Surveilans Sentinel Japanese Encephalities	Undangan Pertemuan Desinfo JE	BBTKLPP Jakarta

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LPLS yang Memanfaatkan Rekomendasi
14	Surveilans Sentinel Leptospirosis di Kab Bandung	Salah satu sentinel RSUD Majalaya membuat Surat Edaran mengenai rekomendasi BBTCLPP Jakarta	Pemerintah Kabupaten Bandung Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya
15	Kajian Faktor Risiko Penyakit Leptospirosis dengan survei Rodent di Serang.	Mengadakan sosialisasi mengenai bahaya dan Pengendalian Penyakit leptospirosis ke tiap Desa yang dilakukan oleh Puskesmas serta rutin melakukan jumsih. Sosialisasi mulai dilakukan pada bulan April dan Mei 2019	Dinas Kesehatan Kabupaten Serang
16	Reseptifitas malaria daerah Pendeglang 1.	Dinkes Kabupaten Pandeglang melakukan kegiatan screening malaria (Uji RDT dan mikroskopis) kepada para porter yang mengantar para peziarah ke daerah Sanghiang Sirah. Pemeriksaan MBS mulai dilakukan pada bulan Juni 2019	Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang
17	Pemetaan luas wilayah reseptifitas daerah malaria di Kab. Pangandaran ke 1.	Dinkes Kabupaten Pangandaran membuat Peraturan Desa yang akan disahkan oleh Bupati tentang pengelolaan tambak ikan yang menjadi masalah utama pengendalian penyakit malaria	Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran
18	Pemetaan luas wilayah reseptifitas daerah malaria di Kab. Pangandaran ke 2.		
19	Survei perilaku vektor DBD di Kab. Bogor 1.	Dinkes Kabupaten Bogor telah mengeluarkan surat edaran terkait Kesiapsiagaan Peningkatan Kasus DBD pada bulan Oktober 2019 serta mengadakan Lokakarya Mini tentang Peningkatan Potensi SDM di Bidang Kesehatan melalui Survei Mawas Diri (SMD) dan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD).	Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor
20	Survei perilaku vektor DBD di Kab. Bogor 2.		
21	Survei perilaku vektor DBD di Kab. Cirebon 1.	Dinkes Kabupaten Cirebon mengusulkan penguatan program jumantik di Puskesmas serta memasukkan kegiatan surveilans DBD di BOK. Puskesmas menindaklanjuti dengan menambahkan jumlah kader di tiap wilayah serta rutin melakukan penyuluhan ke warga mengenai pengendalian DBD dan menyebarkan leaflet sebagai salah satu sarana informasi. PKM Plumbon berinovasi merintis suatu program yang dinamakan KASIH BRADE (Kartu Bersih Berantas DBD) saat ini masih dalam proses implementasi di desa - desa. Sosialisasi program KASIH BRADE dilakukan pada bulan Juli 2020 dan pembagian leaflet dilakukan pada bulan Agustus 2020.	Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon
22	Survei Perilaku vektor DBD di Kab. Cirebon 2.		
23	Pemeriksaan Faktor Risiko dalam Rangka Hari Raya Natal dan Tahun Baru di Taman Mini Indonesia Indah Tahun 2019.	Pemanfaat rekomendasi yg ditindaklanjuti oleh pengelola tempat wisata Taman Mini Indonesia Indah	Pengelola tempat wisata Taman Mini Indonesia Indah
24	Pemeriksaan Faktor Risiko dalam Rangka Hari Raya Natal dan Tahun Baru di Taman Impian Jaya Ancol Tahun 2019.	Pemanfaat rekomendasi yg ditindaklanjuti oleh pengelola tempat wisata taman impian Jaya	Pengelola tempat wisata Taman Impian Jaya Ancol

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LPLS yang Memanfaatkan Rekomendasi
25	Pemeriksaan Faktor Risiko dalam Rangka Hari Raya Natal dan Tahun Baru di Terminal Pulo Gebang Tahun 2019.	Pemanfaat rekomendasi yg ditindaklanjuti oleh Pengelola Terminal Pulo Gebang	Pengelola Terminal Pulo gebang
26	Pemeriksaan Faktor Risiko dalam Rangka Hari Raya Natal dan Tahun Baru di Terminal Kampung Rambutan Tahun 2019.	Pemanfaat rekomendasi yg ditindaklanjuti oleh pengelola tempat Terminal Kampung Rambutan	Pengelola Terminal Kampung Rambutan
27	Penelusuran Kontak Erat kasus konfirm Covid-19 an. RRP di Kabupaten Cirebon 19 Maret 2020 (RSD Gunung Jati dan Mitra Plumbon)	Surat Edaran No IMI-UM.01.01 ttg Pencegahan Penanganan, Pengendalian dan Pemulihan COVID-19 pada Kantor Imigrasi dan Rumah Detensi Imigrasi tgl 16 Maret	Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, Kepala Kantor Imigrasi, Kepala Rumah Detensi di Seluruh Indonesia
28	Penelusuran Kontak Erat Kasus konfirm Covid19 an. RRP di Kota Tangerang Tanggal 19 Maret	Surat Edaran ttg Nomor SEK.03-OT.02.02 ttg WFH di Kemenhukam tgl 16 Maret	Pegawai di lingkungan Kementerian Hukum dan HAM
29	Penyelidikan Epidemiologi Kasus Konfirmasi di Kota Jakarta Timur (an RP di Kec. Cakung)	Surat Rujukan ke Wisma Atlet tgl 13 Juni	BBTKLPP Jakarta
31	Penyelidikan Epidemiologi Kasus Konfirm Covid -19 H.S di Kel. Aren Jaya, Bekasi Timur, Kota Bekasi (Surveilans Covid)	1. P2P membuat surat rujukan kasus Covid HS dan keluarga di Wisma Atlet 2. Surat Keterangan selesai pemantauan an H.S. 3. Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Erat H.S. di tempat kerja	Ditjen P2P
31	Penyelidikan Epidemiologi Kasus Konfirmasi di Jakarta Timur (an FH, di Kel. Pondok Kelapa, Kecamatan Duren Sawit)	Puskesmas melakukan pemantauan kepada Kasus konfirmasi COVID-19 dan Kontak Erat Keluarga (Surat Pernyataan Sehat an Kasus dari PKC Duren Sawit 17 Juli)	Puskesmas Duren Sawit, Kontak erat keluarga FH
32	Penyelidikan Epidemiologi Kasus Konfirmasi di Jakarta Timur (an SR di Kec. Duren Sawit)	Puskesmas melakukan pemantauan kepada Kasus konfirmasi COVID-19	Puskesmas Kec.Duren Sawit
33	Tracing Kontak Kasus Konfirmasi Covid-19 di Jl Kuningan Persada, Jakarta Selatan	1. Tracing Kontak Pegawai Instansi (an SN) di Kab Bogor 2. Penyelidikan Epidemiologi dan Tracing Kontak an. Pegawai Instansi (an HW) di Kota Depok	Dinas Kesehatan Kota Depok
34	Verifikasi rumor KLB Leptospirosis kec. Kembangan JakBar	Surat Edaran ttg Kewaspadaan Dini Leptospirosis dari Dinkes DKI Bln Januari	Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, Rumah Sakit Prov DKI Jakarta, Suku Dinas Kesehatan di DKI Jakarta, Kepala Puskesmas Provinsi DKI Jakarta
35	Verifikasi rumor KLB Leptospirosis Kec. Tebet Jaksel	Surat Edaran ttg Kewaspadaan Dini Leptospirosis dari Dinkes DKI Bln Januari	Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, Rumah Sakit Prov DKI Jakarta, Suku Dinas Kesehatan di DKI Jakarta, Kepala Puskesmas Provinsi DKI Jakarta
36	Tracing contact kasus konfirmasi Covid-19 an D di Kecamatan Mangunjaya, Kabupaten Bekasi Tgl 4-5 Maret	Dinas Kesehatan Kab.Bekasi Mengundang BBTKL PP Jakarta sebagai Narsum COVID-19 pada tgl 17 Maret 2020	Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi
37	Tracing contact kasus konfirmasi Covid-19 an D di Kecamatan Mangunjaya, Kabupaten Bekasi Tgl 4-5 Maret	Menjadi Narsum pertemuan Orientasi patugas laboratorium dalam pengambilan spesiment COVID-19	BBTKLPP Jakarta

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LPLS yang Memanfaatkan Rekomendasi
38	Penyelidikan Epidemiologi PDP Covid-19 an RRP di RSD Gunung Jati Kabupaten Cirebon 20-21 Febuari 2020	Surat Edaran No SEK 02.OT.02.02 tahun 2020 ttg Pencegahan dan Penanganan COVID-19 di Lingkungan Kementrian Hukum dan Hak Asasi Manusia tgl 13 Maret	Kementerian Hukum dan HAM
39	Penyelidikan Epidemiologi COVID- 19 di Margo City, Kota Depok	Gian Margo City tutup tgl 15 - 25 Agustus karena terdapat karyawan yg Positif	Margo City, Dinas Kesehatan Kota Depok
40	Penyelidikan Epidemiologi Kasus Covid-19 di Kec Cilodong, Kota Depok	Surat Rujukan ke Wisma Atlit, Surat Keterangan Selesai dirawat di Wisma Kemayoran an A, Kec Cilodong, Kota Depok (Suami Elwi)	Dinas Kesehatan Kota Depok
41	Penyelidikan Epidemiologi Kasus Covid-19 di Kec Cilodong, Kota Depok	Surat Rujukan ke Wisma Atlit, Surat Keterangan Selesai dirawat di Wisma Kemayoran an A, Kec Cilodong, Kota Depok (Suami Elwi)	BBTKLPP Jakarta
42	Penyelidikan Epidemiologi Kasus Covid-19 di Kec Cilodong, Kota Depok	Surat Rujukan ke Wisma Atlit, Surat Keterangan Selesai dirawat di Wisma Kemayoran an A, Kec Cilodong, Kota Depok (Suami Elwi)	Dinas Kesehatan Kota Depok
43	Penyelidikan Epidemiologi dan penelusuran kontak erat COVID-19 di Kec. Pasar Minggu Jaksel a.n P	Surat Rujukan ke Rumah Sakit Darurat COVID-19 Wisma Atlet Kemayoran	BBTKLPP Jakarta
44	Investigasi pada Situasi Khusus Natal 2020 dan Tahun Baru 2021 di Rest Area Tol Jakarta Merak KM 13,5 dan KM 43	Pembinaan terhadap pedagang di Rest Area oleh pihak Dinkes Kota Tangerang dan himbauan untuk melakukan Pelatihan hygiene sanitasi makanan yang diselenggarakan oleh Dinkes Kota Tangerang	Dinkes Kota Tangerang
45	Pemantauan Faktor Risiko COVID-19 di Kantin Kemenkes Semester 2 Tahun 2020	DWP melakukan pembinaan kepada penjamah makanan di Kantin Kemenkes	DWP Kemenkes
46	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 Keterangan: Paparan Dir Farmalkes
47	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 Keterangan: Paparan Dir Farmalkes

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LPLS yang Memanfaatkan Rekomendasi
48	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
49	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
50	Pelaksanaan Deteksi Dini dalam rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19 pada kegiatan KTT ASEAN (ASEAN Leaders Meeting) di DKI Jakarta (Singapura, Laos, Malaysia, Myanmar & Thailand)	Peserta dengan hasil pemeriksaan Negatif dapat mengikuti pertemuan	Sekretariat Presiden, Kementerian Kesehatan
51	Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB/Wabah COVID-19 Di Kota Depok, Provinsi Jawa Barat (an Tn MRA, 52 th)	Istri Tn MRA (Ny AH, Positif) dan Anak-2 dipantau untuk melakukan Isolasi Mandiri	Puskesmas Depok Jaya Keterangan: Surat keterangan Selesai Isolasi Mandiri
52	Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Kasus Konfirmasi Covid-19 di Kec. Sukmajaya, Kota Depok, Provinsi Jawa Barat (an Ny YN, 42 th).	Kasus dipantau oleh Puskesmas	Puskesmas Sukmajaya Keterangan: Surat keterangan Selesai Isolasi Mandiri
53	Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB/Wabah COVID-19 Di Kec. Cipayung, Kota Jakarta Timur, Provinsi DKI Jakarta (an Tn MAD, 43 th)	Istri dan Anak Kasus yang positif pada saat PE dilakukan pemantauan oleh Puskesmas	Puskesmas Kecamatan Cipayung Keterangan: Surat keterangan Selesai Isolasi Mandiri
54	Penyelidikan Epidemiologi dan penelusuran kontak Kasus Konfirmasi Covid-19 di Kota Bekasi, Provinsi Jawa Barat a.n. Tn.U, 34 th)	Kasus isolasi di RS Wisma Atlet	BBTKLPP Jakarta Keterangan: Surat keterangan Selesai Isolasi Mandiri
55	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	Dinkes Cilegon
56	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	Dinkes Kab bogor
57	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Kartika Tambun Bekasi
58	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Aminah

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LPLS yang Memanfaatkan Rekomendasi
59	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Annisa Cikarang
60	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Citra Medika Depok
61	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Dompot Duafa
62	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Eka Hospital
63	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Graha Juanda
64	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Hosana Medika
65	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Karya Bakti Pertiwi
66	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Karya Medika II
67	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Medika BSD
68	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Mitra Keluarga Depok
69	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Mitra Keluarga Gading Serpong
70	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Mulya Tangerang
71	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Permata Depok
72	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Permata Pamulang
73	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Proklamasi

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LPLS yang Memanfaatkan Rekomendasi
74	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Puspa
75	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Qadar
76	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Sentra Medika Cibinong
77	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Sentra Medika Cikarang
78	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Sentra Medika Cisalak
79	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Tugu Ibu
80	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RSU Bhakti Yudha
81	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Bunda Margonda Depok
82	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RSUD Pakuhaji
83	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	PKM Pebayuran
84	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	PKM Tambelang
85	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	PKM Karangsambung
86	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RSIA Kenari Graha Medika
87	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	PKM Setia Mekar
88	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	PKM Wanajaya

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LPLS yang Memanfaatkan Rekomendasi
89	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Annisa Cibodas Tangerang
90	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	PKM Wanasari
91	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	PKM Tridayasakti
92	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RSUD Cileungsi
93	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Hermina Ciputat
94	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	PKM Bahagia
95	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	PKM Cikarang
96	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	PKAM Sukatenang
97	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	PKM Tarumajaya
98	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
99	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	Direktorat Jenderal Bea dan Cukai
100	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	Dinkes Kabupaten Tangerang
101	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta
102	Penyelidikan Epidemiologi dan penelusuran kontak Erat Kasus Konfirmasi Covid-19 Kec. Tebet, Jakarta Selatan, Prov DKI Jakarta (Ny DM, 36 th)	Kasus dipantau oleh Puskesmas	Puskesmas Kecamatan Tebet Keterangan: Surat keterangan Selesai Isolasi Mandiri
103	Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Erat Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kec. Pasar Minggu, Kota Jakarta	Kasus dipantau oleh Puskesmas	Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Keterangan:

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LPLS yang Memanfaatkan Rekomendasi
	Selatan, Prov DKI Jakarta an M, 42 th		Surat keterangan Selesai Isolasi Mandiri
104	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 Keterangan: Surat keterangan Selesai Isolasi Mandiri
105	Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran kontak Erat Kasus Konfirmasi Covid-19 di Kec. Tarumajaya, Kab. Bekasi, Prov. Jawa Barat (an Tn S, 50 th)	Kasus isolasi di Rusun Nagrak	BBTKLPP Jakarta Keterangan: 1. Surat Rujukan Ke RS Darurat Covid-19 2. Surat keterangan Selesai Isolasi Mandiri
106	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Adhyaksa
107	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)
108	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
109	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
110	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
111	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
112	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
113	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	RS Meilia
114	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
115	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
116	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

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LPLS yang Memanfaatkan Rekomendasi
117	Pemeriksaan spesimen kasus COVID-19/ (Laporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Covid-19)	Penegakan diagnosis dan pengobatan, tracing kontak erat dan pemantauan pasien terkonfirmasi	KKP Soetta
118	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
119	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
120	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
121	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
122	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
123	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
124	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
125	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
126	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
127	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
128	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
129	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
130	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
131	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

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LPLS yang Memanfaatkan Rekomendasi
132	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 Keterangan: Surat keterangan Selesai Isolasi Mandiri
133	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 Keterangan: Surat keterangan Selesai Isolasi Mandiri
134	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 Keterangan: Surat keterangan Selesai Isolasi Mandiri
135	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 Keterangan: RDT Antigen terdapat pada Website http://infoalkes.kemkes.go.id
136	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 Keterangan: SK Direksi RS. OMNI Pekayon Nomor: 034/DIR-SK/PK/IX/2021 tentang Penetapan Jabatan Biosecurity Officer
137	Surveilans faktor risiko Penyakit pada Kantin Sehat Kemenkes Semester 1 Tahun 2021	Surat dari Biro Umum Kepada Ketua Dharma Wanita selaku Pengelola Kantin Sehat Kemenkes	Biro Umum Kemenkes Keterangan: Belum terpenuhinya persyaratan mikrobiologi air bersih, Biro Umum selaku pengelola gedung telah melakukan upaya sesuai rekomendasi dari BBTCLPP Jakarta
138	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)
139	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)
140	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)
141	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)

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LPLS yang Memanfaatkan Rekomendasi
142	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)
143	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTCLPP Jakarta	Surat balasan informasi tindak lanjut kegiatan pendampingan/ pembinaan (Surat balasan Laboratorium Klinik Galaxy No. P002/LG/05/2021/X/01 tanggal 5 Oktober 2021)	Laboratorium Klinik Galaxy - Kota Bekasi Keterangan: Laboratorium Klinik Galaxy akan menindaklanjuti segala masukan terkait perbaikan laboratorium
144	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 Keterangan: 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 penerimaan spesimen serta menggunakan pass-box aktif untuk memasukkan spesimen keruang ekstraksi
145	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 Keterangan: Hasil pemeriksaan sampel darah jari
146	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 Keterangan: Surat Monev Sentinel SARI
147	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 Keterangan: 1. Pengajuan tambahan infrastruktur laboratorium secara bertahap melalui APBD II 2. Pembukaan box sampel dialihkan ke ruang ekstraksi menggunakan BSC ruang ekstraksi 3. Proses penambahan BSC level 2 melalui pengadaan APBD 2 TA. 2021

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LPLS yang Memanfaatkan Rekomendasi
148	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTKLPP 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 Keterangan: 1. Koordinasi dengan Dinkes terkait anggaran pemisahan ruang mastermix dan PCR, pemasangan eye shower dan safety shower 2. Penyesuaian penempatan APAR 3. Pembuatan SK Biosafety Officer
149	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTKLPP 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 Keterangan: 1. Sosialisasi dan penerapan pengisian data sesuai domisili pasien ke system NAR oleh tim Helix 2. Laboratorium Helix sudah berproses pengajuan bridging data ke PUSDATIN melalui email 3. Sesuai rekomendasi proses unboxing cool box dilakukan dalam BSC 4. Meminimalkan kontaminasi dengan penambahan laminar air flow khusus untuk proses penambahan template RNA
150	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTKLPP 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 Keterangan: Pemenuhan penguatan pelayanan akan diperbaiki secara bertahap oleh RS Grha MM2100
151	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTKLPP 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 Keterangan: 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
152	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTKLPP 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 Keterangan: Pelaksanaan penyempurnaan ruangan sesuai Kepmenkes No.HK.01.07/ Menkes/4642/2021

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LPLS yang Memanfaatkan Rekomendasi
153	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 Keterangan: 1. Telah ditunjuk Biosafety Officer 2. Telah ditambahkan rambu2 keselamatan kerja 3. Akan segera melakukan perbaikan & melengkapi beberapa point lain
154	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 tanggal 24 November 2021)	RSUD Kota Depok Keterangan: 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 4. Memindahkan eye wash di ruang ekstraksi ke wastafel di ruang antara, sehingga dapat digunakan oleh semua petugas laboratorium 5. Menunjuk Ibu Novi Prasetyawati, AMAK sebagai Biosafety Office
155	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 Keterangan: 1. Telah diajukan anggaran untuk penggantian lantai keramik menjadi epoxy 2. Telah dilakukan pencatatan yang sesuai standar untuk sterilisasi limbah dengan autoclave 3. Telah disediakan APAR di dalam laboratorium PCR yang berfungsi
157	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)
158	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)
159	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)
160	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)

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LPLS yang Memanfaatkan Rekomendasi
161	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)
162	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)
163	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)
164	Surveilans faktor risiko COVID-19 di sekolah tingkat SLTA di Kota Bekasi	Adanya hasil positif, dan dilakukan pemeriksaan ulang oleh orang tua siswa ternyata hasil negatif (Desember)	1. SMAN 3 Depok 2. Laboratorium Galaxy
165	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 Keterangan: 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
166	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 Farmakalok Keterangan: 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
167	Akreditasi Laboratorium Penyakit (Covid-19) Th 2020	BBTKLPP Jakarta sebagai salah satu Laboratorium Pembina Covid-19 wilayah	Laboratorium Pemeriksa COVID di Kota Depok, Kota

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LPLS yang Memanfaatkan Rekomendasi
		Jawa Barat	<p>Bekasi, Kab. Bekasi dan Kab. Karawang</p> <p>Keterangan: 1. Kepmenkes RI No.HK.01.07/ Menkes/4642/2021 2. Surat Edaran Kepala Dinas Kesehatan Jabar terkait 41 Laboratrium Pemeriksa Covid-19 di Kota Depok, Kota Bekasi, Kabupaten Bekasi dan Kabupaten Karawang sebagai laboratorium binaan BBTCLPP Jakarta</p>
156	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTCLPP 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)	<p>RS Mitra Keluarga Cibubur - Kota Bekasi</p> <p>Keterangan: RS Mitra Keluarga Cibubur akan melakukan perbaikan (on process) dari masukan saat kunjungan</p>
168	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)	<p>Laboratorium Kontainer GOR Bekasi</p> <p>Keterangan: Pembuatan denah/ mapping risiko, penyediaan kotak P3K dan rambu K3</p>
169	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)	<p>RS Brawijaya - Kota Depok</p> <p>Keterangan: 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</p>
170	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	<p>Dinkes Kabupaten Pandeglang</p> <p>Keterangan: Surat Permohonan dari Kadinkes Kab. Pandeglang ke Sub Koordinator Sub Substansi TB - Kemenkes untuk perbaikan modul alat TCM di Puskesmas Picung</p>

No	Jenis/Judul Rekomendasi	Bentuk Pemanfaatan Rekomendasi	Instansi/Satker/LPLS yang Memanfaatkan Rekomendasi
171	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 Keterangan: Surat Permohonan dari Kadinkes Kab. Pandeglang ke Kadinkes Prov. Banten untuk realokasi alat TCM dari Puskesmas Panimbang ke Puskesmas Munjul
172	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 Keterangan: 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
173	Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Covid-19 Binaan BBTCLPP Jakarta	Surat balasan informasi tindak lanjut kegiatan pendampingan/ pembinaan (Surat balasan dari Direktur Lab Klinik Cakra Medika No.001/SB-CMS/I/2021 tanggal 8 November 2021)	Laboratorium Cakra Medika - Kabupaten Bekasi Keterangan: Laboratorium Cakra Medika telah memenuhi sebagian saran peningkatan yang harus dipenuhi
174	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 Keterangan: Laboratorium Naraya Medical Center sedang melakukan pemenuhan penguatan pelayanan secara bertahap
175	Surveilans Influenza Like Illness (ILI) di DKI Jakarta Semester I		Subdit ISPA melaksanakan pendampingan dengan Dinkes Prov, Labkesda, Litbang ke Lokasi Sentinel ILI Keterangan: Surat Monev Sentinel ILI
176	Pelaksanaan Respon Cepat Dan Penanggulangan KLB/Wabah Covid 19 Dalam Rangka Screening Pada Peserta Finance And Central Bank Deputies (FCBD) Meeting G20 Di Kota Tangerang, Provinsi Banten	Melakukan pemantauan pada panitia penyelenggaraan selama 14 hari	Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta berserta PKC Sawah Besar, PKC Tanah Abang Keterangan: Screen Shoot WA dari Kasie Surveilans Dinkes Provinsi DKI Jakarta
177	Pelaksanaan Respon Cepat Dan Penanggulangan KLB/Wabah Covid 19 Dalam Rangka Screening Pada Peserta Sherpa Meeting G20 di Kota Tangerang, Provinsi Banten	Melakukan pemantauan pada panitia penyelenggaraan selama 14 hari	Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta berserta PKC Sawah Besar, PKC Tanah Abang Keterangan: Screen Shoot WA dari Kasie Surveilans Dinkes Provinsi DKI Jakarta

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

- Pada Investigasi Situasi Khusus Natal 2020 dan Tahun Baru 2021 di Rest Area Tol Jakarta Merak KM 13,5 dan KM 43 pada Bulan Januari 2021 dilakukan Pembinaan terhadap pedagang di Rest Area oleh pihak Dinkes Kota Tangerang dan himbauan untuk melakukan Pelatihan hygiene sanitasi makanan yang diselenggarakan oleh Dinkes Kota Tangerang
- Hasil pemantauan Faktor Risiko di Kantin Kemenkes Semester 2 tahun 2020 digunakan oleh DWP Kemenkes untuk melakukan pembinaan kepada pedagang di Kantin Kemenkes pada bulan Februari 2021.
- Pada pemantauan Faktor Risiko di Kantin RSPI. Sulianti Saroso yaitu hasil pemeriksaan air bersih yang belum memenuhi baku mutu, dilakukan intervensi sesuai rekomendasi dari BBTKLPP Jakarta dan meminta untuk dilakukan pemeriksaan air bersih kembali setelah dilakukan intervensi.
- Surveilans faktor risiko Penyakit pada Kantin Sehat Kemenkes Semester 1 Tahun 2021 yaitu belum terpenuhinya persyaratan mikrobiologi air bersih, Biro Umum selaku pengelola gedung telah melakukan upaya yaitu pembersihan di bak penampungan air di Gedung Sarana Penunjang Kemenkes untuk dialirkan ke pipa kantin.
- Tindak lanjut berupa Surat dari Komite Kebijakan Penanganan Covid-19 di Kota Bekasi terkait hasil Surveilans faktor risiko COVID-19 di sekolah tingkat SLTA di Kota Bekasi yaitu berupa pemberhentian sementara tatap muka terbatas di sekolah.
- Hasil rekomendasi kegiatan Supervisi dan PME Lab Covid-19 Binaan BBTKLPP Jakarta telah menghasilkan outcome upgrade laboratorium sebagai follow up hasil pelaksanaan pendampingan/ pembinaan pada 10 laboratorium binaan (RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid, Labkesda Kabupaten Bekasi, Laboratorium Helix Depok, Labkesda Kabupaten Karawang, RSUD Kabupaten Karawang, Klinik Medic Inc Depok, RSUD Kota Depok, RS Siloam Cikarang, Laboratorium Kontainer GOR Bekasi, RS Brawijaya Depok).

- Hasil executive summary/rekomendasi kegiatan Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan TCM TB menghasilkan outcome telah terealisasi tambahan pengadaan alat TCM di bulan Desember 2021 sebanyak 1 buah untuk ditempatkan di Puskesmas Rujukan di Kabupaten Pandeglang.
- Kegiatan Akreditasi Lab Penguji dan Kalibrasi serta Akreditasi Lab Penyakit di 2021, telah didapatkan outcome rincian sebagai berikut :
 - a. Lab Penyakit: total 97.814 spesimen dengan 29 parameter. Tambahan 1 parameter terakreditasi dan 3 parameter telah selesai proses asesmen oleh KAN dan menunggu persetujuan akreditasi
 - b. Lab Faktor Risiko Lingkungan: total 19.300 sampel dengan 176 parameter, dimana 99 parameter terakreditasi
 - c. Lab Kalibrasi: total 275 sampel dengan 31 parameter, dimana 29 parameter terakreditasi
- Surat keterangan isolasi mandiri yang dikeluarkan oleh Puskesmas
- Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kab/Kota dan PKC melaksanakan pemantauan dan pengambilan swab entri dan exit test Panitia G 20
- Hasil pemeriksaan Mikroskopi dari Survei Darah jari yang dilaksanakan terhadap responden dengan Hasil RDT positif di Kecamatan Tambun semuanya negative untuk Mikrofilaria.
- Hasil Pemeriksaan Validitas RDT Antigen dengan hasil sesuai standar terdapat dalam <http://infoalkes.kemkes.go.id>



a. Pembinaan terhadap pedagang di Kantin Kemenkes yang diadakan oleh DWP Kemenkes



b. Surat Pemberhentian sementara PTMT di sekolah dari Komite Kebijakan Penanganan Covid-19 di Kota Bekasi



d. Upgrade laboratorium pada RSUD Kota Depok



f. Monev Surveilans SARI di RSUD Syamsudin, Kota Sukabumi



e. Hasil Surveilans Akreditasi Laboratorium

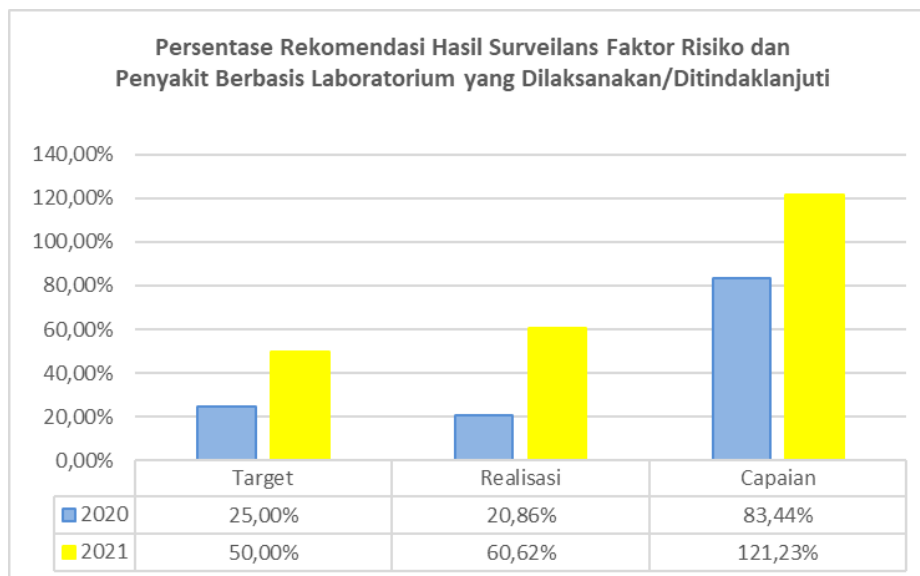


g. Monev Surveilans ILI di PKC Duren Sawit

Gambar 3. 5. Dokumentasi Indikator II

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

Tahun 2021 merupakan tahun kedua implementasi RAK Tahun 2020-2024 sehingga realisasi tahun 2021 merupakan akumulasi dari realisasi kinerja tahun 2020 dan 2021. Gambar 2 mendeskripsikan perbandingan target, realisasi dan capaian untuk indikator rekomendasi yang dimanfaatkan dimana dapat disimpulkan bahwa baik target, realisasi dan capaian pada tahun 2021 mengalami peningkatan. Realisasi tahun 2021 mengalami peningkatan yang cukup signifikan jika dibandingkan dengan realisasi tahun 2020 dengan peningkatan realisasi sebesar 39,76%. Seiring dengan meningkatnya realisasi maka persentase capaian tahun 2021 secara langsung akan mengalami peningkatan yaitu sebesar 37,79% jika dibandingkan dengan persentase capaian tahun 2020.



Gambar 3. 6 Perbandingan Target, Realisasi dan Capaian Tahun 2020-2021 Indikator II

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

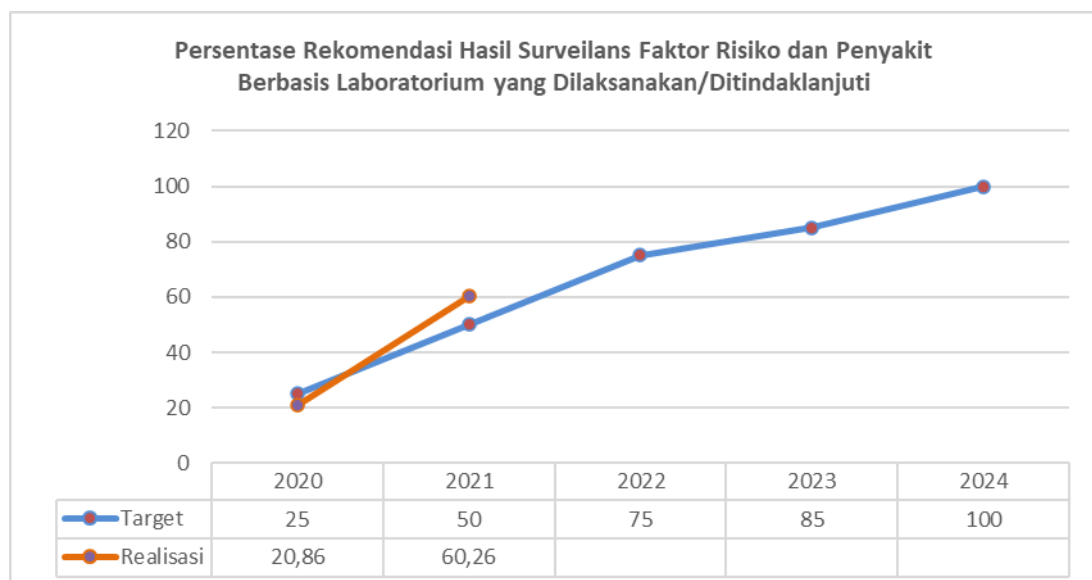
Tahun 2021 merupakan tahun kedua pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BBTCLPP Jakarta yang tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2020-2024. Target jangka menengah ditentukan dengan capaian Persentase Rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan dari tahun 2020 sampai dengan 2024 mencapai 100% rekomendasi yang dimanfaatkan. Realisasi kinerja sampai dengan tahun 2021 merupakan jumlah rekomendasi yang ditindaklanjuti/dimanfaatkan sampai 2021 yaitu berjumlah 60,26% rekomendasi.

Jika dibandingkan dengan target jangka menengah 2020 – 2024 terhadap realisasi sampai tahun 2021 maka capaiannya yaitu sebesar $(60,62/100 \times 100\% = 60,62\%)$, dengan tingkat capaian tersebut pada tahun 2021 ini kinerja BBTCLPP Jakarta telah melebihi target jangka menengah sebesar 10,62%. Walaupun kinerja telah melebihi target, BBTCLPP Jakarta masih harus berjuang untuk mengevaluasi pemanfaatan rekomendasi yang disampaikan pada stakeholder terkait agar rekomendasi yang telah dikeluarkan dapat lebih dioptimalkan.

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. Penugasan BBTCLPP Jakarta sebagai pembina laboratorium pemeriksa COVID-19 wilayah Jawa Barat.
- c. Penunjukkan BBTCLPP Jakarta sebagai salah satu laboratorium pengujian validitas dan sensitifitas RDT antigen COVID-19

target kinerja jangka menengah untuk indikator rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan diprediksikan dapat tercapai sesuai target pada tahun 2024.

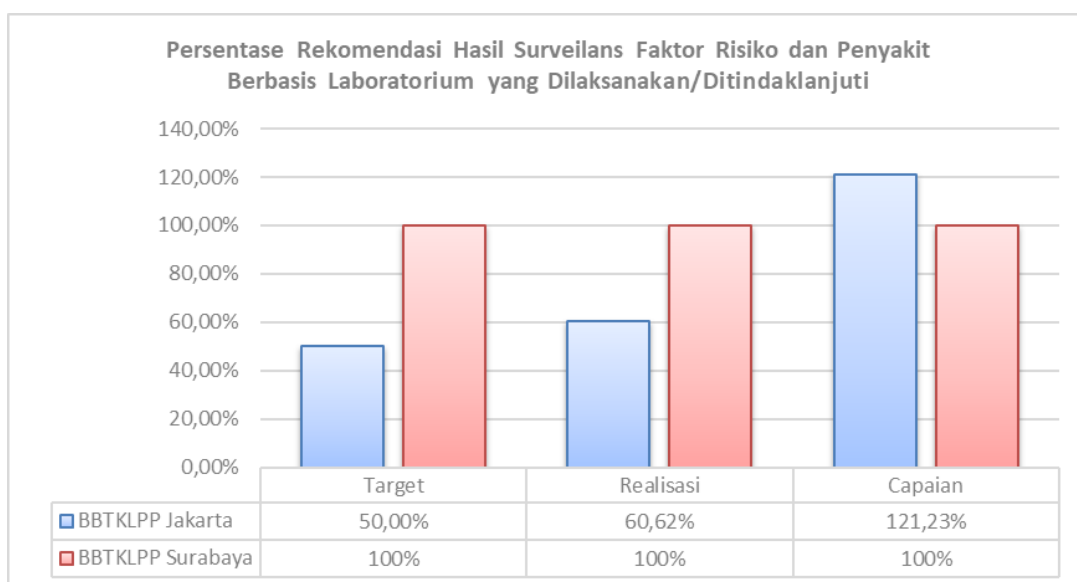


Gambar 3. 7. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2021 dengan Target Jangka Menengah 2020-2024 Indikator II

d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara

Analisis perbandingan dengan satker sejenis, BBTCLPP Jakarta membandingkan dengan satker BBTCLPP Surabaya. Dipilih BBTCLPP Surabaya sebagai pembanding karena merupakan salah satu B/BTKLPP di Indonesia yang sudah masuk kriteria Balai Besar (eselon II), selain itu juga wilayah layanan BBTCLPP Suarabaya dengan BBTCLPP Jakarta memiliki kompleksitas masalah kesehatan yang dihadapi cenderung sama.

Capaian kinerja BBTCLPP Jakarta Tahun 2021 untuk indikator Persentase Rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan adalah sebesar 121,23% capaian tersebut lebih tinggi 23,23% jika dibandingkan dengan capaian kinerja BBTCLPP Surabaya dengan capaian 100,00%. Capaian pemanfaatan rekomendasi BBTCLPP Jakarta melebihi BBTCLPP Surabaya dikarekan target yang ditetapkan oleh BBTCLPP Jakarta lebih rendah sehingga jika dilihat dari realisasi, BBTCLPP Surabaya memiliki realisasi yang lebih tinggi dibandingkan dengan BBTCLPP Jakarta. BBTCLPP Jakarta masih harus berjuang untuk mengevaluasi pemanfaatan rekomendasi yang disampaikan pada *stakeholder* terkait agar rekomendasi yang telah dikeluarkan agar target rekomendasi yang dimanfaatkan lebih ditingkatkan untuk tahun mendatang.



Gambar 3. 8. Perbandingan Capaian Kinerja BBTCLPP Jakarta dengan BBTCLPP Surabaya Indikator II

e. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional

Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Surveilans Faktor Risiko dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang dimanfaatkan pada BBTCLPP Jakarta merupakan indikator kinerja yang ditetapkan pada UPT B/BTKLPP oleh unit utama Direktorat Jenderal P2P sebagai indikator PK Eselon I dengan target yang distandarkan sebesar 85%. Merujuk pada target standar yaitu 85%, pada tahun 2021 BBTCLPP Jakarta masih belum mencapai target dimana

realisasi pada tahun ini hanya mencapai 60,26% rekomendasi. Persentase capaian antara target Eselon I dengan realisasi BBTKLPP Jakarta (realisasi tahun 2021 dibagi dengan target eselon I dikali 100%) sebesar 71,32%. Berdasarkan hal tersebut, walaupun secara target internal RAK 2020-2024 telah melampaui target, BBTKLPP Jakarta masih harus berjuang untuk mengevaluasi pemanfaatan rekomendasi yang disampaikan pada *stakeholder* terkait. Diharapkan tahun 2022 capaian dapat ditingkatkan untuk mencapai realisasi target nasional (Eselon I).

Tabel 3. 3 Sandingan Target Nasional dengan Realisasi BBTKLPP Jakarta Indikator II

Target Nasional	Realisasi BBTKLPP Jakarta	Capaian (%)
85,00%	60,62%	71,32

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

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Koordinasi dan kerjasama yang baik dan sinergis antara BBTKLPP Jakarta dengan stakeholder di wilayah layanan sehingga rekomendasi yang dikeluarkan oleh BBTKLPP Jakarta dapat diterima dan dimanfaatkan sesuai dengan kebutuhan.
- Koordinasi dan hubungan yang baik antara lab Pembina Covid-19 BBTKLPP Jakarta dengan lab binaannya, serta pelaksanaan supervisi ke lapangan oleh tim BBTKLPP Jakarta yang expert di bidangnya masing-masing sehingga masukan dan saran dari tim BBTKLPP Jakarta diterima dan ditindaklanjuti.
- Kerjasama yang baik dan sinergis dengan Dinkes Kabupaten Pandeglang terkait Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan TCM TB, dimana pihak daerah juga sedang lebih menggiatkan capaian penemuan kasus TB, sehingga masukan dan saran dari BBTKLPP Jakarta sejalan dengan solusi masalah yang mereka laksanakan.

- Kemampuan dan Akreditasi laboratorium yang terus dipertahankan dan dikembangkan di BBTKLPP Jakarta sehingga menjadi laboratorium rujukan yang ditunjuk dan dipercaya baik oleh Kemenkes maupun stakeholder di wilayah layanan BBTKLPP Jakarta.
- Tersedianya tim teknis yang berasal dari berbagai background pendidikan dan jabatan fungsional yang sesuai dengan jenis kegiatan.
- Adanya komitmen dan dukungan dari Dinas Pendidikan Kabupaten Bekasi, Kantor Kementerian Agama Kabupaten Bekasi, Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat sehingga pelaksanaan Survei Evaluasi Penularan (TAS) Filariasis dapat dilaksanakan dalam keadaan Pandemi COVID-19.
- Adanya dukungan dari Pemda dan Dinas Kesehatan Kabupaten Garut dan Kab. Tasikmalaya dalam melaksanakan Eliminasi Malaria.

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

Masalah yang dihadapi

Faktor internal

- Belum semua kegiatan terdapat monitoring dan evaluasi sehingga pemantauan terhadap tindaklanjut hasil rekomendasi pada stakeholder belum optimal.
- Pandemi COVID-19 masih berlangsung sehingga semua sumber daya, baik SDM, sarana, prasarana terfokus untuk Pelaksanaan pengendalian COVID-19.
- Anggaran kegiatan yang untuk kegiatan Pemantapan Mutu Eksternal baru terbit di pertengahan tahun sehingga penyelesaian kegiatan sebagian besar baru selesai di akhir tahun yang mengakibatkan sebagian mitra kerja dan lab Covid-19 binaan belum memberikan feed back hasil rekomendasi kegiatan.

Faktor eksternal

- Tidak semua *stakeholder* (daerah/instansi terkait) dapat melaksanakan tindak lanjut dari kegiatan yang sudah dilaksanakan karena keterbatasan sumber daya.

- Pandemi COVID-19 membuat kegiatan terfokus pada pengendalian dan vaksinasi COVID-19.
- Masih terdapat beberapa rekomendasi yang belum ditindaklanjuti oleh stakeholder.

Alternatif solusi yang telah dilakukan:

Faktor internal

- Mengoptimalkan penanggungjawab kegiatan untuk melakukan monitoring evaluasi kepada stakeholder terkait tindak lanjut rekomendasi.
- Meminta feed back kepada stakeholder melalui surat resmi.
- Melakukan koordinasi dan kerjasama yang intens dengan mitra kerja dan lab Covid-19 binaan untuk follow up masukan dan saran yang telah diberikan oleh BBTKLPP Jakarta.

Faktor eksternal

- Melakukan koordinasi dengan wilayah layanan terkait tindak lanjut dari rekomendasi yang dilaksanakan.
- Bekerja sama lintas sektor agar kegiatan dapat dilaksanakan dengan baik.
- Melakukan koordinasi dengan penanggungjawab kegiatan wilayah layanan untuk menginformasikan terhadap tindak lanjut hasil rekomendasi.

g. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)

- Pemanfaatan SDM dengan JFT Entomolog untuk kegiatan pemetaan wilayah reseptifitas daerah malaria.
- Pemanfaatan SDM dengan JFT PLK untuk kegiatan pengembangan kemampuan pemeriksaan laboratorium
- Pemanfaatan SDM dengan JFT Epidemiolog untuk olah data, analisis dan interpretasi hasil kegiatan di Substansi PTL
- Meningkatkan kerja sama pihak internal dan eksternal dalam mengumpulkan bukti dari tindak lanjut dari rekomendasi yang telah dibuat

Sumber Daya Anggaran

Anggaran BBTKLPP Jakarta Tahun 2021 sebesar Rp 69.457.944.000, sebesar 0,19 % alokasi anggaran atau Rp 128.884.000,00 untuk memenuhi target indikator Persentase Rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan sebanyak 50% rekomendasi.

Sampai dengan akhir tahun anggaran, realisasi anggaran pada indikator ini Rp 127.844.000 (99,19%), dengan realisasi kinerja sebanyak 121,23% rekomendasi, dapat diartikan bahwa BBTKLPP Jakarta telah berhasil mengefisieni anggaran untuk mencapai (melampaui) targetan indikator ini sebanyak Rp 1.040.000,00. Efisiensi tersebut pada penggunaan anggaran perjadiin khususnya pada penginapan dan transportasi yang di lakukan secara *atcost* (sesuai dengan pengeluaran pada saat kegiatan).

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 (Σ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran denga penjumlahan (Σ) 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:

$$E = \frac{\sum((128.884.000 \times 121,23\%) - 127.844.000)}{\sum(128.884.000 \times 121,23\%)} \times 100\%$$

untuk indikator Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan, BBTCLPP Jakarta mencapai efisiensi capaian kinerjanya sebesar 18,18%.

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

- Kepercayaan instansi / institusi lain atas kemampuan BBTCLPP Jakarta.
- Kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan wilayah layanan.
- Semakin meningkatnya kompetensi sumber daya manusia, dan kompetensi pengujian laboratorium penyakit dan faktor risiko di BBTCLPP Jakarta.
- 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.
- Komitmen Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota dalam Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

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 specimen.

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 hitung 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:

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

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

Target : 95%

Realisasi : 100%

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

Realisasi yang dicapai, sebagai berikut :

- 1 Penyelidikan Epidemiologi dalam rangka Tracing Contact Kasus konfirmasi COVID-19 di Kota Depok, Provinsi Jawa Barat (Tn L).
- 2 Laporan Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Erat Kasus COVID-19 di Kec. Tanjung Priok, Jakarta Utara, Prov DKI Jakarta
- 3 Laporan Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Erat Kasus Konfirmasi KLB COVID-19 di Kec. Babelan, Kabupaten Bekasi, Prov Jawa Barat (an Ny NI, 39 th)
- 4 Penyelidikan Epidemiologi Kontak Erat Kasus COVID-19 DI Kec. Medan Satria, Kota Bekasi, Provinsi Jawa Barat (tn Dp, 38 th)
- 5 Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB/Wabah COVID-19 DI Kabupaten Bekasi, Provinsi Jawa Barat (Tn YK, 51 th)
- 6 Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Erat Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kecamatan. Pondok Gede, Kota Bekasi, Provinsi Jawa Barat a.n. Tn TT, 51 th
- 7 Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Erat Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kecamatan Tambun Selatan, Kabupaten Bekasi, Provinsi Jawa Barat a.n. Tn DAS, 33 th
- 8 Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB/Wabah COVID-19 DI Kota Depok, Provinsi Jawa Barat (an Tn MRA, 52 th)
- 9 Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Erat Kasus Konfirmasi COVID-19 Di Kota Jakarta Timur, Provinsi DKI Jakarta (a.n. Nn IU, 25 th)
- 10 Penyelidikan Epidemiologi dalam rangka Tracing Contact Kasus konfirmasi

- COVID-19 di Jakarta Selatan, Provinsi DKI Jakarta an Tn M, 42 th (a.n. Tn M)
- 11 Penyelidikan Epidemiologi dalam rangka Tracing Contact Kasus konfirmasi COVID-19 di Jakarta Pusat, Provinsi DKI Jakarta a.n. Ny AH, 41 th
 - 12 Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB/Wabah COVID-19 DI Kota Jakarta Selatan, Provinsi DKI Jakarta (a.n. Tn RR, 47 th)
 - 13 Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB/Wabah COVID-19 DI Kota Depok, Provinsi Jawa Barat (a.n. Tn NT, 16 th)
 - 14 Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kota Jakarta Timur (a.n. Tn BSA, 62 th)
 - 15 Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kota Bekasi (a.n. Tn FSA, 35 th)
 - 16 Laporan Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Erat Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kecamatan Pondok Melati, Kota Bekasi, Prov Jawa Barat (a.n. Tn DI, 57 th)
 - 17 Penyelidikan Epidemiologi dalam rangka Tracing kontak Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kota Depok, Prov Jawa Barat (a.n. Tn M, 59 th)
 - 18 Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB/Wabah COVID-19 DI Kabupaten Bekasi, Provinsi Jawa Barat (a.n. Ny LW, 32 th)
 - 19 Laporan Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Erat Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kecamatan Pondok Gede, Kota Bekasi, Prov Jawa Barat (a.n. Ny N, 61 th)
 - 20 Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Erat Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kecamatan Cakung, Jakarta Timur, Provinsi DKI Jakarta (a.n. Tn FIQ, 32 th)
 - 21 Penyelidikan Epidemiologi Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kec. Cilandak, Jakarta Selatan (an Tn AA, 50 th)
 - 22 Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Erat Kasus Konfirmasi COVID-19 Varian baru B 1.1.7. di Kabupaten Karawang, Provinsi Jawa Barat (my M, 33 th)
 - 23 Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB/Wabah COVID-19 DI Kec. Cipayung, Kota Jakarta Timur, Provinsi DKI Jakarta (a.n. Tn MAD, 43 th)
 - 24 Laporan Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Erat Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kec. Cakung, Jakarta Timur, Prov DKI Jakarta (a.n. Ny

- CAA, 22 th)
- 25 Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran kontak Kasus Konfirmasi COVID-19 DI Kota Bekasi, Prov Jawa Barat (a.n. Tn. IG, 46 th)
 - 26 Penyelidikan Epidemiologi dan tracing kontak COVID-19 di Pondok Pesantren Luhur Al Tsaqafah di Kota Jakarta Selatan, Prov DKI Jakarta
 - 27 Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB/Wabah COVID-19 DI Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten (a.n. Ny RD, 47 th)
 - 28 Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB/Wabah COVID-19 DI Kota Bekasi, Provinsi Jawa Barat (a.n. Tn RPS, 38 th)
 - 29 Penyelidikan Epidemiologi dan penelusuran kontak Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kota Bekasi, Provinsi Jawa Barat (a.n. Tn. U, 34 th)
 - 30 Penyelidikan Epidemiologi dan penelusuran kontak Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kecamatan Cakung, Jakarta Timur (a.n. Tn.M, 42 th)
 - 31 Penyelidikan Epidemiologi dan Pelacakan kontak KLB COVID-19 di FK UKI, di Kec. Kramat Jati, Jakarta Timur, Provinsi DKI Jakarta
 - 32 Penyelidikan Epidemiologi dan Pelacakan kontak COVID-19 di Kec. Sukmajaya Kota Depok (a.n. Nn MN)
 - 33 Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak COVID-19 di Kec. Jatiasih, Kota Bekasi (a.n. Ny MT, 37 th)
 - 34 Penyelidikan Epidemiologi dalam rangka Penelusuran Kontak Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kota Bekasi, Provinsi Jawa Barat (a.n. Tn S, 56 th).
 - 35 Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kec. Sukmajaya, Kota Depok, Provinsi Jawa Barat (a.n. Ny YN, 42 th).
 - 36 Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB/Wabah COVID-19 di Kota Depok, Provinsi Jawa Barat (a.n. Tn S, 58 th).
 - 37 Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran kontak Kasus COVID-19 di Kec. Tebet, Kota Jakarta Selatan, Prov DKI Jakarta (a.n. Tn SBH, 60 th)
 - 38 Penyelidikan Epidemiologi dan penelusuran kontak Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kota Jakarta Timur, Prov DKI Jakarta (a.n. Tn WR, 59 th dan Ny WN, 59 th)
 - 39 Penyelidikan Epidemiologi dan penelusuran kontak Kasus COVID-19 di Kec. Pasar Minggu, Kota Jakarta Selatan, Prov DKI Jakarta. (a.n. WA, 33 th)
 - 40 Penyelidikan Epidemiologi dan penelusuran kontak Erat Kasus Konfirmasi COVID-19 Kec. Babelan, Kab Bekasi, Provinsi Jawa Barat (a.n. Tn A, 27 th)

- 41 Penyelidikan Epidemiologi dan penelusuran kontak Erat Kasus Konfirmasi COVID-19 Kec. Tebet, Jakarta Selatan, Prov DKI Jakarta (Ny DM, 36 th)
- 42 Penyelidikan Epidemiologi dan Follow Up kasus COVID-19 di Kota Jakarta Barat, Prov DKI Jakarta (a.n. Tn UPN, 25 th)
- 43 Penyelidikan Epidemiologi SUSPEK COVID-19 di Kecamatan Duren Sawit, Jakarta Timur, Provinsi DKI Jakarta (a.n. Ny YYF, 46 th)
- 44 Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran kontak Erat Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kec. Tarumajaya, Kab. Bekasi, Prov. Jawa Barat (a.n. Tn S, 50 th)
- 45 Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran Kontak Erat Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kec. Pasar Minggu, Kota Jakarta Selatan, Prov DKI Jakarta (a.n. M, 42 th)
- 46 Penyelidikan Epidemiologi dan tracing kontak Kasus Probable COVID-19 di Kec. Medan Satria, Kota Bekasi, Prov Jawa barat (a.n. Tn TB, 43 th)
- 47 Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB/Wabah COVID-19 di Jakarta Selatan Prov DKI Jakarta (a.n. Tn AS, 33 th)
- 48 Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB/Wabah COVID-19 di Kab. Bogor, Prov Jawa Barat (a.n. Ny RM, 36 th)
- 49 Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB/Wabah COVID-19 di Kab. Tangerang, Prov. Banten (a.n. Tn M, 47 th)
- 50 Laporan Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran kontak Erat Probable COVID-19 di Kec. Tapos, Kota Depok, Prov Jawa Barat (a.n. Tn IM, 47 th).
- 51 Laporan Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran kontak Erat Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kec. Bojongsari, di Kota Depok, Prov Jawa Barat (a.n. Ny KR, 33 th).
- 52 Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran kontak Suspek COVID-19 di Kota Bekasi, Prov Jawa Barat (Ny CJ, 26 th).
- 53 Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB/Wabah COVID-19 di Kota Jakarta Timur, Prov DKI Jakarta (a.n. Ny SAS, 22 th).
- 54 Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB/Wabah COVID-19 di Kota Bekasi, Prov Jawa Barat (a.n. Ny K, 55 th.)
- 55 Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran kontak Erat Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kec. Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan, Prov DKI Jakarta (a.n. Ny TI, 55 th).
- 56 Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran kontak Erat Kasus COVID-19 di Kec.

- Duren Sawit, Kota Jakarta Timur, Prov DKI Jakarta (a.n. Ny SM, 74 th).
- 57 Laporan Penyelidikan Epidemiologi Kasus Konfirmasi COVID-19 di Ke. Limo, Kota Depok, Prov. Jawa Barat (a.n. Tn K, 58 th).
 - 58 Laporan Penyelidikan Epidemiologi Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kec. Rawa Lumbu, Kota Bekasi, Provinsi Jawa Barat (Ny WA, 58 th).
 - 59 Laporan Penyelidikan Epidemiologi Kasus Konfirmasi COVID-19 Di Kec. Cinere, Kota Depok, Provinsi Jawa Barat (a.n. Tn PPA, 39 th).
 - 60 Laporan Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran kontak Erat Kasus COVID-19 di Kec. Tambun Selatan, Kab. Bekasi, Prov Jawa Barat (Ny YA, 45 th).
 - 61 Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB COVID-19 dalam rangka Screening COVID-19 pada Petugas Peringatan HUT RI Ke-76 di Jakarta Pusat Provinsi DKI Jakarta Tanggal 31 Juli 2021.
 - 62 Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran kontak Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kec. Tambun Selatan, Kab. Bekasi, Prov. Jawa Barat (a.n. Tn S, 58 th).
 - 63 Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB COVID-19 dalam rangka Screening COVID-19 pada Petugas Peringatan HUT RI Ke-76 di Jakarta Timur, Provinsi DKI Jakarta Tanggal 3 Agustus 2021.
 - 64 Laporan Penyelidikan Epidemiologi Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kec. Rawalumbu, Kota Bekasi, Prov. Jawa Barat (a.n. Ny H, 64 th).
 - 65 Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran kontak Erat Kasus COVID-19 di Kec. Pondok Gede, Kota Bekasi, Prov. Jawa Barat (a.n. Ny WRS, 35 th).
 - 66 Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB COVID-19 dalam rangka Screening COVID-19 pada Petugas Peringatan HUT RI Ke-76 di Jakarta Pusat Provinsi DKI Jakarta Tanggal 11 Agustus 2021.
 - 67 Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB COVID-19 dalam rangka Screening COVID-19 pada Petugas Peringatan HUT RI Ke-76 di Jakarta Pusat Provinsi DKI Jakarta Tanggal 13 Agustus 2021.
 - 68 Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB COVID-19 dalam rangka Screening COVID-19 pada Petugas Peringatan HUT RI Ke-76 di Jakarta Pusat Provinsi DKI Jakarta Tanggal 15 Agustus 2021 Tahap 1.
 - 69 Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB COVID-19 dalam rangka Screening COVID-19 pada Petugas Peringatan HUT RI Ke-76 di Jakarta Pusat Provinsi DKI Jakarta Tanggal 15 Agustus 2021 Tahap 2.

- 70 Laporan Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran kontak Erat Kasus COVID-19 di Kec. Makassar, Jakarta Timur, Prov. DKI Jakarta (a.n. Tn S, 72 th).
- 71 Laporan Penyelidikan Epidemiologi Suspek COVID-19 di Kec. Pamulang, Kota Tangerang Selatan, Provinsi Banten (a.n. Ny WDP, 40 th).
- 72 Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran kontak Erat Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kec. Cikole, Kota Sukabumi, Prov. Jawa Barat
- 73 Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran kontak Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kota Jakarta Selatan, Provinsi DKI Jakarta
- 74 Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran kontak Erat Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kota Bekasi, Prov. Jawa Barat (a.n. Ny. WR, 36 th).
- 75 Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran kontak Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kec. Makassar, Jakarta Timur, Prov. DKI Jakarta (a.n. Tn AP, 42 th).
- 76 Penyelidikan Epidemiologi KLB Difteri di Kab. Bogor, Prov. Jawa Barat (Tn S, 50 th).
- 77 Laporan Penyelidikan Epidemiologi Peningkatan Kasus DBD, di Kota Sukabumi, Prov. Jawa Barat.
- 78 Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran kontak Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kota Bekasi, Prov Jawa Barat (BPF, 16 th).
- 79 Laporan Penyelidikan Epidemiologi Penemuan Kasus Konfirmasi Malaria di Kab. Sukabumi, Prov. Jawa Barat.
- 80 Laporan Penyelidikan Epidemiologi KLB Difteri di Kab. Bogor, Prov. Jawa Barat.
- 81 Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran kontak Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kota Bekasi, Prov. Jawa Barat (SMK Patriot 01).
- 82 Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB Kasus Suspek Chikungunya di Kota Sukabumi, Prov. Jawa Barat.
- 83 Penyelidikan Epidemiologi dan Penelusuran kontak Erat Kasus Konfirmasi COVID-19 di Kota Bekasi, Prov. Jawa Barat (SMAN 12).
- 84 Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB COVID-19 dalam rangka Screening COVID-19 pada Peserta Pertemuan di Hotel Santika, Kota Bekasi, Prov. Jawa Barat.
- 85 Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB COVID-19 pada Kontak Erat Kasus SMPN 2 Kota Depok. Prov. Jawa Barat (SMPN 2).
- 86 Penyelidikan Epidemiologi KLB Leptospirosis di Kab. Serang, Prov. Banten.

- 87 Penyelidikan Epidemiologi KLB Leptospirosis di Kota Cilegon, Prov. Banten.
- 88 Penyelidikan Epidemiologi KLB Chikungunya di Kec. Sukawening, Kabupaten Garut, Prov. Jawa Barat.
- 89 Pelaksanaan Respon Cepat Dan Penanggulangan KLB/Wabah Covid 19 Dalam Rangka Screening Pada Peserta Finance and Central Bank Deputies (FCBD) Meeting G20 di Kota Tangerang, Provinsi Banten.
- 90 Pelaksanaan Respon Cepat Dan Penanggulangan KLB/Wabah Covid 19 Dalam Rangka Screening Pada Peserta Sherpa Meeting G20 di Kota Tangerang, Provinsi Banten.
- 91 Kesiapsiagaan bencana kabut asap di Prov.Kalimantan Barat

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

- Surat keterangan isolasi mandiri yang dikeluarkan oleh Puskesmas
- Surat Pengantar Perawatan di RS /RSDC
- Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kab/Kota dan PKC melaksanakan tindak lanjut terhadap Skrining panitia G 20
- Petugas Upacara Kemerdekaan 17 yang bertugas adalah petugas dengan pemeriksaan Negatif SARS-Cov-2



Wawancara terhadap Responden (COVID-19)



Wawancara terhadap Responden (COVID-19)



Wawancara terhadap Responden (Leptospirosis)



Wawancara terhadap Responden (Difteri)



Pengambilan specimen COVID-19



Pengambilan specimen Kasus Leptospirosis



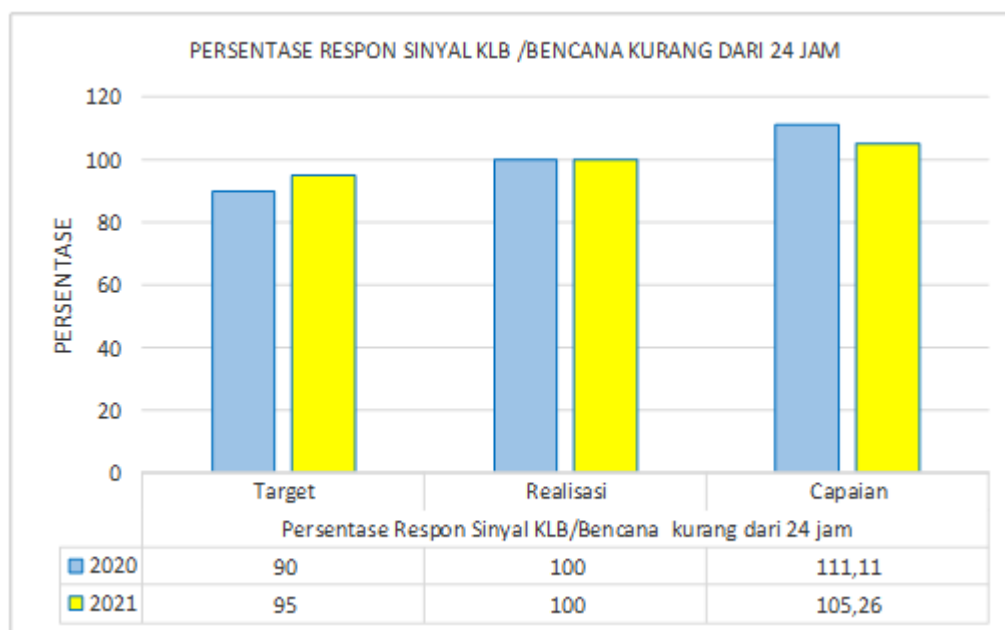
Gambar 3. 9 Dokumentasi Kegiatan Indikator III

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

Dari Target capaian kinerja tahun 2021 sebesar 95% respon, terealisasi sebesar 100,00% respon dengan capaian kinerja 105,26%. Adapun pada tahun 2020 realisasi respon yang dihasilkan sebanyak 100,00% dari target 90% dengan capaian kinerja 111,11%.

Jika dibandingkan dengan tahun 2020 dan 2021, realisasi sama yakni tercapai 100% namun jika dilihat dari sisi capaian respon, maka capaian respon 2021 lebih rendah dibandingkan dengan capaian 2020 oleh karena target 2021 lebih tinggi dibandingkan dengan target 2020. Dapat disimpulkan bahwa seluruh laporan kejadian baik tahun 2020 maupun 2021 telah berhasil direspon oleh BBTCLPP Jakarta. Namun demikian jika dilihat dari jumlah kejadiannya tahun 2021 lebih banyak kejadian yang direspon yaitu sebanyak

91 kejadian sedangkan tahun 2020 sebanyak 79 kejadian atau mengalami peningkatan sebesar 115,19%.



Gambar 3. 10 Perbandingan antara Realisasi Tahun 2021 dan Tahun 2020 Indikator III

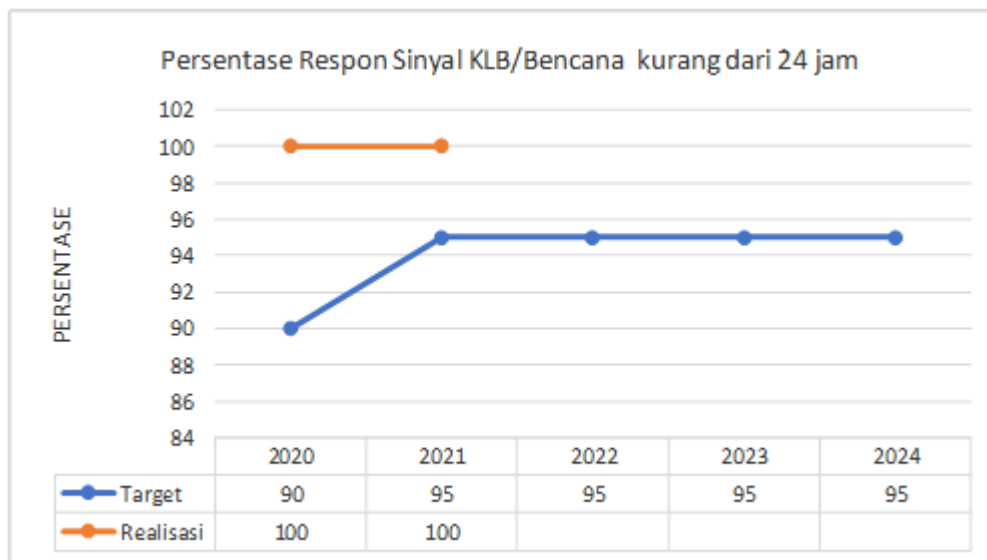
c. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah

Tahun 2021 merupakan tahun kedua pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BBTCLPP Jakarta yang tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2020-2024. Target jangka menengah ditentukan dengan capaian Persentase Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam dari tahun 2020 sampai dengan 2024 yaitu mencapai 95%. Realisasi kinerja sampai dengan tahun 2021 yang dicapai sebesar 100% Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam.

Jika dibandingkan dengan target jangka menengah 2020 – 2024 terhadap realisasi sampai tahun 2021 maka capaiannya yaitu sebesar $(100/95 \times 100\% = 105,26\%)$, dengan tingkat capaian tersebut pada tahun 2021 ini kinerja BBTCLPP Jakarta telah melebihi target jangka menengah sebesar 5,26 %, sehingga dapat disimpulkan kinerja BBTCLPP Jakarta telah melampaui target kinerja jangka menengah.

Dengan adanya pencapaian tahun 2021 yang melebihi dari target kinerja jangka menengah serta peluang terkait peran BBTCLPP 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 2022, 2023 dan 2024 BBTCLPP Jakarta tetap mampu mempertahankan capaian untuk indikator respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam sesuai dengan target yang ditetapkan.

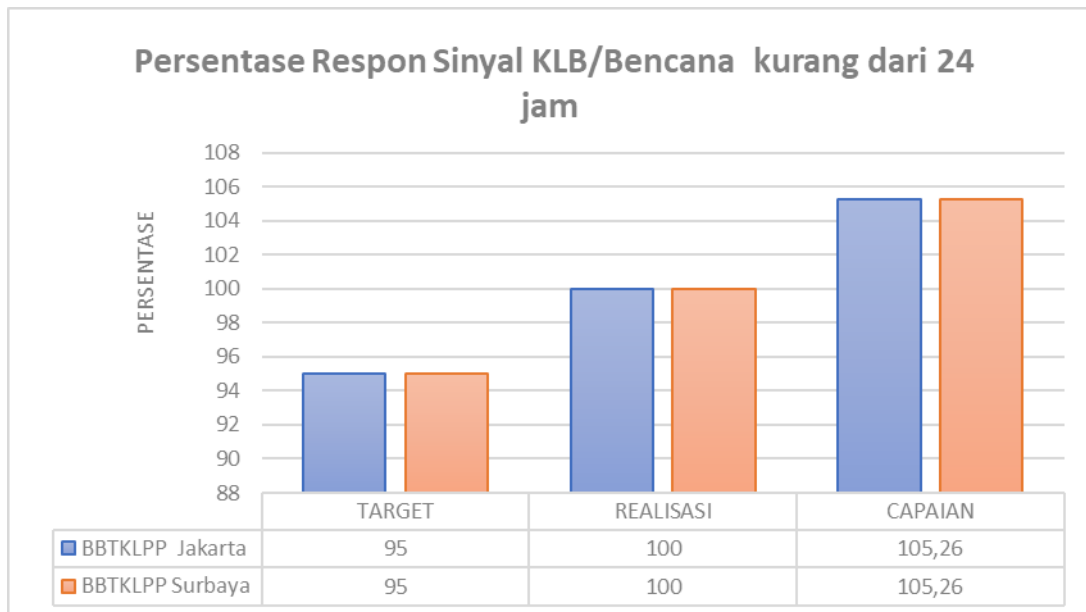


Gambar 3. 11 Perbandingan Antara Realisasi Kinerja Tahun 2021 dan Target Jangka Menengah 2020-2024 Indikator III

d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional/satker sejenis

Analisis perbandingan dengan satker sejenis kami membandingkan dengan satker BBTCLPP Surabaya. Dipilih BBTCLPP Surabaya sebagai pembandingan karena merupakan salah satu B/BTKLPP di Indonesia yang sudah masuk kriteria Balai Besar (eselon II), selain itu juga wilayah layanan BBTCLPP Suarabaya dengan BBTCLPP Jakarta memiliki kompleksitas masalah kesehatan yang dihadapi cenderung sama.

Untuk indikator Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam tahun 2021, realisasi maupun capaian kinerja BBTCLPP Jakarta dan BBTCLPP Surabaya sama yakni setiap laporan kejadian yang diterima, semuanya direspon (100%) dan jika dibandingkan dengan target respon yakni 90% maka capaian respon sudah melebihi target yakni 105,26%.



Gambar 3. 12 Perbandingan Capaian Kinerja Tahun 2021 BBTCLPP Jakarta dan BBTCLPP Surabaya Indikator III

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

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Merespon verifikasi rumor dan Kejadian Luar Biasa penyakit kurang dari 24 jam setelah informasi diterima dari dinas kabupaten / kota maupun Provinsi dan PHEOC.
- Komitmen Unit Utama dan Pusat Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan (BTDK) Badan Litbangkes untuk B/BTKL PP mengarah Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat, salah satunya melalui peningkatan kapasitas pemeriksaan sampel COVID-19 di wilayah layanannya.
- 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 BTDK 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 dapat dilaksanakan.

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

Masalah yang dihadapi

Faktor internal

- Situasi Pandemi sehingga dalam satu hari kadang lebih dari satu KLB yang harus direspon sementara sumber daya terbatas.
- Situasi pandemi sehingga KLB diluar COVID ditangani oleh Dinkes setempat dan BBTCLPP Jakarta hanya sebagai rujukan sampel untuk diperiksa responnya pada awal.

Faktor eksternal

- Dinas Kesehatan fokus pada pengendalian COVID dan vaksinasi sampai dengan triwulan 3 sehingga laporan KLB Penyakit diluar COVID baru diterima pada triwulan 4

Alternatif solusi yang telah dilakukan:

Faktor internal

- Memberdayakan SDM yang ada termasuk petugas laboratorium yang sudah terlatih.
- Jika ada rujukan sampel KLB segera berkoordinasi dengan Dinkes setempat dan melaporkan hasil pengujian secepatnya untuk dapat ditindaklanjuti daerah.

Faktor eksternal

- Dengan semakin melandainya kasus COVID-19 pada triwulan 3, KLB diluar COVID mulai dilaporkan daerah dan BBTCLPP Jakarta segera merespon dan turun ke lapangan.

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

Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)

- Tersedia SDM pemeriksa sampel laboratorium faktor risiko penyakit dan lingkungan yang kompeten dan selalu mengembangkan kemampuan pemeriksaan.
- Tersedia SDM Sanitarian yang melakukan RHA pada situasi bencana dan SDM Epidemiologi untuk Verifikasi Rumor dan Penyelidikan epidemiologi.
- Integrasi melibatkan entomolog dalam verifikasi rumor dan PE KLB Chikungunya, DBD, dan Leptospirosis di wilayah layanan sehingga BBTCL PP Jakarta juga melakukan pemeriksaan leptospirosis di rodent dan faktor risiko lingkungan, serta sosialisasi pembuatan larvitrap dalam pengendalian vektor penyakit.

Sumber Daya Anggaran

Anggaran BBTCLPP Jakarta Tahun 2021 sebesar Rp 69.457.944.00 dimana sebesar 1,39% dari alokasi anggaran atau Rp 967.766.000 untuk memenuhi Persentase respon Sinyal KLB /Bencana kurang dari 24 jam di wilayah layanan sebesar 95%.

Sampai dengan akhir tahun anggaran, realisasi anggaran pada indikator ini Rp 913.466.710 (94,39%), dengan realisasi kinerja sebesar 100% (melampaui target), dapat diartikan juga bahwa BBTCLPP Jakarta telah berhasil mengefisiensi anggaran untuk mencapai (melampaui) targetan indikator ini sebanyak Rp 54.299.290. Efisiensi tersebut pada penggunaan anggaran perjadiin khususnya pada penginapan dan transportasi yang di lakukan secara atcost (sesuai dengan pengeluaran pada saat kegiatan).

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 (Σ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian kaluaran dan realisasi anggaran keluaran denga penjumlahan (Σ) 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:

$$E = \frac{\sum((967.766.000 \times 105,26\%) - 913.466.710)}{\sum(967.766.000 \times 105,26\%)} \times 100\%$$

untuk indikator Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam, BBTCLPP Jakarta mencapai efisiensi capaian kinerjanya sebesar 10,33%.

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

- Hasil pemeriksaan sampel KLB yang cepat diinformasikan ke wilayah layanan baik secara formal dan informal meningkatkan kepercayaan wilayah layanan kepada BBTCL PP Jakarta.
- Peningkatan Kemampuan melakukan Penyelidikan epidemiologi dan pemeriksaan konfirmasi laboratorium penyakit potensi KLB.
- Semakin baiknya jejaring dengan wilayah layanan sehingga informasi KLB disampaikan dengan cepat.
- Kepercayaan instansi / institusi lain atas kemampuan BBTCLPP Jakarta.

4. Jumlah Teknologi Tepat Guna bidang P2P yang dihasilkan

Salah satu tuis BBTCLPP Jakarta adalah pelaksanaan pengembangan model dan teknologi tepat guna yang dikembangkan berdasarkan rekomendasi kegiatan surveilans BBTCLPP 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 hitung 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 : 2 Jenis TTG

Realisasi : 2 Jenis TTG

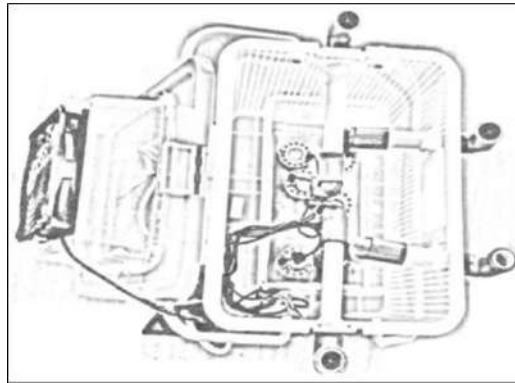
% capaian : $\text{Realisasi} / \text{Target} \times 100\% = 100,00\%$

Realisasi yang dicapai, sebagai berikut :

1. TTG Pengolahan Air pada kejadian bencana
2. TTG Disinfeksi ruang metode nanomist



Gambar 3. 13. TTG Pengolahan Air pada Kejadian Bencana

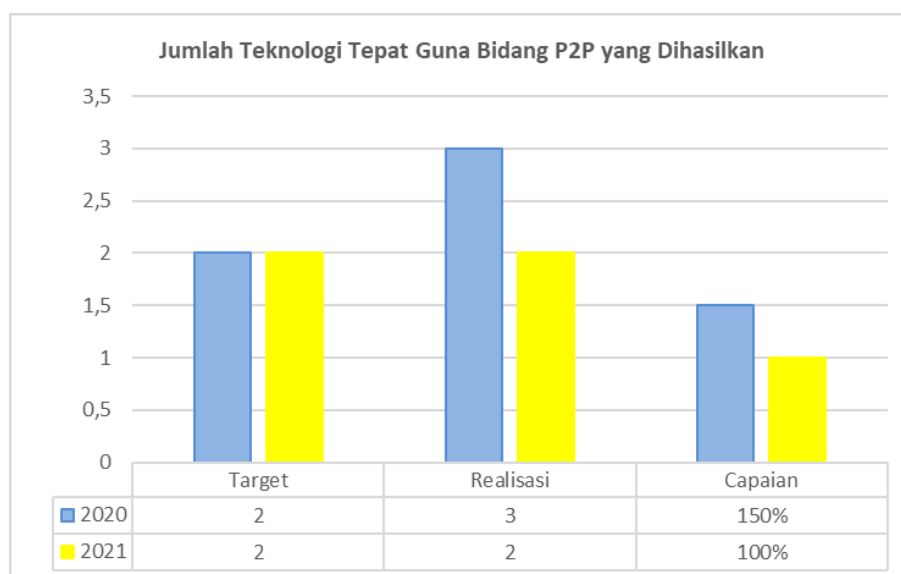


Gambar 3. 14. TTG Disinfeksi Ruang Metode Nanomist

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

- Tersosialisasikannya TTG yang sudah dikembangkan kepada Dinas Kesehatan Kota Bekasi, Serta seluruh Jajaran Puskesmas di Wilayah Kota Bekasi.
- Tersosialisasikannya TTG yang sudah dikembangkan kepada Dinas Kesehatan DKI Jakarta, Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat, Serta Puskesmas Cengkareng dan Penjaringan.

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



Gambar 3. 15. Perbandingan realisasi tahun 2021 dengan Tahun 2020 Indikator IV

Target kinerja tahun 2021 sebesar 2 TTG, dengan realisasi sebanyak 2 TTG dan hasil capaian kinerja 100,00%. Adapun pada tahun 2020 realisasi yang dihasilkan sebanyak 3 TTG dari target 2 TTG capaian pada tahun tersebut adalah 150,00%. Capaian Indikator IV pada tahun 2021 sudah mencapai target namun jika dibandingkan dengan capaian tahun 2020 terdapat penurunan sebanyak 50%. Penurunan ini terjadi karena pada tahun 2020 terdapat urgensi kebutuhan pengembangan TTG pengendalian COVID-19 yaitu TTG disinfeksi box sampel, pengolah sampah organik dan TTG box sampel metode misty.

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

Tahun 2021 merupakan tahun kedua pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BBTCLPP Jakarta yang tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2020-2024. Target jangka menengah ditentukan dengan menjumlahkan target jumlah Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan dari tahun 2020 sampai dengan 2024 yaitu berjumlah 10 unit TTG. Realisasi

kinerja sampai dengan tahun 2021 merupakan jumlah Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan pada tahun 2020 dan 2021 yaitu berjumlah 5 unit TTG.

Jika dibandingkan dengan target kumulatif jangka menengah terhadap realisasi tahun 2021 maka capaiannya yaitu sebesar $5/10 \times 100\% = 50,00\%$. Adapun proporsi target tingkat capaian tahun 2021 (target sampai tahun 2021 dibagi dengan akumulasi target 2020-2024 dikali 100%) adalah 40,00%, dengan tingkat capaian tersebut jika dibandingkan dengan proporsi target tahunan terhadap target jangka menengahnya pada tahun 2021 ini BBTKLPP Jakarta telah melampaui target jangka menengah sebesar 10,00%. Sehingga dapat disimpulkan kinerja BBTKLPP Jakarta masih on the track dalam mencapai target kinerja jangka menengah.

Melihat peran BBTKLPP 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 BBTKLPP Jakarta, menyebabkan target dari tahun 2020 sampai 2024 tidak mengalami perubahan yaitu dua jenis TTG per tahun. Melihat peluang serta keterbatasan ini, target kinerja jangka menengah untuk indikator Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan diprediksikan dapat tercapai sesuai target pada tahun 2024.



Gambar 3. 16 Perbandingan Target dan Realisasi 2020 – 2024 Indikator IV

d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan satker sejenis/setara

Analisis perbandingan dengan satker sejenis kami membandingkan dengan satker BBTCLPP Surabaya. Dipilih BBTCLPP Surabaya sebagai pembanding karena merupakan salah satu B/BTKLPP di Indonesia yang sudah masuk kriteria Balai Besar (eselon II), selain itu juga wilayah layanan BBTCLPP Surabaya dengan BBTCLPP Jakarta memiliki kompleksitas masalah kesehatan yang dihadapi cenderung sama.

Capaian kinerja BBTCLPP Jakarta Tahun 2021 untuk indikator Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan adalah sebesar 100,00% dan begitu pula dengan BBTCLPP Surabaya yang memiliki capaian pada tahun 2021 sebanyak 100,00%. Jika dilihat dari jumlah realisasi TTG, BBTCLPP Jakarta masih lebih rendah dengan realisasi 2 unit sedangkan BBTCLPP Surabaya mencapai 6 unit.

Tabel 3. 4 Perbandingan Capaian Kinerja BBTCLPP Jakarta dan BBTCLPP Surabaya Indikator IV

Satker	Target	Realisasi	Capaian (%)
BBTKLPP Jakarta	2	2	100
BBTKLPP Surabaya	6	6	100

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

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Koordinasi yang baik dengan *stakeholder*.
- Tersedianya tim yang berasal dari berbagai latar belakang pendidikan dan jabatan fungsional.

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

Masalah yang dihadapi

Faktor internal

- Belum tersedianya ruangan yang definitive dan memadai menjadi workshop TTG.

- Pengadaan SDM PPNPN untuk membantu pelaksanaan pekerjaan TTG belum berhasil diadakan karena tidak ada yang memenuhi kualifikasi.

Alternatif solusi yang telah dilakukan:

Faktor internal

- Menyediakan ruangan menjadi workshop TTG sementara lalu melakukan renovasi agar memadai.

f. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)

Sumber daya manusia setelah dibuatkan SK tim TTG cukup memadai, metode yang dibutuhkan dalam pembuatan TTG sudah mampu dilakukan, serta bahan dan peralatan cukup tersedia

Sumber Daya Anggaran

Anggaran BBTKLPP Jakarta Tahun 2021 sebesar Rp 69.457.944.000, sebesar 0,24% alokasi anggaran atau Rp 164.090.000 untuk memenuhi target indikator Jumlah Teknologi Tepat Guna bidang P2P yang dihasilkan sebanyak 2 TTG.

Sampai dengan akhir tahun anggaran, realisasi anggaran pada indikator ini Rp 155.078.000 (94,51%), dengan realisasi kinerja sesuai target yaitu sebanyak 2 TTG, dapat diartikan juga bahwa BBTKLPP Jakarta telah berhasil mengefisiensi anggaran untuk mencapai targetan indikator ini sebanyak Rp 9.012.000. Efisiensi tersebut pada penggunaan anggaran perjadiin khususnya pada perjadiin dalam kota terkait implementasi lapangan.

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 (Σ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan (Σ) 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 Efisienasi:

$$E = \frac{\sum((164.090.000 \times 100\%) - 155.078.000)}{\sum(164.090.000 \times 100\%)} \times 100\%$$

untuk indikator Jumlah Teknologi Tepat Guna bidang P2P yang dihasilkan, BBTCLPP Jakarta mencapai efisiensi capaian kinerjanya sebesar 5,49%.

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

SDM pada Instalasi TTG diikutsertakan sebagai tim intervensi kesehatan lingkungan pada kegiatan Program Padat Karya Tunai Desa (PKTD) Intervensi Kesehatan Lingkungan. Keikutsertaan dalam tim tersebut membuat jejaring lebih luas, dan menstimulasi inspirasi dalam perencanaan TTG di masa yang akan datang dan pembuatan TTG yang suda direncanakan.

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 Kuangan 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 hitung 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:

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

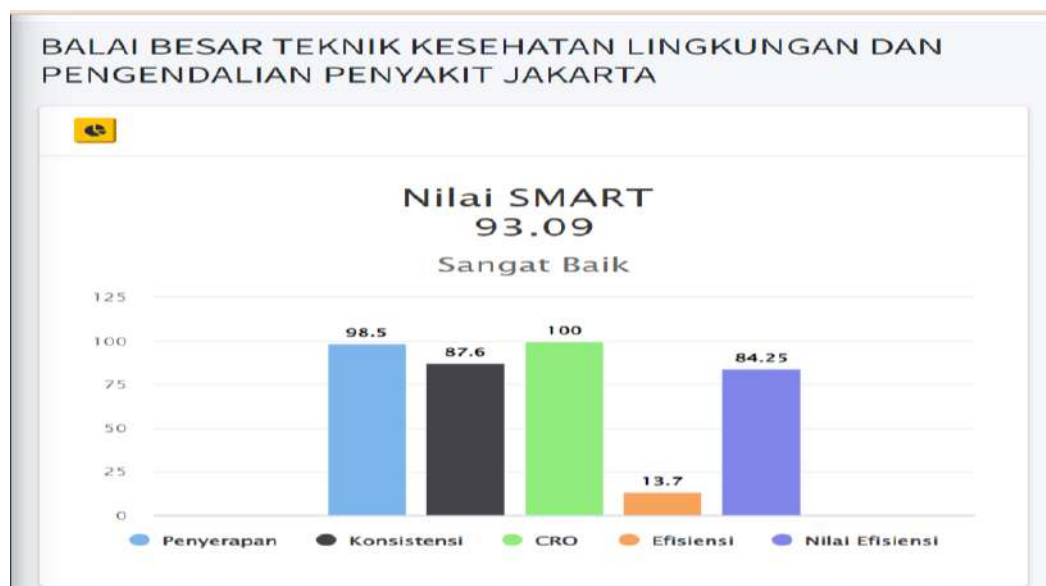
a. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini :

Akuntabilitas Kinerja:

Target : 83

Realisasi : 93,09

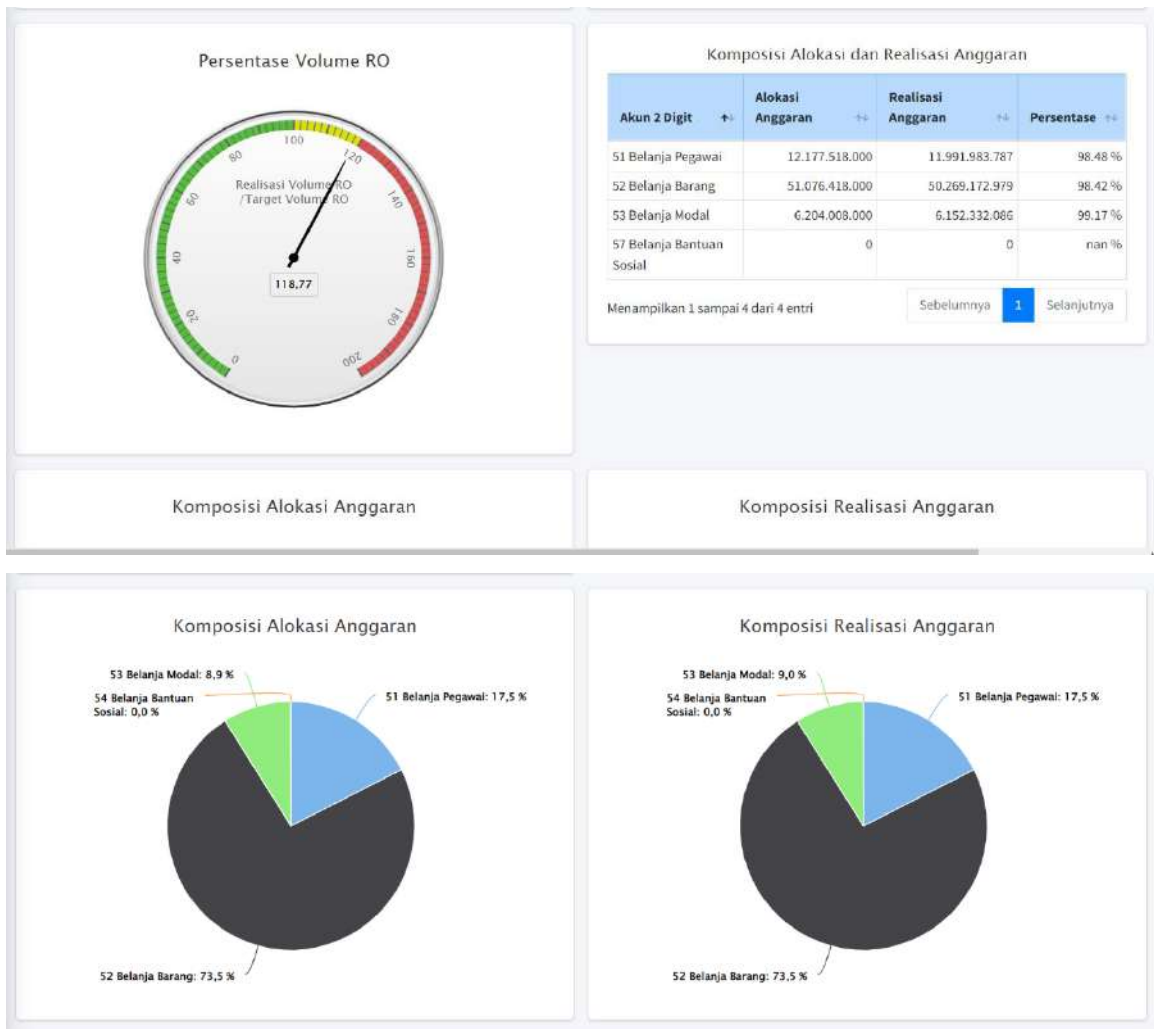
% capaian : $\text{Realisasi} / \text{Target} \times 100\% = 112,16\%$



Gambar 3. 17 Nilai SMART DJA



Gambar 3. 18 Tren Pagu Dan Penyerapan Anggaran 2021



Gambar 3. 19 Komposisi Realisasi Anggaran T.A. 2021

Secara umum seluruh capaian keluaran dapat tercapai bahkan melebihi target. Capaian kinerja kegiatan tersebut didukung dengan capaian

kinerja keuangan, yaitu: Realisasi penyerapan anggaran BBTCLPP sebesar Rp 68.444.777.114 atau 98,54% dari pagu sebesar Rp 69.457.944.000. Pandemi COVID-19 yang masih berjalan menyebabkan dilakukannya beberapa kali perubahan alokasi anggaran (penambahan dan efisiensi) dimana pada bulan Maret terdapat tambahan alokasi anggaran dari BABUN sebesar 49.250.000.000, kemudian pada bulan april kembali mendapat tambahan alokasi anggaran sebesar Rp. 45.729.140.000 untuk Penguatan Health Security antara lain pengadaan bahan reagensia dan BHP Pengendalian COVID-19, renovasi laboratorium dan peningkatan kapasitas SDM. Seiring dengan melandainya kasus COVID-19 dilakukan efisiensi dan realokasi anggaran pada bulan Juli dimana anggaran BBTCLPP Jakarta berkurang sebesar Rp. 16.000.000.000 yang selanjutnya kembali melakukan Efisiensi tahap kedua pada bulan Oktober sebesar Rp. 25.049.665.000 dan terakhir dilakukan efisiensi pada bulan Desember sebesar Rp. 8.969.179.000 sehingga dari beberapa kali perubahan anggaran pada revisi terakhir DIPA BBTCLPP Jakarta tahun 2021 adalah sebesar Rp. 69.457.944.000. Perubahan anggaran yang berulang kali menyebabkan Rencana Penarikan Dana tidak konsisten demikian juga perbandingan Rencana Penarikan Dana pada DIPA Awal yang signifikan menyebabkan penilaian kinerja anggaran tidak maksimal walaupun penyerapan anggaran sebesar 98,54% dan capaian keluaran output tercapai 100% bahkan untuk beberapa output capaian melebihi target.

Adapun rincian dari aspek-aspek pendukung Nilai Indikator Kinerja Anggaran adalah:

- a. Capaian kinerja keuangan, yaitu dengan Realisasi penyerapan anggaran sebesar Rp. 68.413.488.852,- atau 98,50% dari pagu anggaran sebesar Rp. 69.457.944.000,-.
- b. Konsistensi Penyerapan Anggaran terhadap Perencanaan sebesar 87,6 Belum maksimalnya nilai konsistensi karena banyaknya dilakukan revisi anggaran yang dilakukan pada tahun 2021 (Revisi DIPA dilakukan sebanyak 8 kali), sehingga fluktuasi jumlah anggaran akibat penambahan dan juga efisiensi anggaran berakibat juga pada penarikan dana.

- c. Capaian Rincian Output sebesar 100%. Seluruh output dapat tercapai bahkan melebihi target yang telah ditetapkan. Dengan rician sebagai berikut :
- 1) Layanan deteksi dini dan respon kejadian penyakit (layanan).
Dari Target Volume Rincian Output (TVRO) sebesar 60 (layanan) diperoleh Realisasi Volume Rincian Output (RVRO) sebesar 71 (layanan) atau 118,33%. Tingginya capaian karena dimasa pandemi banyak kegiatan untuk Pengendalian COVID-19.
 - 2) Analisis data laboratorium (Layanan) dengan TVRO sebesar 1 (layanan) diperoleh RVRO 1 (layanan) atau 100%.
 - 3) Layanan Deteksi Dini dan Respon Kejadian Penyakit (PEN), dari TVRO sebesar 2 (layanan) diperoleh RVRO sebesar 2 (layanan) atau 100%.
 - 4) Kalibrasi alat laboratorium (layanan), dari target yang ditetapkan sebesar 28 layanan diperoleh RVRO sebesar 31 layanan atau 110,71%.
 - 5) Pemeriksaan sampel penyakit dan lingkungan (sampel), dari TVRO sebesar 3.897 sampel diperoleh RVRO sebesar 4.619 sampel atau 118,53. Tinggi capaian karena banyaknya permintaan pemeriksaan sampel laboratorium dan kajian yang dilakukan baik oleh internal BBTKLPP Jakarta maupun pemeriksaan laboratorium dalam rangka fasilitasi kajian pencegahan pengendalian penyakit di ditjen P2P.
 - 6) Pemeriksaan sampel penyakit dan lingkungan (PEN) (sampel), dari TVRO sebesar 3.000 sampel diperoleh RVRO sebesar 3.593 sampel atau 119,77%. Tingginya capaian karena masih suasana pandemi sehingga masih banyaknya pemeriksaan sampel laboratorium untuk mendukung kegiatan pengendalian COVID-19.
 - 7) Pengadaan alat dan bahan laboratorium (paket), dari TVRO sebesar 38 paket diperoleh RVRO sebesar 45 paket atau 118%.
 - 8) Pengadaan alat dan bahan laboratorium (PEN) (paket), dari TVRO sebesar 18 paket diperoleh RVRO sebesar 21 paket atau 116%.
 - 9) Pemeliharaan alat kesehatan (paket), dari TVRO sebesar 9 paket diperoleh RVRO sebesar 10 paket atau sebesar 111,11%.

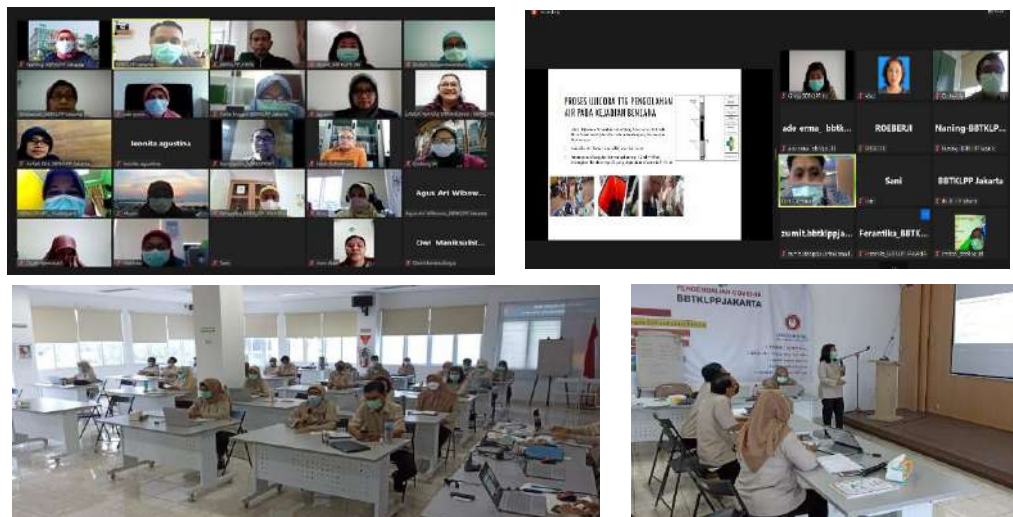
- 10) Pembuatan model teknologi tepat guna pencegahan dan pengendalian penyakit (model), dari TVRO sebesar 2 model diperoleh RVRO sebesar 2 model atau 100%.
- 11) Pelatihan kesehatan (orang), dari TVRO sebesar 54 orang diperoleh RVRO sebesar 54 orang atau 100%.
- 12) Koordinasi lintas program lintas sektor kepegawaian dan umum (kegiatan), dari TVRO sebesar 11 kegiatan diperoleh RVRO sebesar 13 kegiatan atau 118,18%.
- 13) Gaji dan tunjangan Satker (bulan), dari TVRO sebesar 1 layanan diperoleh RVRO sebesar 1 layanan atau 100%.
- 14) Operasional dan pemeliharaan (bulan), TVRO sebesar 1 layanan diperoleh RVRO sebesar 1 layanan atau 100%.
- 15) Rencana program pencegahan pengendalian penyakit dan dukungan manajemen (layanan), dari TVRO sebesar 4 layanan diperoleh RVRO sebesar 4 layanan atau 100%.
- 16) Layanan Administrasi Kepegawaian Ditjen P2P (Orang), dari TVRO sebesar 35 orang diperoleh RVRO sebesar 38 orang atau 108,57%. Tingginya capaian karena ada beberapa kegiatan pelatihan/seminar yang diikuti secara online dan tanpa berbayar.
- 17) Layanan Organisasi dan Reformasi Birokrasi Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Layanan), dari TVRO sebesar 4 layanan diperoleh RVRO sebesar 4 layanan atau 100%.
- 18) Pelayanan humas dan protokoler (Layanan), dari TVRO sebesar 3 layanan diperoleh RVRO sebesar 3 layanan atau 100%.
- 19) Data dan Informasi Ditjen Pengendalian Penyakit (layanan), dari TVRO sebesar 2 layanan diperoleh RVRO sebesar 2 layanan atau 100%.
- 20) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan program (Laporan), dari TVRO sebesar 4 laporan diperoleh RVRO sebesar 5 layanan atau 125%.
- 21) Pengelolaan Perbendaharaan Ditjen P2P (Laporan), dari TVRO sebesar 4 laporan diperoleh RVRO sebesar 4 layanan atau 100%.

- d. Efisiensi RO sebesar 13,7. Efisiensi merupakan hasil perbandingan capaian output dengan penyerapan anggaran.
- e. Nilai Efisiensi sebesar 84,39. Nilai Efisiensi diperoleh dengan asumsi minimal dicapai dalam rumus efisiensi sebesar -20% dan nilai paling tinggi sebesar 20%.

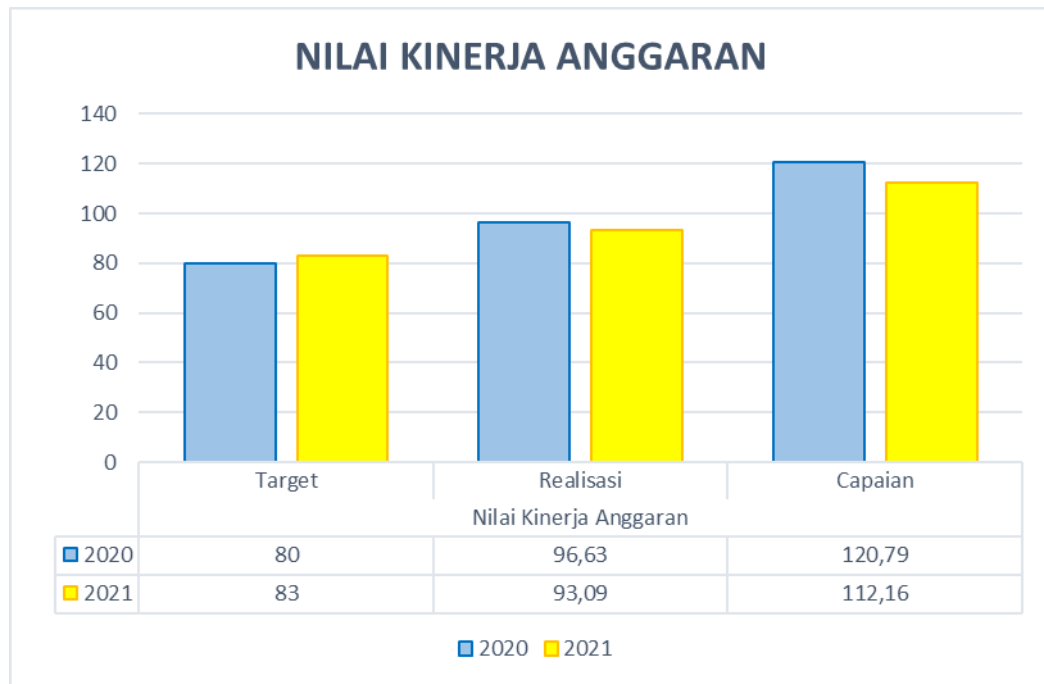
Berdasarkan hasil capaian kinerja Anggaran, diperoleh *Outcome* antara lain:

- Capaian kinerja DJA dijadikan salah satu dokumen pendukung laporan evaluasi RB satker dan Kementerian.
- 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. 20 Pelaksanaan Rapat Bulanan dalam Rangka Evaluasi dan Rencana Kegiatan Bulan Berikutnya



Gambar 3. 21 Perbandingan Realisasi Tahun 2021 dengan Tahun 2020 Indikator V

Target capaian kinerja tahun 2021 sebesar 83, realisasi sebesar 93,09 dengan capaian kinerja 112,16%. Adapun realisasi nilai kinerja anggaran pada tahun 2020 sebesar 96,63 dari target 80 dengan capaian kinerja 120,79%.

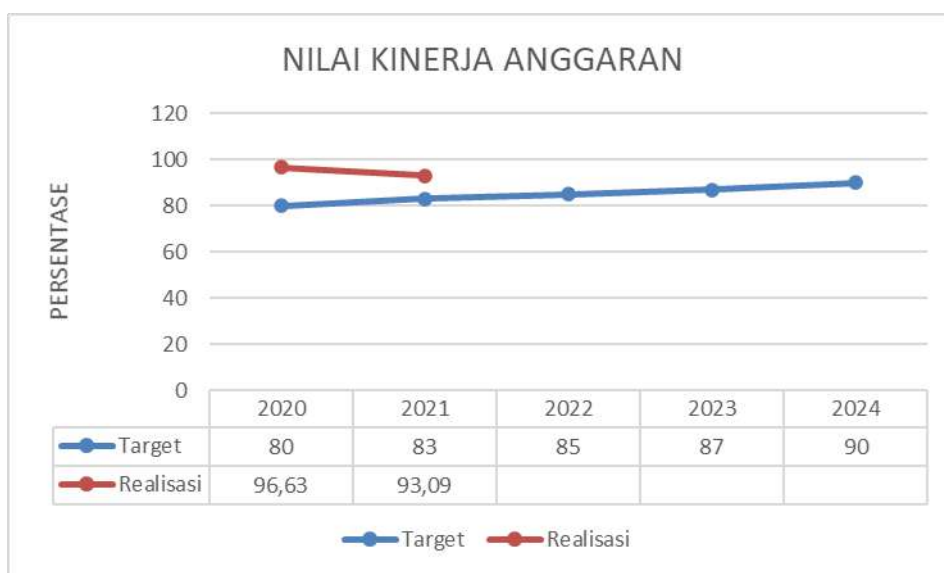
Jika dibandingkan dengan tahun 2020, Jumlah nilai kinerja anggaran pada tahun 2021 terjadi penurunan dari sisi capaian kinerja yaitu sebanyak sebanyak 8,63% demikian juga dari sisi realisasi kinerja anggaran pada tahun 2021 terjadi penurunan jika dibandingkan dengan 2020 yakni sebesar 3,54.

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

Tahun 2021 merupakan tahun kedua pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BBTCLPP Jakarta yang tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 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 2021 yang dicapai sebesar 93,09.

Jika dibandingkan dengan target jangka menengah 2020 – 2024 terhadap realisasi sampai tahun 2021 maka capaiannya yaitu sebesar $(93,09/90 \times 100\% = 103,43\%)$, dengan tingkat capaian tersebut pada tahun 2021 ini kinerja BBTCLPP Jakarta telah melebihi target jangka menengah sebesar 3,43 %, sehingga dapat disimpulkan kinerja BBTCLPP Jakarta telah melampaui target kinerja jangka menengah.

Dengan adanya pencapaian tahun 2021 yang melebihi dari target kinerja jangka menengah, maka diprediksikan untuk tahun 2022, 2023 dan 2024 BBTCLPP Jakarta tetap mampu mempertahankan capaian untuk indikator Nilai Kinerja Anggaran sesuai dengan target yang ditetapkan.



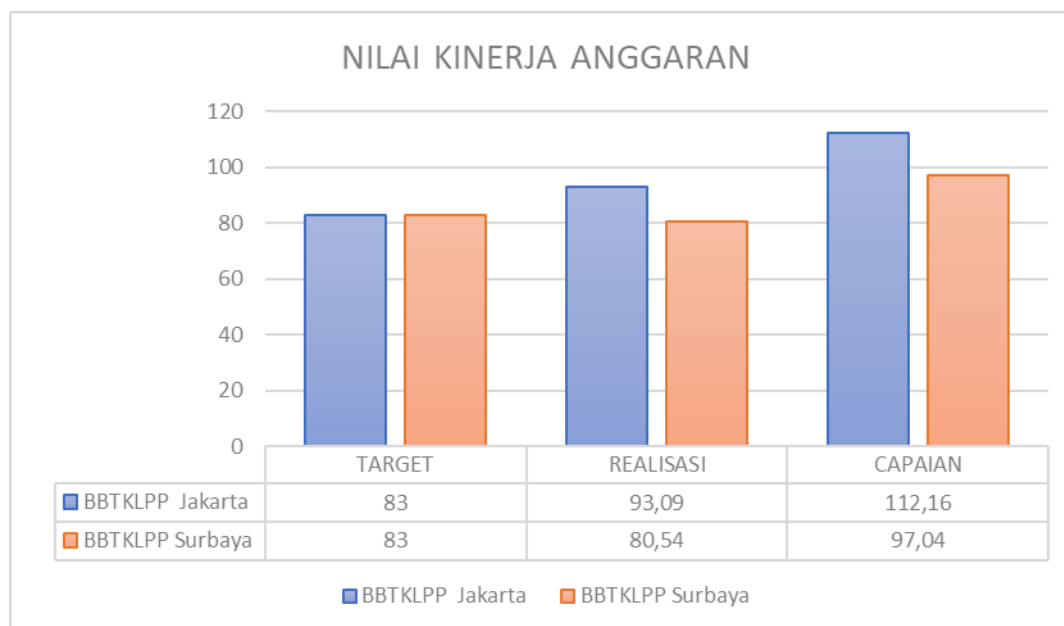
Gambar 3. 22 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2021 dengan Target Jangka Menengah 2020 – 2024 Indikator V

d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara

Analisis perbandingan dengan satker sejenis kami membandingkan dengan satker BBTCLPP Surabaya. Dipilih BBTCLPP Surabaya sebagai pembanding karena merupakan salah satu B/BTKLPP di Indonesia yang sudah masuk kriteria Balai Besar (eselon II), selain itu juga wilayah layanan BBTCLPP Surabaya dengan BBTCLPP Jakarta memiliki kompleksitas masalah kesehatan yang dihadapi cenderung sama.

Capaian kinerja BBTCLPP Jakarta Tahun 2021 untuk indikator Nilai Kinerja Anggaran adalah sebesar 112,16% capaian tersebut lebih tinggi jika dibandingkan dengan capaian kinerja BBTCLPP Surabaya dengan capaian

97,04%. Hal ini dapat dilihat dari jumlah realisasinya BBTCLPP Jakarta sebesar 93,09 yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan BBTCLPP Surabaya hanya mencapai 80,54.



Gambar 3. 23 perbandingan Capaian Kinerja BBTCLPP Jakarta dengan BBTCLPP Surabaya Tahun 2021 Indikator V

e. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional

Indikator Nilai Kinerja Anggaran pada BBTCLPP 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 dimana nilai Kinerja Anggaran dalam kategori Baik berada pada rentang 80% sampai dengan 90%. Nilai Kinerja Anggaran yang akan digunakan sebagai target nasional adalah sebesar 80%. Pada tahun 2021 BBTCLPP Jakarta masih telah mencapai target dimana realisasi pada tahun ini mencapai 93,09% untuk Indikator Nilai Kinerja Anggaran. Persentase capaian antara target nasional dengan realisasi BBTCLPP Jakarta (realisasi tahun 2021 dibagi dengan target nasional dikali 100%) sebesar 116,36%.

Tabel 3. Sandingan Target Nasional dengan Realisasi BBTCLPP Jakarta Indikator V

Target Nasional	Realisasi BBTCLPP Jakarta	Capaian (%)
80,00	93,09	116,36

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

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 rencana pelaksanaan kegiatan dan penyerapan anggaran setiap bulan, sehingga meminimalisir adanya *gap* antara rencana penarikan dana/ rencana pelaksanaan kegiatan dengan realisasinya.

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

Masalah yang dihadapi

Faktor internal

- Laporan capaian output bidang/bagian tidak selalu tepat waktu disampaikan.
- Tidak adanya ULP sehingga proses tender dilaksanakan di Unit Utama yang kemungkinan tidak diprioritaskan (tertunda).

Faktor eksternal

- Masih terjadinya pandemi COVID-19 dimana kasus fluktuatif pada awal tahun sampai pertengahan tahun dan kemudian melandai setelah

pertengahan tahun berakibat pada revisi penambahan dan efisiensi anggaran.

- Proses revisi yang dilakukan berulang kali (8 kali Revisi DIPA) memerlukan waktu yang berakibat pada tidak konsistensinya RPD.

Alternatif solusi yang telah dilakukan:

Faktor internal

- Dilakukan rapat bulanan dalam rangka monitoring atas capaian kinerja, realisasi kegiatan dan rencana kegiatan bidang/bagian.
- Pejabat Pembuat Komitmen berkoordinasi secara intensif dengan ULP Unit Utama.

Faktor eksternal

- Identifikasi kegiatan yang tidak bisa diserap untuk dilakukan revisi efisiensi anggaran agar dapat digunakan satker lain yang membutuhkan sesuai himbuan Dirjen P2P (masih ada beberapa satker yang membutuhkan anggaran untuk pengendalian COVID-19).

g. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

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 bidang/bagian, sehingga proses pertanggungjawaban kegiatan dapat dilaksanakan dengan baik.

Sumber Daya Anggaran

Dari total Anggaran BBTKLPP Jakarta Tahun 2021 sebesar Rp 69.457,944.000, sebesar 0,63% alokasi anggaran atau Rp 435.998.000 untuk memenuhi target indikator Nilai Kinerja Anggaran sebanyak 80.

Sampai dengan akhir tahun anggaran, realisasi anggaran pada indikator ini Rp. 424.318.345 (97,32%), dengan realisasi kinerja sebanyak 93,09 (melampaui target), dapat diartikan juga bahwa BBTKLPP Jakarta telah berhasil mengefisiensi anggaran untuk mencapai (melampaui) targetan indikator ini sebanyak Rp 11.679.655. Efisiensi tersebut pada penggunaan

anggaran perjadiin khususnya pada penginapan dan transportasi yang di lakukan secara *atcost* (sesuai dengan pengeluaran pada saat kegiatan).

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 (Σ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian kaluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan (Σ) 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:

$$E = \frac{\sum((435.998.000 \times 112,16\%) - 424.318.345)}{\sum(435.998.000 \times 112,16\%)} \times 100\%$$

untuk indikator Nilai kinerja anggaran, BBTKLPP Jakarta mencapai efisiensi capaian kinerjanya sebesar 13,23%.

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

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

- 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.

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.

Terdapat 4 Aspek Pengukuran dan 13 indikator yang dinilai dan BBTKLPP memperoleh hasil sebagai berikut:

- a. Aspek Kesesuaian Perencanaan dengan Pelaksanaan
- b. Kepatuhan Terhadap Regulasi
- c. Efektivitas Pelaksanaan Kegiatan
- d. Efisiensi Pelaksanaan Kegiatan

Adapun proporsi penilaian Indikator IKPA berdasarkan Aspek Pengukuran sebagai berikut :

- a. Penyerapan Anggaran dengan bobot penilaian 15%
- b. Data Kontrak dengan bobot penilaian 15%
- c. Penyelesaian Tagihan dengan bobot penilaian 12%
- d. Konfirmasi Capaian Output, bobot penilaian 10%
- e. Pengelolaan UP dan TUP dengan bobot penilaian 8%
- f. Revisi DIPA dengan bobot penilaian 5%
- g. Deviasi halaman III DIPA dengan bobot penilaian 5%
- h. LPJ Bendahara dengan bobot penilaian 5%

- i. Renkas dengan bobot penilaian 5%
- j. Kesalahan SPM dengan bobot penilaian 5%
- k. Retur SP2D dengan bobot penilaian 5%
- l. Pagu Minus dengan bobot penilaian 5%
- m. Dispensasi dengan bobot 5%

Cara hitung 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 13 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 : 80

Realisasi : 86,51

% capaian : Target/Realisasi x 100% = 108,14%

Realisasi yang dicapai, sebagai berikut :



KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA

BALAI BESAR TEKNIK KESEHATAN LINGKUNGAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT JAKARTA

INDIKATOR PELAKSANAAN ANGGARAN

Sampai Dengan : DESEMBER

No	Kode KPPN	Kode Subter	Uraian Saikat	Keterangan	Keesesuaian Perencanaan dengan Pelaksanaan			Kepatuhan Terhadap Regulasi				Efektivitas Pelaksanaan Kegiatan				Ehnsensi Pelaksanaan Kegiatan	Nilai Total	Konversi Bobot	Nilai Akhir (Nilai Total/Konversi Bobot)	
					Revisi DIPA	Deviasi Halaman III DIPA	Pagu Minus	Data Kontrak	Pengelolaan UP dan TUP	LPJ Bendahara	Dispensasi SPM	Penyempurnaan Anggaran	Penyelesaian Tagihan	Capaian Output	Retur SP2D					Renkas
1	182	550050	BALAI BESAR TEKNIK KESEHATAN LINGKUNGAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT JAKARTA	Nilai	100.00	55.66	100.00	73.00	93.00	100.00	100.00	53.43	100.00	99.15	100.00	80.00	06.51	100%	86.51	
				Bobot	5	5	5	10	8	5	5	15	10	17	5	5				5
				Nilai Akhir	5.00	2.79	5.00	7.30	7.44	5.00	5.00	8.01	10.00	17.00	4.96	5.00				4.00
				Nilai Aspek	85.29			91.50				88.15				90.00				

Disclaimer:

Sesuai PER-4/PR/2021, untuk periode Triwulan I TA 2021 tidak dilakukan penilaian IKPA untuk indikator Deviasi Halaman III DIPA dan Capaian Output

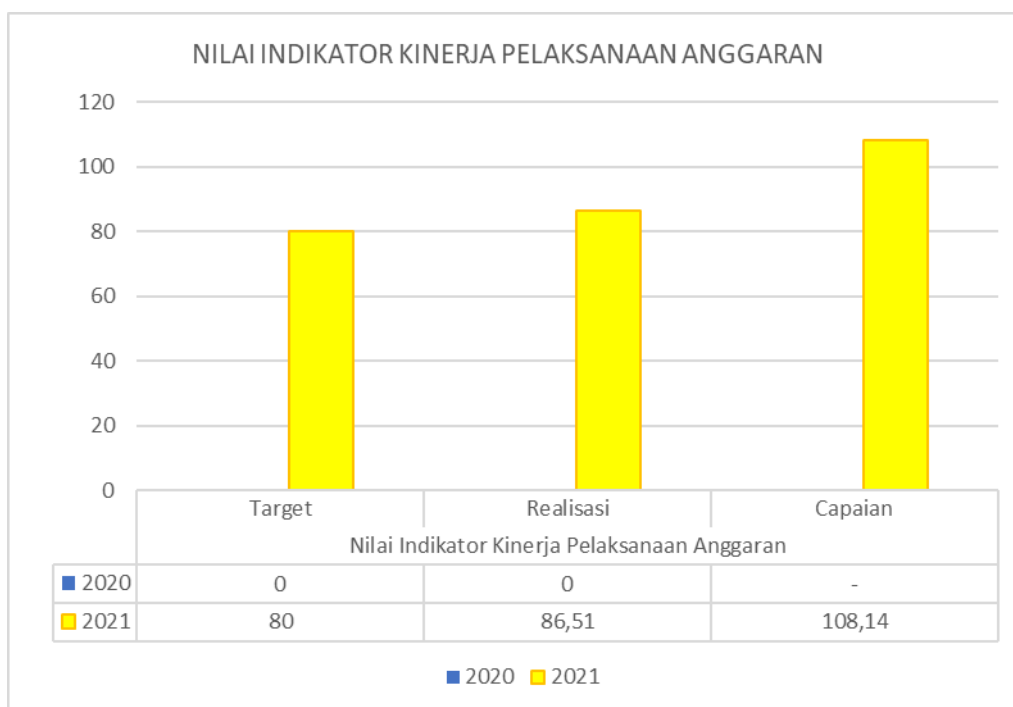
Gambar 3. 24 Indikator Pelaksanaan Anggaran

Tabel 3. 5 Tabel Penilaian Indikator berdasarkan Aspek Pengukuran

NO	Aspek/Indikator	Bobot (%)	Nilai	Nilai Akhir
I	Kesesuaian Perencanaan dengan Pelaksanaan			
1	Revisi DIPA	5	100	5
2	Deviasi Halaman III DIPA	5	55,86	2,79
3	Pagu Minus	5	100	5
II	Kepatuhan Terhadap Regulasi			
4	Data Kontrak	10	73	7,3
5	Pengelolaan UP dan TUP	8	93	7,44
6	LPJ Bendahara	5	100	5
7	Dispensasi SPM	5	100	5
III	Efektivitas Pelaksanaan Kegiatan			
8	Penyerapan Anggaran	15	53,43	8,01
9	Penyelesaian Tagihan	10	100	10
10	Capaian Output	17	100	17
11	Retur SP2D	5	99,15	4,96
IV	Efisiensi Pelaksanaan Kegiatan			
12	Renkas	5	100	5
13	Kesalahan SPM	5	80	4
		100		86,51

Berdasarkan hasil rekomendasi yang dikeluarkan, diperoleh *Outcome* yaitu dijadikan dasar penilaian kinerja keuangan satker oleh unit utama dan dijadikan dasar untuk Pemberian Penghargaan oleh KPPN Wilayah Kementerian Keuangan

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



Gambar 3. 25 Perbandingan Realisasi Tahun 2021 dan Tahun 2020 Indikator VI

Indikator Pelaksanaan anggaran di tahun 2020 tidak menggunakan Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) melalui Omspam tetapi menggunakan Indikator Tingkat Kepatuhan Penyampaian Laporan Keuangan yang disebabkan adanya Pandemi COVID-19 maka Kemenkeu melakukan relaksasi keuangan pada tahun 2020, sehingga realisasi kinerja pelaksanaan anggaran antara tahun 2021 dengan 2020 tidak bisa dibandingkan. Adapun realisasi Tingkat Kepatuhan penyampaian laporan keuangan di tahun 2020 sebesar 90% melebihi target (80%) dengan capaian kinerja 120,79%.

Tahun 2021 indikator kinerja pelaksanaan anggaran dinilai berdasarkan Omspan (Online Monitoring Sistem Perbendaharaan dan Anggaran Negara) sebesar 86,51. Jika dibandingkan dengan target maka indikator kinerja tercapai bahkan sedikit melebihi target (80), sehingga capaian kinerja pada tahun 2021 sebesar 108,14%.

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

Tahun 2021 merupakan tahun kedua pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BBTCLPP Jakarta yang tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2020-2024. Target jangka menengah ditentukan dengan capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan anggaran dari tahun 2020 sampai dengan 2024 yaitu mencapai 95. Realisasi kinerja sampai dengan tahun 2021 yang dicapai sebesar 86,51.

Jika dibandingkan dengan target jangka menengah 2020 – 2024 terhadap realisasi sampai tahun 2021 maka capaiannya yaitu sebesar $(86,51/95 \times 100\% = 91,06\%)$, dengan tingkat capaian pada tahun 2021 maka realisasi BBTCLPP Jakarta masih on the track dalam mencapai target kinerja jangka menengah dan diperlukan upaya peningkatan capaian melalui peningkatan kualitas pengelolaan keuangan agar target nilai IKPA pada tahun 2024 dapat dicapai.



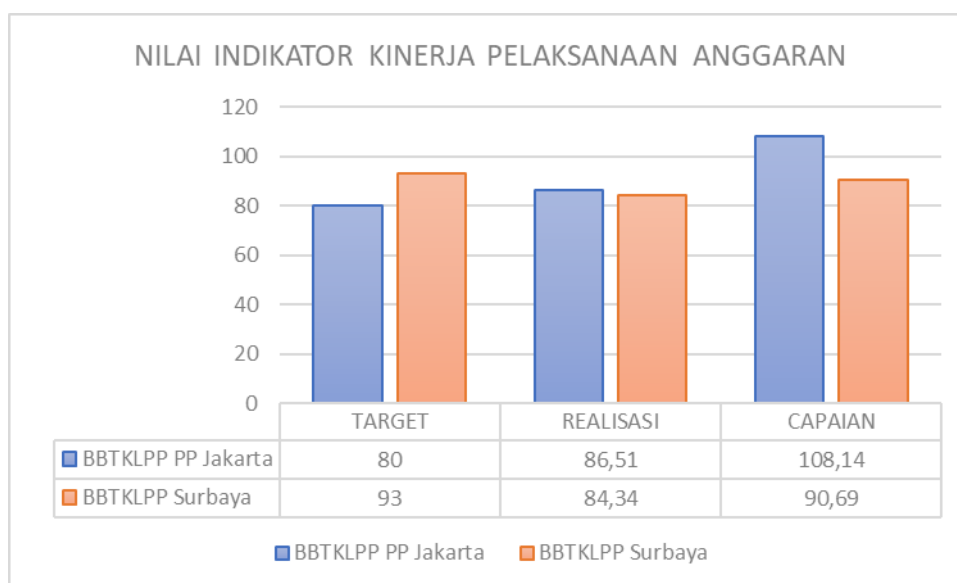
Gambar 3. 26 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2021 dan Target Jangka Menengah 2020-2024 Indikator VI

d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara

Analisis perbandingan dengan satker sejenis kami membandingkan dengan satker BBTCLPP Surabaya. Dipilih BBTCLPP Surabaya sebagai pembanding karena merupakan salah satu B/BTKLPP di Indonesia yang sudah masuk

kriteria Balai Besar (eselon II), selain itu juga wilayah layanan BBTCLPP Surabaya dengan BBTCLPP Jakarta memiliki kompleksitas masalah kesehatan yang dihadapi cenderung sama.

Realisasi Nilai Indikator Kinerja BBTCLPP Jakarta lebih tinggi jika dibandingkan dengan BBTCLPP Jakarta dimana Realisasi BBTCLPP Jakarta sebesar 86,51 dan BBTCLPP Surabaya 84,31. Capaian kinerja BBTCLPP Jakarta Tahun 2021 untuk nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran adalah sebesar 108,14%, capaian tersebut jauh lebih tinggi jika dibandingkan dengan capaian kinerja BBTCLPP Surabaya dengan capaian 90,69% walaupun realisasi kinerjanya tidak terlalu jauh berbeda. Hal ini disebabkan target kinerja antara BBTCLPP Jakarta dan BBTCLPP Surabaya berbeda dimana target BBTCLPP Jakarta senilai 80 dan target kinerja BBTCLPP Jakarta senilai 93. Dapat disimpulkan jika dibandingkan dengan target maka BBTCLPP Jakarta mencapai target bahkan melebihi target sedangkan BBTCLPP Surabaya belum mencapai target. Perbandingan capaian BBTCLPP Jakarta dengan BBTCLPP Surabaya sebesar 17,45%. Walaupun secara target BBTCLPP Jakarta tercapai namun jika dibandingkan dengan standar Kementerian Keuangan yakni senilai 90, maka BBTCLPP Jakarta belum tercapai sehingga BBTCLPP Jakarta tetap harus memperbaiki kinerja di tahun berikutnya.



Gambar 3. 27 Perbandingan Capaian Kinerja BBTCLPP Jakarta dengan BBTCLPP Surabaya Tahun 2021 Indikator IV

e. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional

Indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) pada BBTKLPP 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 89 sampai dengan 94. Nilai IKPA yang akan digunakan sebagai target nasional adalah sebesar 89. Pada tahun 2021 BBTKLPP Jakarta masih belum mencapai target dimana realisasi pada tahun ini hanya mencapai 86,51 untuk nilai IKPA. Persentase capaian antara target nasional dengan realisasi BBTKLPP Jakarta (realisasi tahun 2021 dibagi dengan target nasional dikali 100%) sebesar 97,20%. Berdasarkan hal tersebut, walaupun secara target internal RAK 2020-2024 telah melampaui target, BBTKLPP Jakarta masih harus berjuang untuk mengevaluasi kinerja pelaksanaan anggaran dengan lebih baik lagi agar nilai IKPA dapat mencapai nilai target nasional pada tahun 2022.

Tabel 3. 6 Sandingan Target Nasional dengan Realisasi BBTKLPP Jakarta Indikator IV

Target Nasional	Realisasi BBTKLPP Jakarta	Capaian (%)
89,00	86,51	97,20

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

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Koordinasi yang baik dengan KPPN Jakarta, sehingga saat konfirmasi dan rekonsiliasi data keuangan dapat berjalan dengan baik, saat data ada yang kurang atau salah dapat di telusuri apa yang menjadi masalahnya.
- Rekonsiliasi dilakukan sebelum tanggal 10 setiap bulannya (sesuai jadwal).

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

Masalah yang dihadapi

Faktor internal

- Keterlambatan pendaftaran kontrak pengadaan ke KPPN
- Penyelesaian dokumen pertanggungjawaban oleh penanggung jawab kegiatan tidak tepat waktu yang berpengaruh pada perputaran Uang Persediaan (UP)

Faktor eksternal

- Revisi DIPA secara massal yang berpengaruh pada terlambatnya revisi Rencana Penarikan Dana
- Masih terdapat Pengembalian SPM (retur) dari KPPN akibat kurang lengkapnya dokumen
- Keterlambatan pihak ketiga memberikan kelengkapan dokumen keuangan sehingga anggaran tidak bisa segera dicairkan.

Alternatif solusi yang telah dilakukan:

Faktor internal

- Permohonan Dispensasi pendaftaran Kontrak ke KPPN
- Pengelola keuangan memberikan list pertanggungjawaban yang belum lengkap untuk segera diselesaikan penanggungjawab kegiatan dan kedepannya diharapkan ada rekon keuangan secara rutin antara pengelola keuangan dengan penanggung jawab kegiatan

Faktor eksternal

- Memperbaiki kelengkapan dokumen agar SPM diterima KPPN
- Menghimbau /meminta pihak ketiga agar segera melengkapi dokumen yang diperlukan agar anggaran dapat segera dicairkan

g. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)

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

Sumber Daya Anggaran

Anggaran BBTCLPP Jakarta Tahun 2021 sebesar Rp 69.457.944.000, sebesar 29,77% alokasi anggaran atau Rp 20.680.320.000 untuk memenuhi target indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA).

Sampai dengan akhir tahun anggaran, realisasi anggaran pada indikator ini Rp 20.274.515.538,00 (98,04%), dengan realisasi kinerja sebesar 86,51 (melampaui target), dapat diartikan juga bahwa BBTCLPP Jakarta telah berhasil mengefisiensi anggaran untuk mencapai targetan indikator ini sebanyak Rp 405.804.462,00 efisiensi tersebut dari alokasi anggaran belanja gaji pegawai dan operasional perkantoran.

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 (Σ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan (Σ) 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:

$$E = \frac{\sum((20.680.320.000 \times 108,14\%) - 20.274.515.538)}{\sum(20.680.320.000 \times 108,14\%)} \times 100\%$$

untuk indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), BBTCLPP Jakarta mencapai efisiensi capaian kerjanya sebesar 9,34%.

h. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian 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

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 hitung 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 : 75

Realisasi : 76,37

% capaian : Target/Realisasi x 100% = 101.83%

Realisasi yang dicapai, sebagai berikut :


BERITA ACARA HASIL DESK REVIU KINERJA IMPLEMENTASI WBK TAHUN 2021

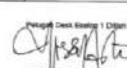
Pada hari ini Sabtu, Tanggal Lima belas, Bulan November Tahun 2021 telah dilaksanakan desk rewu kinerja implementasi WBK
Sesuai dengan SK :


Nama Satuan Kerja : **BSTK/PP JAKARTA**


Alamat : **Desa Kramatjaya sebagai berikut:**

No.	KATEGORI	NILAI	REKOMENDASI PENYAJIAN
1	KOMPONEN PENGUNJUT	39,66	
1	Menyusun Anggaran	4,36	
2	Penilaian Pelaksanaan	2,81	
3	Penilaian Sistem Manajemen SKM	2,42	
4	Pembinaan dan pelatihan	4,07	
5	Pengukuran Penguasaan	6,00	
6	Pembinaan Kualitas Pelayanan Publik	9,99	
7	KOMPONEN HABIL	32,33	
1	Pemerintah yg Bersih dan Setias P2P	13,33	
2	Nilai Survey Persepsi Kepuasan (Survey Internal)	14,57	
3	Pemerintah Terwujud Hasil Peningkatan yg Berkelanjutan (Internal dan Eksternal)	4,23	
4	Kualitas Pelayanan Publik	18	
5	Nilai Survey Persepsi Kualitas Pelayanan (Survey eksternal)	18	
TOTAL NILAI		76,37	

Pejabat Desk Satuan Kerja,

 Dika Ayu Permana
 NIP 197302011994031003

Pejabat Desk Bidang 1 Ditjen P2P,

 H. Terey Apriana, MS
 NIP 1976042420013004

Kepala Satuan Kerja,

 Hening Supriatna, SKM, MPM
 NIP 19691012196403003

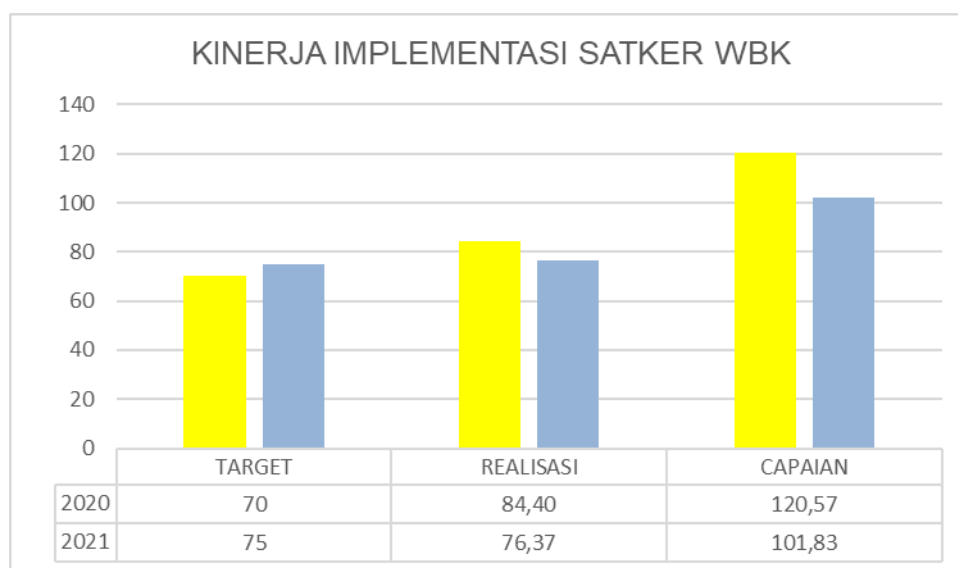
Mengesah,
 Kepala Bidang Humas,

 dr. Iqbal Djamilia
 NIP 197212262002121001

Gambar 3. 28 Berita Acara Hasil Desk Reviu Kinerja Implementasi WBK Tahun 2021

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. 29 Perbandingan Realisasi Tahun 2021 Dan Tahun 2020 Indikator VII

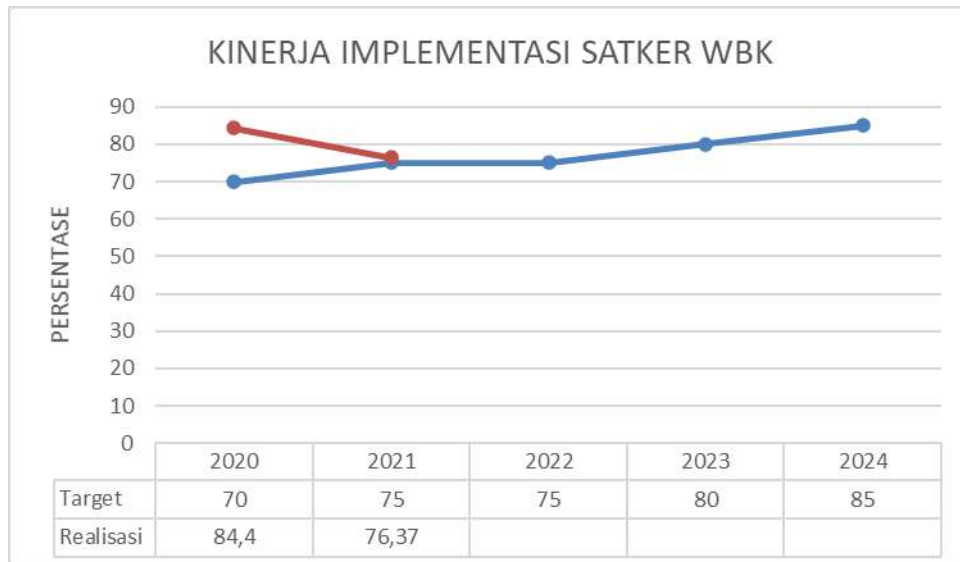
Target capaian kinerja tahun 2021 sebesar 75, realisasi sebesar 76,37 dengan capaian kinerja 101,83%. Adapun pada tahun 2020 realisasi nilai kinerja anggaran sebesar 84,40 dari target 70 dengan capaian kinerja 120,57%. Jika dibandingkan dengan tahun 2020 Jumlah nilai kinerja Implementasi Satker WBK pada tahun 2021 terjadi penurunan dari sisi capaian kinerja yaitu sebanyak 18,74%, dan dari sisi realisasi, tahun 2021 juga lebih rendah dibanding tahun 2020 yaitu sebesar 8,03.

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

Tahun 2021 merupakan tahun kedua 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 2021 yang dicapai sebesar 76,37.

Jika dibandingkan dengan target jangka menengah 2020 – 2024 terhadap realisasi sampai tahun 2021 maka capaiannya yaitu sebesar $(76,37/85 \times 100\%)$

100% = 89,85%), dengan tingkat capaian pada tahun 2021 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.

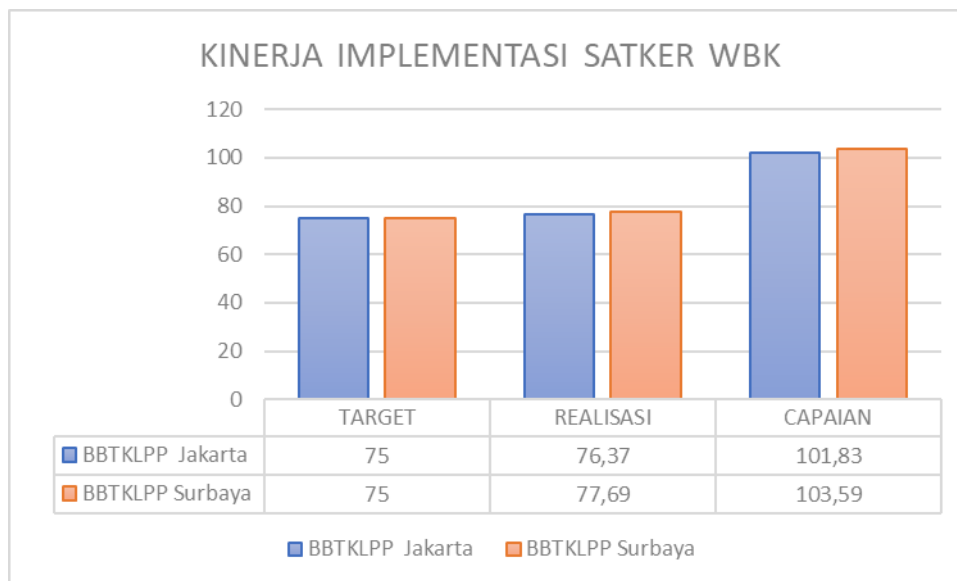


Gambar 3. 30 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2021 dan Target Jangka Menengah 2020-2024 Indikator VII

d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara

Analisis perbandingan dengan satker sejenis kami membandingkan dengan satker BBTCLPP Surabaya. Dipilih BBTCLPP Surabaya sebagai pembanding karena merupakan salah satu B/BTKLPP di Indonesia yang sudah masuk kriteria Balai Besar (eselon II), selain itu juga wilayah layanan BBTCLPP Suarabaya dengan BBTCLPP Jakarta memiliki kompleksitas masalah kesehatan yang dihadapi cenderung sama.

Capaian kinerja BBTCLPP Jakarta Tahun 2021 untuk indikator Kinerja implementasi satker WBK adalah sebesar 101,83% capaian tersebut lebih rendah jika dibandingkan dengan capaian kinerja BBTCLPP Surabaya dengan capaian 103,59%. Perbedaan capaian sebesar 1,76%. Dengan demikian realisasi BBTCLPP Jakarta masih lebih lebih rendah jika dibandingkan dengan realisasi BBTCLPP Surabaya senilai 1,32.



Gambar 3. 31 Perbandingan Capaian Kinerja BBTCLPP Jakarta dan BBTCLPP Surabaya Tahun 2021 Indikator VII

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

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.
- Laporan Monitoring masing-masing Pokja tersedia walaupun tidak dilaksanakan secara berkala.

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

Masalah yang dihadapi

Faktor internal

- Dikarenakan adanya pandemi COVID-19, pelaksanaan kegiatan monev tidak dapat dilaksanakan dengan tatap muka (hanya menyampaikan/ mengirim laporan) sehingga pendalaman permasalahan tidak optimal.
- Hal tersebut, juga diawali dengan tidak adanya pertemuan awal tahun, sehingga penunjukan tim masih melanjutkan tahun sebelumnya, dan ada

beberapa anggota yang dimasukkan kedalam tim karena membutuhkan tambahan tenaga dalam proses pelaksanaan pada pokja tertentu.

- Selain hal tersebut, sebagian besar anggota pokja juga telah kehilangan semangat dalam pelaksanaan monev dan implementasi WBK, sehingga tidak heran, meskipun dalam capaiannya melebihi target, namun terdapat penurunan kualitas yang mengakibatkan nilai kinerjanya turun.

Faktor eksternal

Tidak ada pemantauan langsung dari eksternal (Tim Penilai dari Ditjen P2P ataupun dari Itjen Kemenkes), penilaian oleh Tim dari Ditjen P2P dilaksanakan menjelang akhir tahun anggaran, sehingga satker tidak mengetahui kekurangan yang perlu diperbaiki.

Alternatif solusi yang telah dilakukan:

Faktor internal

- Koordinasi/konfirmasi dokumen laporan dari pokja telah dilakukan melalui media komunikasi elektronik (email, whatsapp, telepon, zoom meeting).
- Perlunya sinergi antara top manajemen dan seluruh pegawai BBTCLPP Jakarta sehingga perlu dilakukan kegiatan:
 1. Pertemuan awal tahun yang menghadirkan semua anggota pokja dan juga top manajemen.
 2. Capacity Building di tahun 2022 agar terjalin harmonisasi yang lebih baik.

Faktor eksternal

Terdapat aplikasi pemantauan pelaksanaan WBK satker dari Itjen Kemenkes RI.

f. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

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 (struktural, substansi/sub substansi serta sub bagian Administrasi Umum, instalasi, unit layanan langsung (OB, Satpam).

Sumber Daya Anggaran

Tahun 2021 masih merupakan tahun kelam bagi bangsa Indonesia, karena pandemi COVID-19 masih belum usai. Pada tahun ini didalam DIPA BBTCLPP Jakarta telah dialokasikan anggaran guna mendukung pelaksanaan kinerja implementasi satker WBK, berbeda dengan tahun sebelumnya yang mengalami realokasi anggaran karena harus menyisihkan untuk operasional penanganan COVID-19. Kegiatan yang direncanakan dapat dilaksanakan secara luring/tatap muka di kantor BBTCLPP Jakarta, pada akhirnya tidak dapat dilaksanakan, karena belum menemukan waktu yang pas dengan tim pendampingan dari Unit Utama, sehingga anggaran yang ada tidak dapat 100% terserap.

Alokasi Anggaran untuk indikator ini pada tahun 2021 sebesar Rp. 7.183.000 atau sebesar 0,01% dari total anggaran yang ada pada DIPA BBTCLPP Jakarta tahun 2021 (Rp. 69. 457.944.000). Realisasi anggaran juga sangat kecil yakni sebesar Rp. 883.000 atau sebesar 12,29% oleh karena pelaksanaan kegiatan dilaksanakan secara daring sehingga hampir seluruh anggaran tidak terserap. Namun demikian hal ini tidak mempengaruhi capaian kinerjanya dikarenakan proses penilaian dilakukan dengan virtual meeting dan upload data dukung pada aplikasi yang disediakan oleh Unit Utama.

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 (Σ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan (Σ) 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:

$$E = \frac{\sum((7.183.000 \times 101,83\%) - 883.000)}{\sum(7.183.000 \times 101,83\%)} \times 100\%$$

untuk indikator Kinerja Implementasi Satker WBK, BBTCLPP Jakarta mencapai efisiensi capaian kinerjanya sebesar 87,93%.

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

- Telah ditetapkan tim Pelaksanaan WBK, sehingga pelaksanaan kegiatan dapat terkoordinasi dengan baik.
- Monitoring dan evaluasi tetap dilakukan walaupun tidak seluruh pokja melakukan secara berkala dan dilaporkan tepat waktu. Beberapa pokja Menyusun Laporan berkala (Bulanan dan triwulan) dan melaporkan ke Pokja 1 WBK dengan mekanisme penyampaian laporan melalui media komunikasi elektronik.

8. Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL

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, sosialissi, 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 hitung 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 : 60%

jumlah ASN 90 orang, sehingga target adalah $60/100 \times 90 = 54$ orang

Realisasi : 85,56% (jumlah ASN yang telah memenuhi)

% capaian : $\text{Realisasi/Target} \times 100\% = 142,59\%$

Realisasi yang dicapai, sebagai berikut :

Pada tahun 2021 jumlah ASN BBTKLPP Jakarta sebanyak 90 orang, adapun ASN yang mendapatkan peningkatan kapasitas sebanyak 20 JPL selama satu tahun adalah sebanyak 79 orang. Adapun rincian ASN dan peningkatan kapasitas yang diikuti disampaikan terlampir.

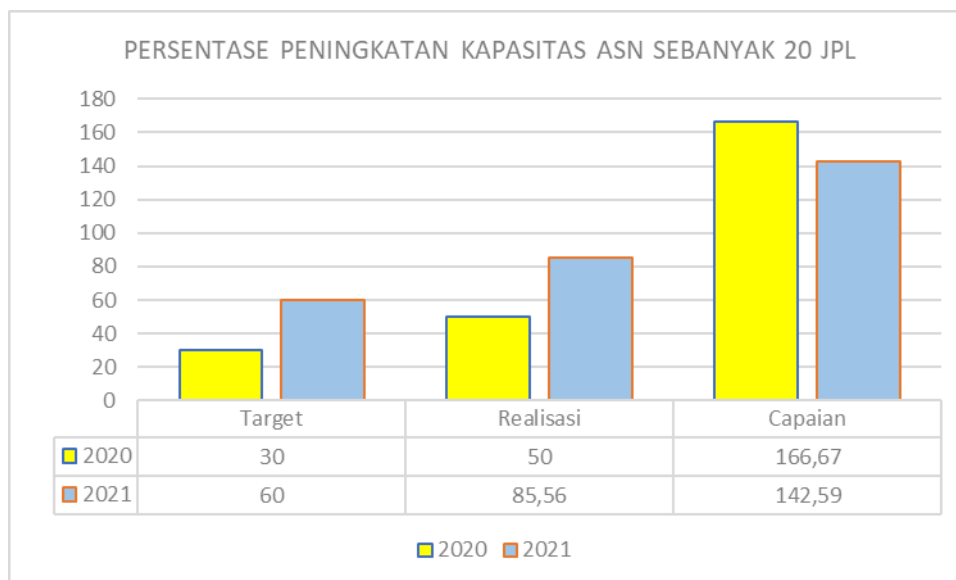
Berdasarkan hasil rekomendasi yang dikeluarkan, diperoleh *Outcome* antara lain:

- Dapat menjadi Tim Penilai Jabatan Fungsional Kesehatan.
- Dapat menjadi TOT untuk Pelatihan Surveilans Epidemiologi.
- Dapat menjadi TOT untuk pelatihan Pemeriksaan RT-PCR

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

Target capaian kinerja tahun 2021 sebesar 60% ASN yang mendapatkan peningkatan kapasitas sebanyak 20 JPL, realisasi sebesar 85,56% dengan capaian kinerja 142,59%. Adapun pada tahun 2020 realisasi ASN yang mendapatkan peningkatan kapasitas sebanyak 20 JPL sebanyak 50% dari target sebesar 30% dengan capaian kinerja 166,67%.

Jika dibandingkan dengan tahun 2020 ASN yang mendapatkan peningkatan kapasitas sebanyak 20 JPL pada tahun 2021, terjadi peningkatan realisasi sebesar 35,56%, namun dari sisi capaian terjadi penurunan sebesar 24,07%, hal ini disebabkan target yang berbeda dimana tahun 2021 target capaian hanya 30% sementara tahun 2020 target capaian meningkat 2 kali lipat dari 2020 yakni sebesar 60%.



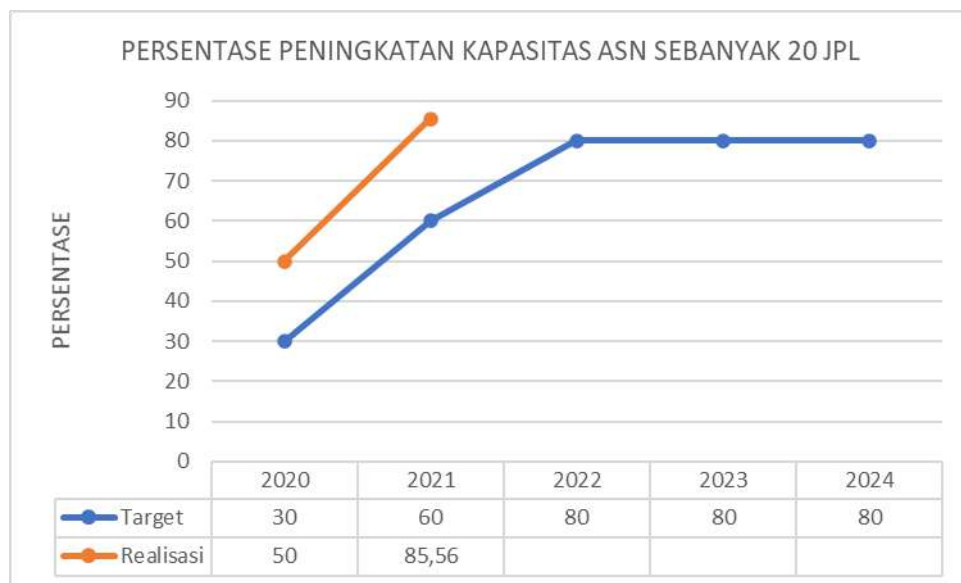
Gambar 3. 32 Perbandingan Realisasi Tahun 2021 dan Tahun 2020 Indikator VIII

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

Tahun 2021 merupakan tahun kedua pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BBTCLPP Jakarta yang tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2020-2024. 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 2021 yang dicapai sebesar 85,56%.

Jika dibandingkan dengan target jangka menengah 2020 – 2024 terhadap realisasi sampai tahun 2021 maka capaiannya yaitu sebesar $(85,56/80 \times 100\% = 106,95\%)$, dengan tingkat capaian tersebut pada tahun 2021 ini kinerja BBTCLPP Jakarta telah melebihi target jangka menengah sebesar 6,95 %, sehingga dapat disimpulkan kinerja BBTCLPP Jakarta telah melampaui target kinerja jangka menengah.

Dengan adanya pencapaian tahun 2021 yang melebihi dari target kinerja jangka menengah, serta adanya peluang kegiatan peningkatan kapasitas ASN secara online dan tidak berbayar, dan juga adanya pelaksanaan kegiatan peningkatan kapasitas secara inhouse training di tahun 2022, maka diprediksikan untuk tahun 2022, 2023 dan 2024 BBTCLPP Jakarta tetap mampu mempertahankan capaian untuk indikator Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL sesuai dengan target yang ditetapkan.



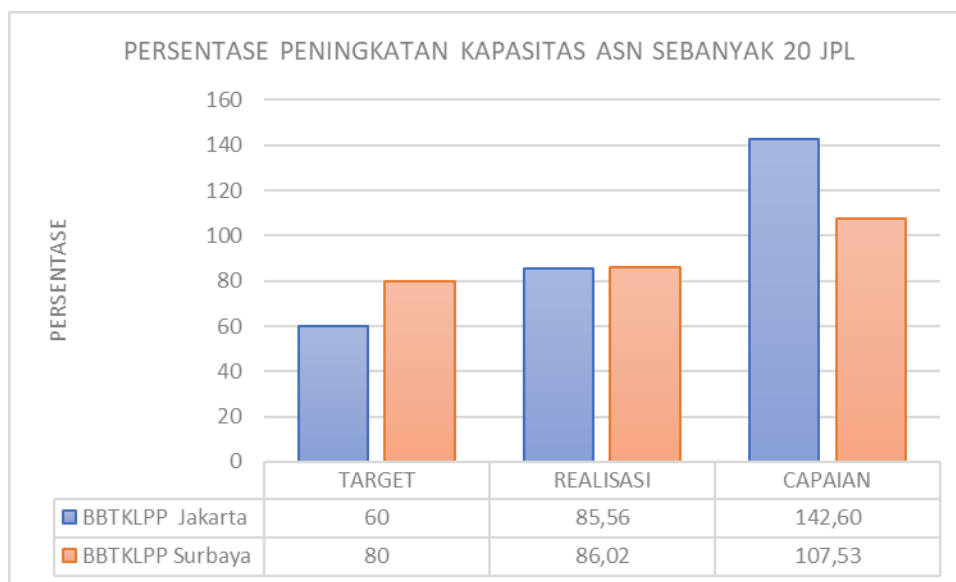
Gambar 3. 33 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2020 dan Target Jangka Menengah 2020-2024 Indikator VIII

d. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini Satker sejenis/setara

Analisis perbandingan dengan satker sejenis kami membandingkan dengan satker BBTCLPP Surabaya. Dipilih BBTCLPP Surabaya sebagai pembanding karena merupakan salah satu B/BTKLPP di Indonesia yang sudah masuk kriteria Balai Besar (eselon II), selain itu juga wilayah layanan BBTCLPP Suarabaya dengan BBTCLPP Jakarta memiliki kompleksitas masalah kesehatan yang dihadapi cenderung sama.

Capaian kinerja BBTCLPP Jakarta Tahun 2021 untuk indikator Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL adalah sebesar 142,60%. Capaian tersebut lebih tinggi jika dibandingkan dengan capaian kinerja BBTCLPP Surabaya dengan capaian 107,53. Namun jika dilihat dari

sisi realisasi, BBTCLPP Jakarta realisasinya lebih rendah sebesar 0,46% jika dibandingkan dengan realisasi BBTCLPP Surabaya dimana Realisasi BBTCLPP Jakarta 85,56%. Tingginya capaian BBTCLPP Jakarta disebabkan karena target BBTCLPP Jakarta sebesar 60% lebih kecil dibandingkan target BBTCLPP Surabaya yakni sebesar 80%.



Gambar 3. 34 Perbandingan Capaian Kinerja BBTCLPP Jakarta dan BBTCLPP Surabaya Indikator VIII

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

Beberapa faktor yang menunjang keberhasilan pencapaian pernyataan kinerja antara lain:

- Selama masa pandemi COVID-19, banyak institusi pendidikan dan pelatihan baik negeri maupun swasta yang menyelenggarakan kegiatan webinar secara gratis, sehingga dapat memberikan kesempatan bagi seluruh pegawai untuk dapat mengikuti kegiatan tersebut.
- Selama masa pandemi diberlakukan sistem bekerja dari rumah/ work from home (WFH) pada seluruh pegawai, sehingga selain mengerjakan tugas yang diberikan atasan pegawai juga dapat memanfaatkan waktu WFH nya untuk mengikuti kegiatan pendidikan dan pelatihan secara online.

- Dilakukan pemantauan atas capaian pelaksanaan kegiatan secara berkala yaitu setiap bulan sehingga meminimalisir adanya gap antara target kegiatan dengan realisasinya.
- Peningkatan SDM dilakukan dengan cara mengikuti pelatihan secara Online dan tidak berbayar karena anggaran untuk pelatihan dialokasikan untuk Pengendalian COVID-19
- Instansi Kesehatan menyelenggarakan Pelatihan dan Seminar secara Online dan tidak berbayar

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

Masalah yang dihadapi

Faktor internal

- Pelaporan pegawai yang telah mengikuti kegiatan pendidikan dan pelatihan tidak selalu tepat waktu, sehingga terkadang tidak masuk dalam perhitungan angka capaian yang dilakukan secara rutin setiap bulan.
- Anggaran pelatihan sebagian besar bersumber PNBPN, yang pada masa pandemi ini sulit dilakukan prediksi ketercapaiannya.

Faktor eksternal

- Perubahan jadwal dari penyelenggara pelatihan/peningkatan kapasitas atau bahkan menunda pelaksanaan pelatihan akibat situasi pandemic
- Pelatihan Peningkatan kapasitas secara daring tidak dapat diikuti dengan akibat keterbatasan jaringan, waktu, dan juga praktek-praktek yang digunakan dalam pelatihan/peningkatan kapasitas.

Alternatif solusi yang telah dilakukan:

Faktor internal

- Dilakukan rapat bulanan dalam rangka pemantauan atas realisasi capaian kinerja.
- Pegawai didorong untuk mencari alternatif pelatihan selain pembiayaan dari DIPA BBTCLPP Jakarta diantaranya melalui pelatihan/sosialisasi dan peningkatan kapasitas lainnya yang dilakukan secara virtual dan tidak berbayar

Faktor eksternal

- Koordinasi perubahan jadwal dengan pihak penyelenggara pelatihan
- Melakukan perbaikan jaringan, dan aktif berkomunikasi dengan penyelenggara agar ada penjelasan lanjutan.

f. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

Sumber Daya Manusia/metode/material (peralatan)

- Sampai dengan menjelang akhir tahun 2020 BBTCLPP Jakarta mempunyai instalasi Diklat yang mempunyai tugas mengakomodasi semua aktifitas terkait peningkatan kapasitas pegawai. Sehingga semua perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan kediklatan bisa berjalan dengan baik. Pada tahun 2021, instalasi Diklat tidak ada, sehingga kegiatannya menjadi bagian dari pelaksanaan pelayanan kepegawaian yang ada di Sub Bagian Administrasi Umum.
- Pelatihan yang diikuti SDM yang bersangkutan, sesuai dengan tupoksi pekerjaan dan jabatan fungsionalnya.
- Pemilihan penyelenggara pelatihan yang mengeluarkan sertifikat sebagai Bukti mengikuti Pelatihan/Seminar

Sumber Daya Anggaran

Jika dibandingkan dengan tahun 2020, maka alokasi anggaran untuk mendongkrak keberhasilan indikator kinerja Persentase Peningkatan Kapasitas ASN sebanyak 20 JPL dapat dikatakan cukup berhasil. Bila pada tahun sebelumnya anggaran untuk pelatihan mengalami realokasi untuk mendukung operasional penanganan COVID-19, namun pada tahun ini terdapat sedikit pengecualian, dikarenakan manajemen mendorong seluruh pegawai untuk aktif mengikuti pelatihan yang telah dianggarkan dan bentuk peningkatan kapasitas SDM lainnya yang dilakukan melalui virtual meeting tidak berbayar.

Alokasi Anggaran untuk mencapai target di tahun 2021 sebesar Rp. 388.088.000 atau sebesar 0,56% dari total anggaran BBTCLPP Jakarta Tahun 2021. Walaupun secara realisasi rendah yaitu Rp. 201.466.000 (51,91%) namun capaian indikator ini melebihi target oleh karena kebanyakan pegawai meningkatkan kapasitasnya melalui sarana

pelatihan/seminar yang diselenggarakan secara virtual dan gratis. Disamping itu BBTCLPP Jakarta sendiri melaksanakan peningkatan kapasitas baik sosialisasi, workshop maupun pelatihan dikantor sendiri sehingga tidak membutuhkan biaya kecuali honor narasumber, sehingga anggaran dapat diefisiensi. Dengan demikian BBTCLPP Jakarta dapat mengefisiensi anggaran untuk mencapai target bahkan melebihi target sebesar Rp. 186.622.000. Efisiensi anggaran pada penggunaan anggaran perjadiin serta kegiatan PNPB yang tidak digunakan oleh karena target penerimaan diperoleh diakhir anggaran oleh karena PPKM.

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 (Σ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan (Σ) 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:

$$E = \frac{\sum((388.088.000 \times 142,60\%) - 201.466.000)}{\sum(388.088.000 \times 142,60\%)} \times 100\%$$

untuk indikator Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL, BBTCLPP Jakarta mencapai efisiensi capaian kinerjanya sebesar 63,60%.

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

Koordinasi instalasi diklat menginfokan pelatihan virtual yang tidak berbayar melalui group komunikasi pegawai.

B. Realisasi Anggaran Per Indikator Kinerja

Tabel 3. 7 Alokasi dan Realisasi Anggaran Per Indikator Tahun 2021

No.	Indikator Kinerja	Alokasi (Rp)	Proporsi (%)	Realisasi		Capaian Kinerja dalam %	Efisiensi (%)
				(Rp)	(%)		
1	Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	46.685.615.000	67,21	46.315.917.259	99,21	158,70%	37,49
2	Rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	128.884.000	0,19	127.844.000	99,19	121,23%	18,18
3	Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	967.766.000	1,39	913.466.710	94,39	105,26%	10,33
4	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	164.090.000	0,24	155.078.000	94,51	100,00%	5,49
5	Nilai kinerja anggaran	435.998.000	0,63	424.318.345	97,32	112,16%	13,23
6	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	20.680.320.000	29,77	20.274.515.538	98,04	108,14%	9,34
7	Kinerja implementasi satker WBK	7.183.000	0,01	883.000	12,29	101,83%	87,93
8	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	388.088.000	0,56	201.466.000	51,91	142,60%	63,60
Jumlah		69.457.944.000	100,00	68.413.488.852	80,86	118,74%	30,70

Anggaran BBTCLPP Jakarta Tahun 2021 sebesar Rp 69.457.944.000, kemudian alokasi secara proporsional untuk memenuhi target kinerja sebanyak 8 indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam Rencana Aksi Kegiatan pada tahun 2021, sebagaimana digambarkan dalam Tabel 3.7. Dengan anggaran yang telah ditetapkan BBTCLPP Jakarta mampu mencapai target kinerja untuk seluruh indikator dengan rata-rata capaian sebesar 118,74%.

Alokasi anggaran berdasarkan indikator didominasi oleh Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan sebesar 67,21% atau Rp 46.685.615.000, alokasi anggaran terbesar kedua untuk memenuhi alokasi indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran sebesar 29,77% atau Rp

20.680.320.000, sedangkan alokasi anggaran terendah dengan alokasi anggaran Rp 7.183.000 atau 0,01% adalah untuk indikator Kinerja implementasi satker WBK.

Realisasi anggaran yang terbesar adalah indikator Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan dengan capaian realisasi 99,21%, yang kedua sebesar 99,19% untuk Indikator Rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan, yang ketiga sebesar 98,04% untuk indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran. Sedangkan realisasi anggaran terendah pada indikator Kinerja implementasi satker WBK yang hanya mencapai 12,29% hal ini dikarenakan kegiatan yang pada awalnya direncanakan secara luring/tatap muka di kantor BBTCLPP Jakarta, pada akhirnya tidak dapat dilaksanakan, karena belum menemukan waktu yang pas dengan tim pendampingan dari Unit Utama, sehingga anggaran yang ada tidak dapat 100% terserap, namun demikian hal ini tidak mempengaruhi capaian kinerjanya dikarenakan proses penilaian dilakukan dengan *virtual meeting* dan *upload* data dukung pada aplikasi yang disediakan oleh Unit Utama.

Realisasi anggaran pada beberapa indikator jika dilihat dari Tabel 3.7 sudah cukup optimal (rata-rata 80,86%), sisa anggaran yang tidak terserap disebabkan oleh beberapa hal yaitu:

- Sisa alokasi anggaran pada gaji, dan tunjangan kinerja hal ini dikarenakan pada tahun berjalan terdapat pegawai yang Cuti di Luar Tanggungan Negara sebanyak 2 orang dan terdapat pegawai pensiun sebanyak 1 orang.
- Operasional Perkantoran dan Pimpinan yang diakibatkan oleh penambahan PPNPN pada tahun 2021 belum terealisasi.
- Layanan kegiatan Peningkatan Kapasitas ASN dan Pengadaan Reagensia Pendukung Pelayanan Konsumen dengan sumber anggaran PNBPN pada juga tidak optimal dilaksanakan karena tidak tercapainya target penerimaan PNBPN.
- Adanya sisa alokasi anggaran dari kegiatan pengadaan alat dan BHP laboratorium.

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 (Σ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran

keluaran dengan capaian kaluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan (Σ) dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

Berdasarkan perhitungan Efisiensi, persentase rata-rata efisiensi untuk seluruh indikator kinerja pada tahun 2021 mencapai 30,70% dimana efisiensi tertinggi terdapat pada indikator kinerja implementasi satker WBK yaitu sebesar 87,93% yang disebabkan oleh proses penilaian implementasi WBK dilakukan dengan *virtual meeting* dan *upload* data dukung pada aplikasi yang disediakan oleh Unit Utama sehingga efisiensi anggaran tinggi. Persentase efisiensi terendah terdapat pada indikator Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan yaitu sebesar 5,49% yang artinya target kinerja tercapai dengan penggunaan anggaran yang maksimal.

B. Realisasi Anggaran Per Output RKAKL

Tabel 3. 8 Alokasi dan Realisasi Anggaran berdasarkan Output RKAKL Tahun 2021

Kode	Output/Sub Output	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi Anggaran		Capaian Kinerja (%)	Efisiensi (%)
			Rp	%		
4250	Dukungan Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	49.423.374.000	48.823.895.737	98,79		
4250.QAH	Pelayanan Publik Lainnya	1.826.942.000	1.757.651.794	96,21	117,46	18,09
4250.QJB	Penyidikan dan Pengujian Peralatan	168.471.000	165.875.500	98,46	117,86	16,46
4250.QJC	Penyidikan dan Pengujian Penyakit	467.496.000	448.702.841	95,98	119,07	19,39
4250.RAB	Sarana Bidang Kesehatan	46.140.037.000	45.820.141.562	99,31	117,86	15,74
4250.RCB	OM Sarana Bidang Kesehatan	500.378.000	487.768.040	97,48	111,11	12,27
4250.SDC	Penelitian dan Pengembangan Modeling	91.420.000	82.570.000	90,32	100,00	9,68
4250.TAM	Layanan Pendidikan dan Pelatihan Internal	228.630.000	61.186.000	26,76	100,00	73,24
4815	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	20.034.570.000	19.620.881.377	97,94		
4815.AEA	Koordinasi	158.180.000	156.672.496	99,05	118,18	16,19
4815.EAA	Layanan Perkantoran	18.706.387.000	18.322.659.792	97,95	100,00	2,05
4815.EAB	Layanan Perencanaan dan Penganggaran Internal	31.220.000	31.214.000	99,98	100,00	0,02
4815.EAF	Layanan SDM	812.788.000	777.675.082	95,68	108,57	11,87
4815.EAH	Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	15.743.000	5.381.000	34,18	100,00	65,82
4815.EAI	Layanan Kehumasan dan Protokoler	58.340.000	56.153.000	96,25	100,00	3,75
4815.EAJ	Layanan Data dan Informasi	25.500.000	25.500.000	100,00	100,00	-

Kode	Output/Sub Output	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi Anggaran		Capaian Kinerja (%)	Efisiensi (%)
			Rp	%		
4815.FAE	Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan	195.938.000	186.506.745	95,19	100,00	4,81
4815.FAH	Pengelolaan Keuangan Negara	30.474.000	27.831.000	91,33	100,00	8,67
Jumlah		69.457.944.000	68.413.488.852	88,38	106,88	17,38

Berdasarkan data tahun 2021, alokasi dan realisasi anggaran berdasarkan output RKAKL terdapat 16 jenis output yang terdapat pada BBTCLPP Jakarta. Alokasi anggaran tertinggi terdapat pada output Sarana Bidang Kesehatan dengan rincian belanja reagen dan Bahan Habis Pakai (BHP) kegiatan surveilans dan laboratorium, pengadaan alat laboratorium dan penunjang operasional teknis serta konstruksi renovasi gedung dan bangunan instalasi laboratorium. Alokasi terbesar kedua terdapat pada output Layanan Perkantoran dengan alokasi belanja gaji dan tunjangan serta operasional pegawai. Realisasi anggaran tertinggi terdapat pada output Layanan Perencanaan dan Penganggaran Internal dengan capaian realisasi sebesar 99,98%.

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 (Σ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan (Σ) dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

Berdasarkan perhitungan tersebut persentase rata-rata efisiensi untuk seluruh output pada tahun 2021 mencapai 17,38%. Tingkat tertinggi efisiensi output BBTCLPP Jakarta tahun 2021 terdapat pada Layanan Pendidikan dan Pelatihan Internal yaitu sebesar 73,24% hal ini disebabkan oleh kegiatan Pendidikan dan pelatihan (peningkatan kapasitas) SDM internal dilakukan melalui sarana pelatihan/seminar yang diselenggarakan secara virtual dan tidak berbayar. Disamping itu BBTCLPP Jakarta sendiri melaksanakan peningkatan kapasitas SDM baik sosialisasi, workshop maupun pelatihan dikantor sendiri yang hanya membutuhkan alokasi anggaran untuk honor narasumber, sehingga anggaran dapat diefisiensi. Capaian efisiensi terendah pada output Layanan Data dan Informasi dengan nilai efisiensi sebesar 0.

C. Capaian Kinerja Lainnya

Selain pada capaian kinerja organisasi dan capaian realisasi anggaran, BBTKLPP Jakarta juga selama tahun 2021 memperoleh apresiasi kinerja, dan keterlibatan dalam keanggotaan tim nasional, regional, atau internasional berupa :

1. Surat Keputusan Akreditasi oleh KAN terkait penambahan Ruang Lingkup Pengujian Deteksi Gen SAR COV-2 No. 64/3.a.1/LAB/01/2021 tanggal 1 Februari 2021.
2. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/4642/2021 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pemeriksaan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dimana BBTKLPP Jakarta ditunjuk sebagai Laboratorium Pembina Provinsi Jawa Barat dan sesuai dengan Surat Dinkes Provinsi Jawa Barat, BBTKLPP Jakarta melakukan pembinaan laboratorium COVID-19 untuk Kab/Kota Bekasi, Kota Depok dan Kabupaten Karawang.
3. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/477/2021 tentang Laboratorium Penguji Validitas Rapid Diagnostik Test Antigen (RDT-Ag) dimana BBTKLPP Jakarta ditetapkan sebagai salah satu laboratorium penguji validitas Rapid Diagnostic Test Antigen (RDT-Ag) yang digunakan untuk pelacakan kontak, penegakan diagnosis, dan skrining Coronavirus Disease 2019 (COVID-19).
4. Terlibat dalam testing Pengendalian COVID-19 pada:
 - Peserta KTT ASEAN (Asean Leaders Meeting) pada tanggal 23 s.d. April 2021
 - Petugas Paskibra HUT RI ke 76
 - Peserta The Group of Twenty Finance Ministers and Central Bank Governors (G20) pada Bulan Desember 2021.

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan Kinerja Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Jakarta ini Tahun 2021 merupakan salah satu bentuk akuntabilitas pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan tahun 2021 dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya diukur berdasarkan tingkat penggunaan anggaran dan tingkat pencapaian kegiatan keluaran (output kegiatan) sejak 1 Januari 2021 sampai dengan 31 Desember 2021. Tahun 2021 ini juga merupakan tahun kedua pelaksanaan perencanaan jangka menengah BBTKLPP Jakarta tahun 2020 – 2024.

Pencapaian kinerja pada tahun 2021, dan keseluruhan rencana jangka menengah periode tahun 2020 – 2024 merupakan keterpaduan dari satuan kerja BBTKLPP 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.

Capaian kinerja Tahun 2021 digambarkan melalui tiga pendekatan yaitu: membandingkan realisasi kinerja per indikator pada tahun 2021 dengan target tahun 2021, membandingkan capaian kinerja tahun 2021 dengan capaian kinerja tahun sebelumnya (tahun 2020), serta membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun 2021 dengan target jangka menengah (2020-2024). Secara terperinci capaian kinerja pada tahun 2021 adalah sebagai berikut :

1. Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan tahun 2021 **melampaui target** dengan capaian sebesar 158,70%, capaian tahun 2021 lebih rendah dibandingkan capaian tahun 2020 yang mencapai 264,00%.

Jika dibandingkan dengan target kumulatif jangka menengah terhadap realisasi tahun 2021 maka capaiannya yaitu sebesar $205/343 \times 100\% = 59,77\%$. Adapun proporsi target tingkat capaian tahun 2020 (target pada tahun 2020 dibagi dengan akumulasi target 2020-2024 dikali 100%) adalah 27,99%, dengan tingkat capaian tersebut jika dibandingkan dengan

proporsi target tahunan terhadap target jangka menengahnya pada tahun 2021 ini BBTCLPP Jakarta telah melampaui target jangka menengah sebesar 31,78%. Realisasi kinerja sampai tahun 2021 sudah mencapai lebih dari 50% dari target yang ditetapkan sehingga dapat disimpulkan kinerja BBTCLPP Jakarta sudah sangat baik dalam mencapai target kinerja jangka menengah.

Sampai dengan akhir tahun anggaran, realisasi anggaran pada indikator ini Rp 46.315.917.259 (**99,21%**), dengan realisasi kinerja sebanyak 73 rekomendasi (**melampaui target**), dapat diartikan juga bahwa BBTCLPP Jakarta telah berhasil mencapai target (melampaui) dengan penggunaan anggaran yang sangat efisien, dana yang digunakan untuk pencapaian target ini sebesar Rp 369.697.741. Selain itu juga berdasarkan perhitungan formula efisiensi (E-monev DJA), indikator ini efisiensi capaian kerjanya sebesar 37,49%.

2. Persentase Rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan tahun 2021 **melampaui target** dengan capaian sebesar 121,23%, Capaian tahun 2021 mengalami peningkatan yang cukup signifikan jika dibandingkan dengan tahun 2020 dimana pada tahun tersebut target kinerja tidak tercapai (capaian kinerja 83,44%).

Jika dibandingkan dengan target jangka menengah 2020 – 2024 terhadap realisasi sampai tahun 2021 maka capaiannya yaitu sebesar $(60,62/100 \times 100\% = 60,62\%)$, dengan tingkat capaian tersebut pada tahun 2021 ini kinerja BBTCLPP Jakarta telah melebihi target jangka menengah sebesar 10,62%. Walaupun kinerja telah melebihi target, BBTCLPP Jakarta masih harus berjuang untuk mengevaluasi pemanfaatan rekomendasi yang disampaikan pada stakeholder terkait agar rekomendasi yang telah dikeluarkan dapat lebih dioptimalkan.

Sampai dengan akhir tahun anggaran, realisasi anggaran pada indikator ini Rp 127.844.000 (99,19%), dengan realisasi kinerja sebanyak 121,23% rekomendasi, dapat diartikan bahwa BBTCLPP Jakarta telah berhasil mengefisienkan anggaran untuk mencapai (melampaui) target indikator ini sebanyak Rp 1.040.000. Selain itu berdasarkan perhitungan formula

efisiensi (E-monev DJA), indikator ini efisiensi capaian kinerjanya sebesar 18,18%.

3. Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam tahun 2021 **melampaui target** dengan capaian sebesar 105,26%, Capaian tahun 2021 mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2020 dimana pada tahun tersebut realisasi kinerja mencapai 111,11%.

Jika dibandingkan dengan target jangka menengah 2020 – 2024 terhadap realisasi sampai tahun 2021 maka capaiannya yaitu sebesar $(100/95 \times 100\% = 105,26\%)$, dengan tingkat capaian tersebut pada tahun 2021 ini kinerja BBTCLPP Jakarta telah melebihi target jangka menengah sebesar 5,26 %, sehingga dapat disimpulkan kinerja BBTCLPP Jakarta telah melampaui target kinerja jangka menengah.

Sampai dengan akhir tahun anggaran, realisasi anggaran pada indikator ini Rp 913.466.710 (94,39%), dengan realisasi kinerja sebesar 100% (melampaui target), dapat diartikan juga bahwa BBTCLPP Jakarta telah berhasil mengefisiensi anggaran untuk mencapai (melampaui) targetan indikator ini sebanyak Rp 54.299.290,00. Selain itu juga berdasarkan perhitungan formula efisiensi (E-monev DJA), indikator ini efisiensi capaian kinerjanya sebesar 10,33%.

4. Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan tahun 2021 **mencapai target** dengan capaian sebesar 100,00%, capaian tahun 2021 lebih rendah dibandingkan capaian tahun 2021 yang mencapai 150,00%.

Jika dibandingkan dengan target kumulatif jangka menengah terhadap realisasi tahun 2021 maka capaiannya yaitu sebesar $5/10 \times 100\% = 50,00\%$. Adapun proporsi target tingkat capaian tahun 2021 (target sampai tahun 2021 dibagi dengan akumulasi target 2020-2024 dikali 100%) adalah 40,00%, dengan tingkat capaian tersebut jika dibandingkan dengan proporsi target tahunan terhadap target jangka menengahnya pada tahun 2021 ini BBTCLPP Jakarta telah melampaui target jangka menengah sebesar 10,00%. Sehingga dapat disimpulkan kinerja BBTCLPP Jakarta masih on the track dalam mencapai target kinerja jangka menengah.

Sampai dengan akhir tahun anggaran, realisasi anggaran pada indikator ini Rp 155.078.000 (94,51%), dengan realisasi kinerja sesuai target yaitu

sebanyak 2 TTG, dapat diartikan juga bahwa BBTKLPP Jakarta telah berhasil mengefisiensi anggaran untuk mencapai targetan indikator ini sebanyak Rp 9.012.000. Selain itu juga berdasarkan perhitungan formula efisiensi (Emonev DJA), indikator ini efisiensi capaian kinerjanya sebesar 5,49%.

5. Nilai kinerja anggaran tahun 2021 melampaui target dengan capaian sebesar 112,16% capaian tahun 2021 lebih rendah dibandingkan capaian tahun 2020 yang mencapai 120,79%.

Jika dibandingkan dengan target jangka menengah 2020 – 2024 terhadap realisasi sampai tahun 2021 maka capaiannya yaitu sebesar $(93,09/90 \times 100\% = 103,43\%)$, dengan tingkat capaian tersebut pada tahun 2021 ini kinerja BBTKLPP Jakarta telah melebihi target jangka menengah sebesar 3,43 %, sehingga dapat disimpulkan kinerja BBTKLPP Jakarta telah melampaui target kinerja jangka menengah.

Sampai dengan akhir tahun anggaran, realisasi anggaran pada indikator ini Rp. 424.318.345 (97,32%), dengan realisasi kinerja sebanyak 93,09 (melampaui target), dapat diartikan juga bahwa BBTKLPP Jakarta telah berhasil mengefisiensi anggaran untuk mencapai (melampaui) targetan indikator ini sebanyak Rp 11.679.655. Selain itu juga berdasarkan perhitungan

6. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) tahun 2021 melampaui target dengan capaian sebesar 108,14%, capaian tahun 2021 tidak dapat dibandingkan dengan capaian tahun 2020 karena memiliki indikator yang berbeda.

Jika dibandingkan dengan target jangka menengah 2020 – 2024 terhadap realisasi sampai tahun 2021 maka capaiannya yaitu sebesar $(86,51/95 \times 100\% = 91,06\%)$, dengan tingkat capaian pada tahun 2021 maka realisasi BBTKLPP Jakarta masih on the track dalam mencapai target kinerja jangka menengah dan diperlukan upaya peningkatan capaian melalui peningkatan kualitas pengelolaan keuangan agar target nilai IKPA pada tahun 2024 dapat dicapai.

Sampai dengan akhir tahun anggaran, realisasi anggaran pada indikator ini Rp 20.274.515.538,00 (98,04%), dengan realisasi kinerja sebanyak

86,51% (melampaui target), dapat diartikan juga bahwa BBTKLPP Jakarta telah berhasil mengefisieni anggaran untuk mencapai targetan indikator ini sebanyak Rp 405.804.462,00. Selain itu juga berdasarkan perhitungan formula efisiensi (E-monev DJA), indikator ini efisiensi capaian kinerjanya sebesar 9,34%.

7. Kinerja implementasi satker WBK tahun 2021 **melampaui target** dengan capaian sebesar 101.83%, capaian tahun 2021 lebih rendah dibandingkan dengan capaian tahun 2020 dengan capaian 120,57%.

Jika dibandingkan dengan target jangka menengah 2020 – 2024 terhadap realisasi sampai tahun 2021 maka capaiannya yaitu sebesar $(76,37/85 \times 100\% = 89,85\%)$, dengan tingkat capaian pada tahun 2021 maka realisasi BBTKLPP 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.

Alokasi Anggaran untuk indikator ini pada tahun 2021 sebesar Rp. 7.183.000 atau sebesar 0,01% dari total anggaran yang ada pada DIPA BBTKLPP Jakarta tahun 2021 (Rp 69.457.944.000). Realisasi anggaran juga sangat kecil yakni sebesar Rp. 883.000 atau sebesar 12,29% oleh karena pelaksanaan kegiatan dilaksanakan secara daring sehingga hampir seluruh anggaran tidak terserap. Namun demikian hal ini tidak mempengaruhi capaian kinerjanya dikarenakan proses penilaian dilakukan dengan virtual meeting dan upload data dukung pada aplikasi yang disediakan oleh Unit Utama. Selain itu juga berdasarkan perhitungan formula efisiensi (Emonev DJA), indikator ini efisiensi capaian kinerjanya sebesar 87,93%.

8. Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL tahun 2021 **melampaui target** dengan capaian sebesar 142,59%, capaian tahun 2021 lebih rendah dibandingkan dengan capaian tahun 2020 dengan capaian 166,67%.

Jika dibandingkan dengan target jangka menengah 2020 – 2024 terhadap realisasi sampai tahun 2021 maka capaiannya yaitu sebesar $(85,56/80 \times 100\% = 106,95\%)$, dengan tingkat capaian tersebut pada tahun 2021 ini kinerja BBTKLPP Jakarta telah melebihi target jangka menengah sebesar

6,95 %, sehingga dapat disimpulkan kinerja BBTKLPP Jakarta telah melampaui target kinerja jangka menengah.

Alokasi Anggaran untuk mencapai target di tahun 2021 sebesar Rp. 388.088.000 atau sebesar 0,56% dari total anggaran BBTKLPP Jakarta Tahun 2021. Walaupun secara realisasi rendah yaitu Rp. 201.466.000 (51,91%) namun capaian indikator ini melebihi target oleh karena kebanyakan pegawai meningkatkan kapasitasnya melalui sarana pelatihan/seminar yang diselenggarakan secara virtual dan gratis. Disamping itu BBTKLPP Jakarta sendiri melaksanakan peningkatan kapasitas baik sosialisasi, workshop maupun pelatihan dikantor sendiri sehingga tidak membutuhkan biaya kecuali honor narasumber, sehingga anggaran dapat diefisiensi. Dengan demikian BBTKLPP Jakarta dapat mengefisiensi anggaran untuk mencapai target bahkan melebihi target sebesar Rp. 186.622.000. Selain itu juga berdasarkan perhitungan formula efisiensi (Emonev DJA), indikator ini efisiensi capaian kerjanya sebesar 63,60%.

B. Tindak Lanjut

Keberhasilan pencapaian kinerja BBTKLPP Jakarta Tahun 2021 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.

Tantangan yang dihadapi BBTKLPP Jakarta hingga tahun 2021 adalah :

1. Perubahan alokasi anggaran yang signifikan saat tahun berjalan sebagai respons pandemi COVID-19.
2. Dinamika kegiatan, karena adanya penugasan kegiatan yang tidak terencana, antara lain: layanan testing dan surveilans pada ASEAN Leader Meeting, layanan testing dan PE pada HUT RI 76, G20, Surveilans Faktor Risiko COVID-19 pada warga sekolah PTMT.
3. Penugasan sebagai pembina laboratorium pemeriksa COVID-19 wilayah Jawa Barat.

4. Penunjukkan BBTCLPP Jakarta sebagai salah satu laboratorium pengujian validitas dan sensitivitas RDT antigen COVID-19
5. Kebutuhan peralatan laboratorium yang tidak terpenuhi, akibat gagal tender pengadaannya.
6. Terbatasnya jumlah dan pengetahuan SDM yang memahami rancangan dan rekayasa teknik tentang pengembangan dan penapisan Teknologi Tepat Guna.
7. Target PNBPN yang tidak tercapai, salah satunya akibat pemberlakuan PPKM

Tindak lanjut/upaya yang dilakukan untuk meningkatkan/mempertahankan hasil capaian, antara lain:

1. Melakukan revisi, realokasi dan efisiensi anggaran sesuai dengan situasi pandemi COVID-19 dan *replanning* rencana kerja 2022.
2. Mengoptimalkan anggaran yang tersedia untuk layanan skrining dan surveilans atas pelaksanaan kegiatan event nasional/internasional, antara lain: ASEAN Leader Meeting, HUT RI 76, G20, Surveilans Faktor Risiko COVID-19 pada warga sekolah PTMT.
3. Melaksanakan pendampingan dan memberi rekomendasi hasil pendampingan pada laboratorium binaan BBTCLPP Jakarta di Kabupaten/Kota Bekasi, Kota Depok dan Kabupaten Karawang (43 Laboratorium binaan).
4. Melakukan pengujian RDT Antigen dan menyampaikan rekomendasi hasil pengujian ke Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan dan PKRT Kemenkes RI.
5. Peralatan gagal tender 2021 diusulkan kembali pada tahun anggaran 2022.
6. Pembentukan Tim Pelaksana Pengembangan Model Teknologi Tepat Guna tahun 2021 melalui Surat Keputusan Kepala BBTCLPP Jakarta Nomor: HK.02.03/1/ 3765 /2021
7. Melakukan promosi dan sosialisasi kemampuan layanan
8. Terbit PMK RI No. 104/PMK.02/2021 pada tanggal 2 Agustus 2021, tentang tarif dan jenis Uji Validitas rapid Antigen, selanjutnya mengajukan untuk penggunaan atas PNBPN Uji Validitas RDT Antigen

Dalam upaya mempertahankan bahkan meningkatkan capaian kinerja di BBTCLPP Jakarta pada tahun- tahun mendatang, yang perlu dilakukan adalah peningkatan sistem kerja sejak perencanaan, pada saat pelaksanaan dan diiringi dengan mentoring dan bimbingan teknis yang kuat dan tepat, dilakukan pemetaan risiko secara baik, dan dilakukan evaluasi berkala; sesuai tugas pokok dan fungsi masing-masing, secara terpadu dan harmonis dalam suatu kerangka kerja dan Tim Work BBTCLPP Jakarta, kegiatan yang direncanakan sesuai dengan situasi dan kondisi wilayah layanan yang terkini

Lampiran 1

**Perjanjian Kinerja
Tahun 2021**



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Naning Nugrahini, SKM, 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. 69.457.944.000, 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 2021

Pihak Kedua,

Dr.dr.Maxi Rein Rondonuwu, DHSM.MARS
NIP 196405201991031003

Pihak Pertama,

Naning Nugrahini, SKM, MKM
NIP 196611251989032001

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021
BALAI BESAR TEKNIK KESEHATAN LINGKUNGAN
DAN PENGENDALIAN PENYAKIT (BBTKLPP) 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	46
		2	Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	50%
		3	Persentase respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	95%
		4	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	2
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program pencegahan dan pengendalian penyakit	5	Nilai kinerja anggaran	83
		6	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	80
		7	Kinerja implementasi WBK satker	75
		8	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	60%

No	Kegiatan	Anggaran
1.	Dukungan Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Rp. 49.423.374.000
2.	Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Rp. 20.034.570.000
TOTAL		Rp. 69.457.944.000

Jakarta, Desember 2021

Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit,



Dr.dr.Maxi Rein Rondonuwu, DHSM.MARS
NIP 196405201991031003

dan

Kepala Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Jakarta



Naning Nugrahini, SKM, MKM
NIP 196611251989032001

Lampiran 2

Rincian Capaian Kinerja Indikator Persentase Peningkatan Kapasitas ASN Sebanyak 20 JPL

RINCIAN CAPAIAN KINERJA INDIKATOR PRESENTASE PENINGKATAN KAPASITAS ASN SEBANYAK 20 JPL

Keterangan:

Jumlah ASN Tahun 2021 sebanyak 90 orang

Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL sebanyak 79 orang

Realisasi : 85,56%

No.	Nama Personil	Jenis Pelatihan	Penyelenggaraan		Keterangan		Konversi JP	Total JP	Non Teknis/ Teknis	Jenis
			Tanggal	Penyelenggara	DIPA	Non-DIPA				
Tata Usaha										
1	Naning Nugrahini, SKM, MKM	Analisis Data Laboratorium terkait Mikroplastik	27 Mei	BBTKLPP Jakarta	v		2	12	Teknis	Seminar
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 - 8 Juli	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan
2	Cipto Aris Purnomo, SKM, MKM	Analisis Data Laboratorium terkait Mikroplastik	27 Mei	BBTKLPP Jakarta	v		2	42	Teknis	Seminar
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan
		E-Learning Jabatan fungsional Pranata dan Analis Pengelolaan Keuangan APBN Angkatan III	28 juni - 9 Juli	Pusdiklat Anggaran dan Pembendaharaan		v	30		Non Teknis	Pelatihan
Sub Bagian Umum										
3	Widiawati, SKM, MKM	Analisis Data Laboratorium terkait Mikroplastik	27 Mei	BBTKLPP Jakarta	v		2	22	Teknis	Seminar
		Bimbingan Teknis Analis Kepegawaian Secara Virtual	27 Februari	Ropeg Kemenkes		v	4			
		Transformasi Manajemen ASN Menuju Birokrasi yang Dinamis	1 Juli	BKN		v	4		Non Teknis	Bimtek
		Komitmen Mewujudkan Pengawasan Berintegritas di Era Pandemi Melalui Penerapan Sistem Manajemen Anti Penyipuan (SMAP) SNI ISO 37001:2016	10 Juni	Inspektorat Jenderal Kemenkes		v	4			
		Sosialisasi Peraturan Pemerintah Nomor 94 Tahun 2021 tentang Disiplin PNS	14 Oktober	Biro Kepegawaian		v	4		Non Teknis	Seminar
		Workshop Penyusunan Katalog Kompetensi dan Rumpun Keahlian di Lingkungan Kemenkes RI	21 - 22 Oktober	Pusat Pelatihan SDM		v	4		Non Teknis	Sosialisasi
4	SILMY SUKSESIE NOVIATY, SKM	Bimbingan Teknis Analis Kepegawaian Secara Virtual	27 Februari	Ropeg Kemenkes		v	4	27	Non Teknis	Bimtek
		Workshop Coaching bagi PNS di Lingkungan Kementerian Kesehatan RI	5 - 6 Mei	Pusat Pelatihan SDM		v	15		Non Teknis	Workshop
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		4		Non Teknis	Pelatihan
		Komitmen Mewujudkan Pengawasan Berintegritas di Era Pandemi Melalui Penerapan Sistem Manajemen Anti Penyipuan (SMAP) SNI ISO 37001:2016	10 Juni	Inspektorat Jenderal Kemenkes		v	4		Non Teknis	Seminar
5	Badruddin	Bimbingan Teknis Analis Kepegawaian Secara Virtual	27 Februari	Ropeg Kemenkes		v	4	38	Non Teknis	Bimtek
		Perampingan Birokrasi: Falsafah dan Tantangan Pelaksanaannya	27 Mei	BKN		v	4		Non Teknis	Seminar
		Rakornas Kepegawaian 2021: Sosialisasi Tranformasi Jabatan ASN	1 Juli	Badan Kepegawaian Negara		v	2		Non Teknis	Sosialisasi
		Kinerja ASN dalam Melayani Masyarakat di Tengah Pandemi	5 Agustus	BKN		v	4		Non Teknis	Sosialisasi
		Sosialisasi Peraturan Pemerintah Nomor 94 Tahun 2021 tentang Disiplin	14 Oktober	Biro Kepegawaian		v	4			
		Teknisi Jaringan dan Komputer	12,17,21,23,27,29				20		Non Teknis	Sosialisasi
6	Deti Sulasih, S.Pd, M.T	Pelatihan Training Officer Course (TOC)	8 - 26 Februari	Bapelkes Cikarang		v	72	123	Non Teknis	Pelatihan
		Workshop Coaching bagi PNS di Lingkungan Kementerian Kesehatan RI	5 - 6 Mei	Pusat Pelatihan SDM Kesehatan		v	15		Non Teknis	Workshop
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan
		GIS Advanced Training	24 - 27 Agustus	Techno GIS	v		26		Teknis	Pelatihan

No.	Nama Personil	Jenis Pelatihan	Penyelenggaraan		Keterangan		Konversi JP	Total JP	Non Teknis/ Teknis	Jenis
			Tanggal	Penyelenggara	DIPA	Non-DIPA				
Subkoordinator Program dan laporan										
19	Rusmawati Silaban, SKM, M.Kes	Analisis Data Laboratorium terkait Mikroplastik	27 Mei	BBTKLPP Jakarta	v		2	50	Teknis	Seminar
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		6		Non Teknis	Pelatihan
		Sosialisasi IKPA dan Revisi Anggaran 2021	29 Juni	Kanwil Ditjen Perbendaharaan Prov DKI		v	4		Non Teknis	Sosialisasi
		Sosialisasi Pedoman Penyusunan Pagu RKAKL dan Penginputan SAKTI	19 Juli	Sesditjen P2P		v	4		Non Teknis	Sosialisasi
		Sosialisasi Kebijakan Jabatan Fungsional Perencana (JFP)	29 Juli	Biro Perencanaan Kemenkes		v	4		Non Teknis	Sosialisasi
		Bimbingan Teknis Tata Kelola Jabatan Fungsional Perencana	11 Oktober	Biro Perencanaan Kemenkes		v	30		Non Teknis	Sosialisasi
20	Dede Haschodir, S.IP	Sosialisasi Pedoman Penyusunan Pagu RKAKL dan Penginputan SAKTI	19 Juli	Sesditjen P2P		v	4	8	Non Teknis	Sosialisasi
		Sosialisasi Kebijakan Jabatan Fungsional Perencana (JFP)	29 Juli	Biro Perencanaan Kemenkes		v	4		Non Teknis	Sosialisasi
21	YESI NATRIZA, ST	Sosialisasi Kebijakan Jabatan Fungsional Perencana (JFP)	29 Juli	Biro Perencanaan Kemenkes		v	4	38	Non Teknis	Sosialisasi
		Sosialisasi Kebijakan Jabatan Fungsional Perencana (JFP)	29 Juli	Biro Perencanaan Kemenkes		v	4			
		Bimbingan Teknis Tata Kelola Jabatan Fungsional Perencana	11 Oktober	Biro Perencanaan Kemenkes		v	30		Non Teknis	Sosialisasi
Pelayanan Publik dan Humas										
22	KUKUH YULIANTO GUNADI									
23	Yuliati nazara	Bimbingan Teknis Analis Kepegawaian Secara Virtual	27 Februari	Ropeg Kemenkes		v	4	24	Non Teknis	Bimtek
		Webinar: Rentan Covid-19 Mengapa Vaksinasi Lansia Rendah	30 Mei	Kanal-Kesehatan.com dan GOLansia.com		v	4		Non Teknis	Seminar
		Komitmen Mewujudkan Pengawasan Berintegritas di Era Pandemi Melalui Penerapan Sistem Manajemen Anti Penyipuan (SMAP) SNI ISO 37001:2016	10 Juni	Inspektorat Jenderal Kemenkes		v	4		Non Teknis	Seminar
		Keluarga Berkualitas Benteng Cegah Wabah dengan Prinsip Saling Asah, Asih, Asuh	27 Juni	Kanal-kKesehatan.com		v	4		Non Teknis	Seminar
		Rakornas Kepegawaian 2021: Sosialisasi Tranformasi Jabatan ASN	1 Juli	Badan Kepegawaian Negara		v	2		Non Teknis	Sosialisasi
		Perpindahan Jabatan Administrasi (Struktural) ke Jabatan Fungsional dan Penyusunan Angka Kreditnya Bagi Jabatan Fungsional	10 Juli	Multi Mandiri Consulting		v	2		Non Teknis	Seminar
		Sosialisasi Peraturan Pemerintah Nomor 94 Tahun 2021 tentang Disiplin PNS	14 Oktober	Biro Kepegawaian		v	4	Non Teknis	Sosialisasi	

No.	Nama Personil	Jenis Pelatihan	Penyelenggaraan		Keterangan		Konversi JP	Total JP	Non Teknis/ Teknis	Jenis
			Tanggal	Penyelenggara	DIPA	Non-DIPA				
Pengembangan Teknologi Laboratorium										
1	Grace Ginting Munthe, MARS.	Hope in Convalescent Plasma Therapy	23 Januari	PDS PatKlin		v	4	22	Non-Teknis	Seminar
		Pelatihan Tes Cepat Molekuler dengan menggunakan Cartridge TB dan Cartridge Covid-19.	15 Februari	PT. Medquest		v	3		Teknis	Pelatihan
		Pelatihan Ekstraksi dan PCR Sampel Covid-19	16 Februari	PT. Medquest		v	3		Teknis	Pelatihan
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		6		Non Teknis	Pelatihan
		Telemedicine bagi Isoman: Harapan dan Tantangan	17 Juli	ILUNI FKM UI		v	4		Non-Teknis	Seminar
		Covid-19 Menjadi Endemi: Tantangan & Peluang FKTP	29 Agustus	Komite Akreditasi Kesehatan Pratama		v	2		Non-Teknis	Seminar
2	Heri nugroho	Pelatihan Tes Cepat Molekuler dengan menggunakan Cartridge TB dan Cartridge Covid-19.	15 Februari	PT. Medquest		v	3	6	Teknis	Pelatihan
		Pelatihan Ekstraksi dan PCR Sampel Covid-19	16 Februari	PT. Medquest		v	3		Teknis	Pelatihan
3	Fauziah hasani	Pemanfaatan NGS dalam Genomic Surveillance untuk Mendeteksi Keberadaan Mutasi pada SARS-CoV-2 serta Penyebaran dan Dampaknya Terhadap Perubahan Epidemiologi, Etiologi, dan Patofisiologi COVID-19	3 Juni	BPPT		v	4	36	Teknis	Seminar
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		4		Non Teknis	Pelatihan
		Telemedicine bagi Isoman: Harapan dan Tantangan	17 Juli	ILUNI FKM UI		v	4		Non-Teknis	Seminar
		Pemeriksaan dan Penemuan Kasus TB - MDR dengan Metode TCM	18 - 20 Agustus	BBKPM Bandung	v		24		Teknis	Pelatihan
4	Maria Simanjuntak, S.Tr.Kes	Workshop penyegaran pemeriksaan PCR Covid-19 bagi petugas laboratorium	1 - 3 Maret	Badan Litbangkes dan Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang		v	15	749	Teknis	Workshop
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan
		Pelatihan Pengembangan Laboratorium untuk parameter MAT Leptospirosis	21 - 24 Juni	BBTKLPP Jakarta / BBLitvet	v		32		Teknis	Pelatihan
		Prosedur Pengambilan Darah Yang Aman Di Era New Normal / Pandemi COVID-19	5 Juli	RSUI		v	4		Teknis	Seminar
		E-Learning dan E-coaching Diagnostic Malaria akt.III	26 - 28 Juli	P2PTVZ		v	9			
		Pelatihan Laboratorium Protozoa Usus	4 - 8 Oktober	Departemen Parasitologi FKUI		v	32		Teknis	Pelatihan
		Latsar CPNS Gol III	11 Mei - 3 September				647		Non Teknis	Pelatihan
5	Rini Tri Lestari, AMAK	Workshop pemeriksaan PCR Covid-19 bagi petugas laboratorium	1 - 3 Maret	Badan Litbangkes dan Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang		v	15	320	Teknis	Workshop
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan
		Pengantar GCLP (Good Clinical Laboratory Practice) bagi Praktisi Laboratorium di Era Pandemi Covid-19	28 Juni	RSUI		v	4		Teknis	Seminar
		Prosedur Pengambilan Darah Yang Aman Di Era New Normal / Pandemi COVID-19	5 Juli	RSUI		v	4		Teknis	Seminar
		Latsar CPNS Gol. II	13 April - 5 Juli	Bapelkes Cikarang		v	263		Non Teknis	Pelatihan
		Pemeriksaan dan Penemuan Kasus TB - MDR dengan Metode TCM	18 - 20 Agustus	BBKPM Bandung	v		24		Teknis	Pelatihan
Instalasi Faktor Risiko Lingkungan										
6	Hadi Suhatman, S.Si, M.Si	Analisis Data Laboratorium terkait Mikroplastik	27 Mei	BBTKLPP Jakarta	v		2	20	Teknis	Seminar
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		6		Non Teknis	Pelatihan
		Pelatihan Nuklir, Biologi, dan Kimia (Nubika)	24 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		8		Teknis	Pelatihan
		Online Lecturer Divisi Kimia Analitik dan Instrumentasi HKI: Elektrokimia dan Aplikasinya	22 Juli	Himpunan Kimia Indonesia		v	4		Teknis	Seminar

No.	Nama Personil	Jenis Pelatihan	Penyelenggaraan		Keterangan		Konversi JP	Total JP	Non Teknis/ Teknis	Jenis
			Tanggal	Penyelenggara	DIPA	Non-DIPA				
Biologi										
7	Yulia Enggel, S.Si	Peran Pemodelan dalam Pengelolaan Kualitas Udara	26 April	PT. Syslab		v	4	40	Teknis	Seminar
		Optimasi Waste Water Treatment plant	4 mei	SysLab		v	4		Teknis	Seminar
		Peran Pemeriksaan Anti SARS Cov-2 Kuantitatif (S-RBD) Setelah Vaksinasi	6 Mei	Prodia		v	4		Teknis	Seminar
		Penyegaran Tenaga Kesehatan Pengambil Spesimen dengan Metode Rapid Swab antigen COVID-19	20 Mei	Pusat Pelatihan Kesehatan Daerah DKI Jakarta		v	6		Teknis	Workshop
		How to Interpret PCR Results and SARS-CoV-2 Mutation	21 Mei	IDI dan Biocare		v	2		Teknis	Seminar
		Webinar: ISO 45001 Awareness	27 Mei	SysLab		v	2		Non Teknis	Seminar
		Analisis Data Laboratorium terkait Mikroplastik	27 Mei	BBTKLPP Jakarta	v		2		Teknis	Seminar
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan
		K3 di Laboratorium Mikrobiologi	10 Juni	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		Validasi Metode Uji ISO/IEC 17025:2017	5 Juli	Globe Consulting Indonesia		v	2		Teknis	Pelatihan
Penerapan Biosafety Level (BSL) di Laboratorium Mikrobiologi	8 Juli	Lab Mania		v	2	Teknis	Pelatihan			
8	Ismail Naiyowehaji S, SKM, M.Si	Analisis Data Laboratorium terkait Mikroplastik	27 Mei	BBTKLPP Jakarta	v		2	24	Teknis	Seminar
		COVID-19 & Liver Injury: Updates and Challenges	7 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		6			
		Pelatihan Nuklir, Biologi, dan Kimia (Nubika)	24 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		8		Non Teknis	Pelatihan
		Peran pemodelan dalam Pengelolaan kualitas Udara	26-Apr	Syslab		v	2		Non Teknis	
		Pekan Imunisasi Dunia 2012	8 Mei	DKI		v	2		Non Teknis	
		Penyegaran Tenaga Kesehatan Pengambilan spesimen dengan metode rapid	20 Mei	Syslab		v	2			
		ISO 45001 AWARENESS	27 MEI	Syslab		v	2			
		Nuklir, Biologi dan Kimia	24 Juni							
										Teknis
9	Husriani	Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		6	21	Non Teknis	Pelatihan
		Analisa Mikrobiologi untuk Laboratorium Lingkungan	26 Juli	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		Teknik Pembuatan Media Mikrobiologi yang Benar	4 Agustus	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		Pemeriksaan Covid-19 Biosafety Laboraty & Biosecurity	30 Desember	BBTKLPP Jakarta		v	4			
		Pemantapan Mutu Laboratorium Kesehatan	16 Desember	BBTKLPP Surabaya		v	4			
		Peningkatan kapasitas Pegawai Terkait Vektor DBD	20 Agustus	BBTKLPP Jakarta		v	3		Teknis	Pelatihan
10	Fadillah yazid, A.Md. AK	Peran Pemodelan dalam Pengelolaan Kualitas Udara	26 April	PT. Syslab		v	4	20	Teknis	Seminar
		Optimasi Waste Water Treatment plant	4 mei	SysLab		v	4		Teknis	Seminar
		Penyegaran Tenaga Kesehatan Pengambil Spesimen dengan Metode Rapid Swab antigen COVID-19	20 Mei	Pusat Pelatihan Kesehatan Daerah DKI Jakarta		v	6		Teknis	Workshop
		Manajemen Spesimen di Laboratorium mikrobiologi Klinik	25 Mei	RS PHC Surabaya dan DPW Patelki Prov. Jatim		v	4		Teknis	Seminar
		How to interpret PCR results SARS COV - 2 mutation	21 Mei	Lab Mania		v	2		Teknis	Seminar
11	Ria Ayu Kosnova, A.Md.AK	Peran ATLM Dalam Penegak Diagnostik dan Validasi Pemeriksaan Covid-19	28 Maret	STIKES Rumah Sakit Anwar Medika Sidoarjo		v	4	68	Non Teknis	Seminar
		Vaksinasi: Covid-19 Semakin Terkendali, Tetap Patuhi Protokol Kesehatan	18 April	Kanal-Kesehatan.com		v	2		Non Teknis	Seminar
		Tantangan ATLM dalam Perkembangan Pemeriksaan Laboratorium Medik	18 April	Patelki DPW Jawa Timur		v	2		Non Teknis	Seminar
		Peran Penting Cell Blok Pada Sampel Sitologi dalam Mendukung Penegakan Diagnosis Klinis Pasien	27 April	Patelki DPC Sleman		v	4		Teknis	Seminar
		Penyegaran Tenaga Kesehatan Pengambil Spesimen dengan Metode Rapid Swab antigen COVID-19	20 Mei	Pusat Pelatihan Kesehatan Daerah DKI Jakarta		v	6		Teknis	Workshop

No.	Nama Personil	Jenis Pelatihan	Penyelenggaraan		Keterangan		Konversi JP	Total JP	Non Teknis/ Teknis	Jenis
			Tanggal	Penyelenggara	DIPA	Non-DIPA				
		Kewenangan dan Keamanan ATLM dalam Melakukan Pengambilan Swab di Lapangan	22 Mei	Patelki DPW Kalsel		v	4		Teknis	Seminar
		Manajemen Spesimen di Laboratorium mikrobiologi Klinik	25 Mei	RS PHC Surabaya dan DPW Patelki Prov. Jatim		v	4		Teknis	Seminar
		Analisis Data Laboratorium terkait Mikroplastik	27 Mei	BBTKLPP Jakarta	v		2		Teknis	Seminar
		Webinar: ISO 45001 Awareness	27 Mei	SysLab		v	2		Non Teknis	Seminar
		Webinar Update Pemeriksaan POCT Immunochromatography Test Di Era Pandemi Covid-19	29 Mei	PT Abbott dan Patelki DPC Kupang		v	4		Teknis	Seminar
		Immunological Mechanism of The COVID-19 Vaccine and The Development of Molecular Diagnostic Technology During The Pandemic	30 Mei	Poltekkes Jakarta III		v	4		Teknis	Seminar
		Rentan Covid-19 Mengapa Vaksinasi Lansia Rendah	30 Mei	Kanal-Kesehatan.com dan GOLansia.com		v	2		Non Teknis	Seminar
		Best Practice for Optimizing Clinical Chemistry Result	6 Juni	PT Sysmex Indonesia		v	4		Teknis	Seminar
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan
		Sampling Air Permukaan ISO 17025:2017	10 Juni	Globe Consulting		v	2		Teknis	Seminar
		PROSEDUR PENGAMBILAN DARAH YANG AMAN DI ERA NEW NORMAL / PANDEMI COVID-19	5 Juli	RSUI		v	4		Teknis	Seminar
		Analisa Mikrobiologi untuk Laboratorium Lingkungan	26 juli	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		Teknik Pembuatan Media Mikrobiologi yang Benar	4 Agustus	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		COVID-19 & Liver Injury: Updates and Challenges	6 agustus	PT. Sysmex Indonesia		v	2		Non Teknis	Seminar
		ISO 45005:2020: Pedoman Umum Untuk Keselamatan dan Kesehatan Kerja Selama Pandemi Covid-19	19 Agustus	Syslab		v	2		Teknis	Seminar
FKM Udara & Radiasi										
12	Kurniawan Yulianto, SKM	Webinar Good Laboratory Practice	24 April	Lab Mania		v	2	26	Non Teknis	Seminar
		Analisis Data Laboratorium terkait Mikroplastik	27 Mei	BBTKLPP Jakarta	v		2		Teknis	Seminar
		Manajemen peralatan Spektrophotometer UV Vis	29 Mei	Lab Mania		v	2		Non Teknis	Seminar
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan
		Penjaminan Mutu Hasil Pengujian Kimia	22 Juni	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		Pelatihan Nuklir, Biologi, dan Kimia (Nubika)	24 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		8		Teknis	Pelatihan
13	Supriatin, A.Md.AK	Webinar Good Laboratory Practice	24 April	Lab Mania		v	2	26	Non Teknis	Seminar
		How to interpret PCR results SARS COV - 2 mutation	21 Mei	Lab Mania		v	2		Teknis	Seminar
		Manajemen Spesimen Mikrobiologi Klinik	25 Mei	Lab Mania		v	2		Non Teknis	Seminar
		Manajemen peralatan Spektrophotometer UV Vis	29 Mei	Lab Mania		v	2		Non Teknis	Seminar
		Penyegaran Tenaga Kesehatan Pengambil Spesimen dengan Metode Rapid Swab antigen COVID-19	20 Mei	Pusat Pelatihan Kesehatan Daerah DKI Jakarta		v	6		Teknis	Workshop
		Webinar: ISO 45001 Awareness	27 Mei	SysLab		v	2		Non Teknis	Seminar
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		6		Non Teknis	Pelatihan
		Analisa Mikrobiologi untuk Laboratorium Lingkungan	26 juli	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		Teknik Pembuatan Media Mikrobiologi yang Benar	4 Agustus	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
14	Fachrizal	Pelatihan Teknik Sampling Udara Emisi	4 Maret 2021	Lab Mania		v	4	22	Teknis	Pelatihan
		Pelatihan Sampling Udara Ambien	18 Maret 2021	Lab Mania		v	4		Teknis	Pelatihan
		Pelatihan Nuklir, Biologi, dan Kimia (Nubika)	24 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		8		Teknis	Pelatihan
		Webinar Melakukan Kalibrasi dan pengecekan antara pd dlassware volumetrik dgn benar	10 Desember 2021	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		Webinar Manajemen Peralatan Lab	27 Desember 2021	Lab Mania		v	2			
		Webinar trouble shooting pada analis spektro uv-vis	28 Desember 2021	Lab Mania		v	2			
FKM Padat & B3										

No.	Nama Personil	Jenis Pelatihan	Penyelenggaraan		Keterangan		Konversi JP	Total JP	Non Teknis/ Teknis	Jenis
			Tanggal	Penyelenggara	DIPA	Non-DIPA				
15	LEONITA AGUSTINA, ST,M.K.M	Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dan Limbah B3	15 April	SysLab		v	4	68	Teknis	Seminar
		Pemahaman & Tindak Lanjut Pelaksanaan PP RI No 22 Tahun 2021 Terhadap Industri & Laboratorium Penguji	14 April	PT. Unilab Perdana		v	4		Non-Teknis	Seminar
		Analisis Data Laboratorium terkait Mikroplastik	27 Mei	BBTKLPP Jakarta	v		2		Teknis	Seminar
		Pelatihan Peningkatan Kapasitas SDM Teknis Melalui Uji Coba Skala Laboratorium Untuk Pengembangan Pemeriksaan Formalin	2 - 4 Juni	BBTKLPP Jakarta / BBIA	v		24		Teknis	Pelatihan
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan
		Pengujian Mutu dan Jaminan Mutu Hasil Pengujian	21 - 22 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		16		Teknis	Pelatihan
		Pelatihan Nuklir, Biologi, dan Kimia (Nubika)	24 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		8		Teknis	Pelatihan
16	Emmi Kustianti, AmdAK	Analisis Data Laboratorium terkait Mikroplastik	27 Mei	BBTKLPP Jakarta	v		2	26	Teknis	Seminar
		Pelatihan Peningkatan Kapasitas SDM Teknis Melalui Uji Coba Skala Laboratorium Untuk Pengembangan Pemeriksaan Formalin	2 - 4 Juni	BBTKLPP Jakarta / BBIA	v		24		Teknis	Pelatihan
FKM Cair										
17	Wahyuni Richa Sari, S.Si	Digital Transformation for Smart Laboratory	21 Januari	PT. Digita Scientia Indonesia		v	2	16	Non Teknis	Seminar
		Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dan Limbah B3	15 April	SysLab		v	4		Teknis	Seminar
		Analisis Data Laboratorium terkait Mikroplastik	27 Mei	BBTKLPP Jakarta	v		2		Teknis	Seminar
		Webinar: ISO 45001 Awareness	27 Mei	SysLab		v	2		Non Teknis	Seminar
		Webinar : Pembacaan Sertifikat Kalibrasi Ruang Lingkup Suhu	24 Juni	PT. eldepe Kalibrasi Instrumenindo		v	2		Teknis	Seminar
		Webinar: Bagaimana melakukan kalibrasi dan pengecekan antara pada Glassware volumetrik dengan benar ?	10 Des	LabMania Indonesia		v	2			
		Penyelenggaraan Pemeriksaan Covid-19 dan Biosafety	30 Des	BBTKLPP Jakarta	v		2			
18	Suci Yuliasih, A.Md. Kes	Webinar: ISO 45001 Awareness	27 Mei	SysLab		v	2	10	Non Teknis	Seminar
		How to Interpret PCR Results and SARS-CoV-2 Mutation	21 Mei	IDI dan Biocare		v	2		Teknis	Seminar
		Analisis Data Laboratorium terkait Mikroplastik	27 Mei	BBTKLPP Jakarta	v		2			
		Tinjauan Manajemen Akreditasi ISO 17025 th 2021	29 Des	BBTKLPP Jakarta	v		2			
		Penyelenggaraan Pemeriksaan Covid-19 dan Biosafety	30 Des	BBTKLPP Jakarta	v		2			
19	Helma Widiarti, A.Md.Kes	Pemahaman & Tindak Lanjut Pelaksanaan PP RI No. 22/2021 Terhadap Industri & Laboratorium Penguji	14 April	PT. Unilab		v	4	36	Non Teknis	Seminar
		Vaksinasi: Covid-19 Semakin Terkendali, Tetap Patuhi Protokol Kesehatan	18 April	Kanal-Kesehatan.com		v	4		Non Teknis	Seminar
		Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dan Limbah B3	15 April	SysLab		v	4		Teknis	Seminar
		Penyegaran Tenaga Kesehatan Pengambil Spesimen dengan Metode Rapid Swab antigen COVID-19	20 Mei	Pusat Pelatihan Kesehatan Daerah DKI Jakarta		v	6		Teknis	Workshop
		Analisis Data Laboratorium terkait Mikroplastik	27 Mei	BBTKLPP Jakarta	v		2		Teknis	Seminar
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan
		Penerapan Biosafety Level (BSL) di Laboratorium Mikrobiologi	8 Juli	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		Maintenance, Troubleshooting and Care untuk pH Meter	28 Juli	PT. Metrohm Indonesia		v	2		Teknis	Seminar
		Rehabilitasi Medik Pasca COVID-19	25 Agustus	BBKPM Bandung		v	2		Teknis	Seminar
20	PARWOTO, A.Md.Kes	Analisis Data Laboratorium terkait Mikroplastik	27 Mei	BBTKLPP Jakarta	v		2	8	Teknis	Seminar
		PROSEDUR PENGAMBILAN DARAH YANG AMAN	5 Juli	RSUI		v	4			
		Pemeriksaan Covid-19 Biosafety Laboratory & Biosecurity	30 Desember	BBTKLPP Jakarta		v	2		Teknis	Seminar
21	DISMA JUWITA, A.md.AK	Teknik Penyimpanan Bahan Kimia yang Benar sesuai GLP	19 Januari	Lab Mania		v	2	20	Teknis	Seminar

No.	Nama Personil	Jenis Pelatihan	Penyelenggaraan		Keterangan		Konversi JP	Total JP	Non Teknis/ Teknis	Jenis
			Tanggal	Penyelenggara	DIPA	Non-DIPA				
		Digital Transformation for Smart Laboratory	21 Januari	PT. Digita Scientia		v	2	34	Non Teknis	Seminar
		Interpretasi Hasil Kalibrasi Timbangan Analitik	26 Januari	Lab Mania		v	2		Teknis	Seminar
		Laboratory Water Guide	2 Februari	Lab Mania		v	2		Non Teknis	Seminar
		5 Hirarki Pengendalian Potensi Bahaya di Laboratorium	9 Februari	Lab Mania		v	2		Non Teknis	Pelatihan
		Verifikasi Metode pH Meter	16 Februari	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		Teknik Pengecekan Anatara Spektro UV-Vis	23 Februari	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		6		Non Teknis	Pelatihan
22	RENTA ULI FERAWATI, AmdAK	Teknik Penyimpanan Bahan Kimia yang Benar sesuai GLP	19 Januari	Lab Mania		v	2	34	Teknis	Pelatihan
		Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dan Limbah B3	15 April	SysLab		v	4		Teknis	Seminar
		Peran Pemodelan dalam Pengelolaan Kualitas Udara	26 April	PT. Syslab		v	4		Teknis	Seminar
		Optimasi Waste Water Treatment plant	4 mei	SysLab		v	4		Teknis	Seminar
		Analisis Data Laboratorium terkait Mikroplastik	27 Mei	BBTKLPP Jakarta	v		2		Teknis	Seminar
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan
		Teknik Pembuatan Media Mikrobiologi yang Benar	16 Juli	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		Analisa Mikrobiologi untuk Laboratorium Lingkungan	26 juli	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		Maintenance, Troubleshooting and Care untuk pH Meter	28 Juli	PT. Metrohm Indonesia		v	2		Teknis	Seminar
Kupas Tuntas Prekursor Bersama Para Pakar	12 Agustus	PT. Merck Chemical and Life Science		v	2	Teknis	Seminar			
23	Wuri Raspati, S.T	Analisis Risiko di Laboratorium Mikrobiologi	12 Januari	Lab Mania		v	2	20	Teknis	Pelatihan
		Teknik penyimpanan bahan kimia yg benar sesuai GLP	19 Januari	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		Interpretasi hasil kalibrasi timbangan analitik	26 januari	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		Laboratory Water Guide, Teknik Pemilihan & Penggunaan Air yang Tepat untuk Analisa di Laboratorium	2 Februari	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		Verifikasi Metode pada Analisa Menggunakan pH Meter	16 Februari	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		Teknik Pengecekan Antara Pada Spektrophotometer UV-Vis	23 Februari	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		Pemahaman & Tindak Lanjut Pelaksanaan PP RI No 22 Tahun 2021 Terhadap Industri & Laboratorium Pengujian	14 April	PT. Unilab Perdana		v	4		Non Teknis	Seminar
		Teknik analisa Spektrofotometer UV/VIS	5 Mei	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		How to Interpret PCR Results and SARS-CoV-2 Mutation	21 Mei	IDI dan Biocare		v	2		Teknis	Seminar
24	Herry Prasetyo, S.Si	Pengembangan dan Penjaminan Mutu Vaksin SARS-COV-2	29 Januari	Universitas Airlangga		v	4	48	Teknis	Seminar
		Digital Transformation for Smart Laboratory	21 Januari	PT. Digita Scientia Indonesia		v	2		Non Teknis	Seminar
		Mengenal Potensi Virus Nipah di Indonesia	6 Februari	Direktorat P2PTVZ		v	4		Non Teknis	Seminar
		Disaster Communication: Komunikasi Bencana	8 Februari	Sharia Community		v	2		Non Teknis	Seminar
		Pengelolaan Penggerek Batang Padi Kuning (Scirpophaga incertulas)	9 April	Perhimpunan Entomologi Indonesia		v	4		Teknis	Seminar
		Pemahaman & Tindak Lanjut Pelaksanaan PP RI No 22 Tahun 2021 Terhadap Industri & Laboratorium Pengujian	14 April	PT. Unilab Perdana		v	4		Non Teknis	Seminar
		Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dan Limbah B3	15 April	SysLab		v	4		Teknis	Seminar
		Sinergitas Eliminasi Malaria di Indonesia	26 April	RS Prof. dr. Sulianti Saroso		v	4		Teknis	Seminar
		Manajemen Risiko Berbasis SNI/ISO 31000	8 Mei	BSN		v	4		Non Teknis	Kursus
		Webinar: ISO 45001 Awareness	27 Mei	SysLab		v	2		Non Teknis	Seminar
		Teknik Analisa Spektrofotometer UV/VIS berbasis Kompetensi	17 Juni	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		Manajemen Peralatan AAS Pada Laboratorium	19 Juni	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		Pelatihan Nuklir, Biologi, dan Kimia (Nubika)	24 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		8		Teknis	Pelatihan
Increase Your Lab Productivity with Mettler Toledo Laboratory Products	3 agustus	Mettler Toledo		v	2	Non Teknis	Seminar			
Lab VBPP										
25	Agus Ari Wibowo, SKM	Pelatihan Ekstraksi dan PCR Sampel Covid-19	16 Februari	PT. Medquest		v	3	26	Teknis	Pelatihan
		Workshop Validasi dan Verifikasi Metode PCR	27-29 April	Labmania	v		15			

No.	Nama Personil	Jenis Pelatihan	Penyelenggaraan		Keterangan		Konversi JP	Total JP	Non Teknis/ Teknis	Jenis
			Tanggal	Penyelenggara	DIPA	Non-DIPA				
		Webinar Situasi Terkini dan Usaha Pengendalian Leptospirosis	9 Oktober 2021	UGM		v	4			
		Seminar Nasional Hari Pengendalian Nyamuk Tahun 2021	30-Nov	Dit. P2PTVZ		v	4			
									Teknis	Workshop
26	BUDI LESTYANI, SKM	Seminar Daring: Peran Swasta Dalam Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit	13 Maret	PEKI		v	4	34	Non Teknis	Seminar
		Upaya Pencapaian Target Eliminasi Malaria di Daerah Endemis	28 April	Universitas Pattimura		v	4		Teknis	Seminar
		Leptospirosis: Challenges in Diagnosis and Its Potential Solution	6 Mei	Universitas Indonesia		v	4		Non Teknis	Seminar
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan
		Webinar Situasi Terkini dan Usaha Eliminasi Malaria	24 Juni	UGM		v	4		Teknis	Seminar
		Pelatihan Identifikasi dan Pembedahan Nyamuk	2 Agustus	P2PTVZ		v	8		Teknis	Pelatihan
27	Hanny Zamsiar, Amd. KI	Pelatihan Pemeriksaan Status Kevektoran & Identifikasi Parasit Malaria Secara Biomolekuler	18 Agustus	Dit. P2PTVZ		v	7	22	Teknis	Seminar
		Pelatihan Pemeriksaan Status Kevektoran & Identifikasi Parasit Malaria Secara Biomolekuler	18 Agustus	Dit. P2PTVZ		v	7			
		Seminar Nasional Hari Pengendalian Nyamuk Tahun 2021	30-Nov	Dit. P2PTVZ		v	4			
		Webinar Situasi Terkini dan Usaha Pengendalian Leptospirosis	9 Oktober 2021	UGM		v	4		Teknis	Pelatihan
Virologi dan Imunologi										
28	Dyah Retnosari, S.Si	Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan Bersama Lawan Dengue di Masa Pandemi COVID-19	7 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		6	20	Non Teknis	Pelatihan
		Pemeriksaan Covid19 secara Cepat, Tepat dan Efektif dengan Isothermal Real Time PCR	5 agustus	PP PDS PatKLin		v	4		Non Teknis	Seminar
		COVID-19 & Liver Injury: Updates and Challenges	6 agustus	PT. Sysmex Indonesia		v	2		Teknis	Seminar
		Pemeriksaan Covid-19 Biosafety Laboratory & Biosecurity	30 Desember	BBTKLPP Jakarta		v	4		Non Teknis	Seminar
29	Meli Tania, S.Si	Application of Inflammatory Biomarkers in COVID-19 Management	17 April	Patelki Pusat		v	2	29	Teknis	Seminar
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan Bersama Lawan Dengue di Masa Pandemi COVID-19	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan
		Pemeriksaan Covid19 secara Cepat, Tepat dan Efektif dengan Isothermal Real Time PCR	30 Juli	Direktorat P2PTVZ		v	4		Non Teknis	Seminar
		COVID-19 & Liver Injury: Updates and Challenges	5 agustus	PP PDS PatKLin		v	4		Teknis	Seminar
		COVID-19 & Liver Injury: Updates and Challenges	6 agustus	PT. Sysmex Indonesia		v	2		Non Teknis	Seminar
		Laboratory Tests for Personalized Medicine	7 Agustus	Prodia-Patelki		v	4		Teknis	Seminar
		Biosafety Laboratory di Masa Pandemi Covid-19	21 Oktober	RSUI		v	3		Non Teknis	Seminar
30	Desy Efriyani Anggraeny, S.Si	Pelatihan Ekstraksi dan PCR Sampel Covid-19	16 Februari	PT. Medquest		v	3	29	Teknis	Pelatihan
		Penerapan Globally Harmonized System pada K3 Laboratorium	22 Juni	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan
		Penerapan Biosafety Level (BSL) di Laboratorium Mikrobiologi	8 Juli	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		Update on Covid-19 Vaccination Program & The Importance of Flu Vaccination During Pandemic Era	18 Juni	Perdoki		v	4		Non Teknis	Seminar
		Bahayakah COVID19?	4 Juli	FKUI (Magister Ilmu)		v	4		Teknis	Seminar
		Bersama Lawan Dengue di Masa Pandemi COVID-19	30 Juli	Direktorat P2PTVZ		v	4		Non Teknis	Seminar
31	IBRAHIM, S.Si, M.Si	Workshop Validasi dan Verifikasi Metode PCR	27-29 April	Labmania	v		15	15	Teknis	Workshop
32	Yetty Ashliyatul Fitriyyah, A.Md.AK	Training Genexpert dan Xpert MTB/RIF Assay	4 Januari	PT. Medquest		v	5	25	Teknis	Pelatihan/Work
		Pelatihan Tes Cepat Molekuler dengan menggunakan Cartridge TB dan Cartridge Covid-19.	15 Februari	PT. Medquest		v	3		Teknis	Pelatihan
		Pelatihan Ekstraksi dan PCR Sampel Covid-19	16 Februari	PT. Medquest		v	3		Teknis	Pelatihan
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan Bersama Lawan Dengue di Masa Pandemi COVID-19	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan
			30 Juli	Direktorat P2PTVZ		v	4		Non Teknis	Seminar

No.	Nama Personil	Jenis Pelatihan	Penyelenggaraan		Keterangan		Konversi JP	Total JP	Non Teknis/ Teknis	Jenis
			Tanggal	Penyelenggara	DIPA	Non-DIPA				
Mikrobiologi										
33	Arifah Dwi Harini	Pelatihan Tes Cepat Molekuler dengan menggunakan Cartridge TB dan Cartridge Covid-19.	15 Februari	PT. Medquest		v	3	58	Teknis	Pelatihan
		Workshop Validasi dan Verifikasi Metode PCR	27-29 April	Labmania	v		15		Teknis	Workshop
		Leptospirosis: Challenges in Diagnosis and Its Potential Solution	6 Mei	FKUI		v	4		Non Teknis	Seminar
		Penyegaran Tenaga Kesehatan Pengambil Spesimen dengan Metode Rapid Swab antigen COVID-19	20 Mei	Pusat Pelatihan Kesehatan Daerah DKI Jakarta		v	6		Teknis	Workshop
		How to Interpret PCR Results and SARS-CoV-2 Mutation	21 Mei	IDI dan Biocare		v	2		Teknis	Seminar
		Teknik Penyimpanan Bahan Kimia yang Benar sesuai Good Laboratory Practices (GLP)	7 Juli	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		Teknik Pembuatan Media Mikrobiologi yang Benar	16 Juli	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		Pengembangan Laboratorium Preanalitik Dan Pemeriksaan Mikrobiologi PCR Dan TCM TBC	18 - 20 Agustus	Lab Mikrobiologi Klinik FKUI	v		24		Teknis	Pelatihan
34	Lenni Simanullang, SKM	Pelatihan Tes Cepat Molekuler dengan menggunakan Cartridge TB dan Cartridge Covid-19.	15 Februari	PT. Medquest		v	3	85	Teknis	Pelatihan
		Pelatihan Ekstraksi dan PCR Sampel Covid-19	16 Februari	PT. Medquest		v	3		Teknis	Pelatihan
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan
		Pelatihan Pengembangan Laboratorium untuk parameter MAT Leptospirosis	21 - 24 Juni	BBTKLPP Jakarta / BBLitvet	v		32		Teknis	Pelatihan
		PROSEDUR PENGAMBILAN DARAH YANG AMAN DI ERA NEW NORMAL / PANDEMI COVID-19	5 Juli	RSUI		v	4		Teknis	Seminar
		E-Learning dan E-coaching Diagnostic Malaria akt.III	26 - 28 Juli	P2PTVZ		v	9		Teknis	E-Learning
		Pengembangan Laboratorium Preanalitik Dan Pemeriksaan Mikrobiologi PCR Dan TCM TBC	18 - 20 Agustus	Lab Mikrobiologi Klinik FKUI	v		24		Teknis	Pelatihan
35	Luri Herviani, A.Md	Leptospirosis: Challenges in Diagnosis and Its Potential Solution	6 Mei	FKUI		v	4	60	Non Teknis	Seminar
		Training Genexpert dan Xpert MTB/RIF Assay	4 Januari	PT. Medquest		v	5		Teknis	Pelatihan/Workshop
		Pelatihan Tes Cepat Molekuler dengan menggunakan Cartridge TB dan Cartridge Covid-19.	15 Februari	PT. Medquest		v	3		Teknis	Pelatihan
		Penyegaran Tenaga Kesehatan Pengambil Spesimen dengan Metode Rapid Swab antigen COVID-19	20 Mei	Pusat Pelatihan Kesehatan Daerah DKI Jakarta		v	6		Teknis	Workshop
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan COVID-19 & Liver Injury: Updates and Challenges	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan
		COVID-19 & Liver Injury: Updates and Challenges	6 Agustus	PT. Sysmex Indonesia		v	2		Non Teknis	Seminar
		Teknik Pembuatan Media Mikrobiologi yang Benar	4 Agustus	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan
		Laboratory Tests for Personalized Medicine	7 Agustus	Prodia-Patelki		v	4		Teknis	Seminar
36	Rosmala Dian, M.Si	Pemeriksaan dan Penemuan Kasus TB - MDR dengan Metode TCM	18 - 20 Agustus	BBKPM Bandung	v		24	78	Teknis	Pelatihan
		Analisis resiko di lab mikrobiologi	12 Januari	Lab Mania		v	2		Teknis	Seminar
		Training Genexpert dan Xpert MTB/RIF Assay	4 Januari	PT. Medquest		v	5		Teknis	Pelatihan/Workshop
		Pelatihan Tes Cepat Molekuler dengan menggunakan Cartridge TB dan Cartridge Covid-19.	15 Februari	PT. Medquest		v	3		Teknis	Pelatihan
		Leptospirosis: Challenges in Diagnosis and Its Potential Solution	6 Mei	FKUI		v	4		Non Teknis	Seminar
		Penyegaran Tenaga Kesehatan Pengambil Spesimen dengan Metode Rapid Swab antigen COVID-19	20 Mei	Pusat Pelatihan Kesehatan Daerah DKI Jakarta		v	6		Teknis	Workshop
		Pelatihan Pengembangan Laboratorium untuk parameter MAT Leptospirosis	21 - 24 Juni	BBTKLPP Jakarta / BBLitvet	v		32		Teknis	Pelatihan
COVID-19 & Liver Injury: Updates and Challenges	6 Agustus	PT. Sysmex Indonesia		v	2	Non Teknis	Seminar			

No.	Nama Personil	Jenis Pelatihan	Penyelenggaraan		Keterangan		Konversi JP	Total JP	Non Teknis/ Teknis	Jenis
			Tanggal	Penyelenggara	DIPA	Non-DIPA				
		Pengembangan Laboratorium Preatalitik Dan Pemeriksaan Mikrobiologi PCR Dan TCM TBC	18 - 20 Agustus	Lab Mikrobiologi Klinik FKUI	v		24		Teknis	Pelatihan
37	Eko Budi Nuridaryanto, A.Md	Pelatihan Tes Cepat Molekuler dengan menggunakan Cartridge TB dan Cartridge Covid-19.	15 Februari	PT. Medquest		v	3	37	Teknis	Pelatihan
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		6		Non Teknis	Pelatihan
		PROSEDUR PENGAMBILAN DARAH YANG AMAN DI ERA NEW NORMAL / PANDEMI COVID-19	5 Juli	RSUI		v	4		Teknis	Seminar
		Pemeriksaan dan Penemuan Kasus TB - MDR dengan Metode TCM	18 - 20 Agustus	BBKPM Bandung	v		24		Teknis	Pelatihan
Parasitologi										
38	Sri Murniyati, S.Si	Pelatihan Tes Cepat Molekuler dengan menggunakan Cartridge TB dan Cartridge Covid-19.	15 Februari	PT. Medquest		v	3	71	Teknis	Pelatihan
		Mengenal Lebih Dalam Pemeriksaan Anti SARS-CoV-2 Kuantitatif (S-RBD)	27 Maret	Patelki dan Prodia		v	4		Teknis	Seminar
		Peran ATLM Pada Pemeriksaan Anemia Dalam Penanganan Pencegahan Stunting	28 Maret	Patelki		v	4		Non Teknis	Seminar
		Pengembangan SDM Menyongsong Tren Teknologi Laboratorium di Era Telemedicine	3 April	Patelki		v	4		Non Teknis	Seminar
		Tips Berkarir di Jabatan Fungsional Untuk ASN	3 April	ASNation		v	2		Non Teknis	Seminar
		Manajemen POCT Gula Darah di Era Pandemi	10 April	Patelki		v	4		Teknis	Seminar
		Update Biomarker Covid-19 From Screening To Monitoring	17 April	Patelki		v	4		Teknis	Seminar
		Update in the Use of NLR in Covid-19 and General Infection: Challenges and Strategy	19 April	Patelki DPC Tangerang		v	4		Non Teknis	Seminar
		Peran Neutrofil Limfosit Rasio pada Manajemen Covid-19	19 April	Patelki		v	4		Teknis	Seminar
		Workshop Validasi dan Verifikasi Metode PCR	27-29 April	Labmania	v		15		Teknis	Workshop
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan
		PROSEDUR PENGAMBILAN DARAH YANG AMAN DI ERA NEW NORMAL / PANDEMI COVID-19	5 Juli	RSUI		v	4		Teknis	Seminar
		Workshop Perawatan dan Penggunaan Mikroskop	8 Juli	PS Smonagenes UB		v	3		Teknis	Workshop
		Update Haematologi Untuk Pasien Covid-19	17 Oktober	Ketua DPC Patelki Jkt Selatan		v	6		Teknis	Workshop
39	Alis Sisca Nurmalela	Pelatihan Ekstraksi dan PCR Sampel Covid-19	16 Februari	PT. Medquest		v	3	25	Teknis	Pelatihan
		Application of Inflammatory Biomarker in Covid-19 Management	17 April	Patelki		v	4		Teknis	Seminar
		THE COVID-19 VACCINES : SAFETY AND EFFICACY	13 Juni	STIKES Jenderal Achmad Yani		v	4		Teknis	Seminar
		PROSEDUR PENGAMBILAN DARAH YANG AMAN DI ERA NEW NORMAL / PANDEMI COVID-19	5 Juli	RSUI		v	4		Teknis	Seminar
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan
40	Arief Rakhman, A.Md.Kes	Pelatihan Tes Cepat Molekuler dengan menggunakan Cartridge TB dan Cartridge Covid-19.	15 Februari	PT. Medquest		v	3	37	Teknis	Pelatihan
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan
		Pemeriksaan dan Penemuan Kasus TB - MDR dengan Metode TCM	18 - 20 Agustus	BBKPM Bandung	v		24		Teknis	Pelatihan
Uji Resistansi dan Efektifitas										
41	Linda Ria Uli Situmeang, S.Si	Training Genexpert dan Xpert MTB/RIF Assay	4 Januari	Medquest		v	4	56	Teknis	Pelatihan
		Pemahaman & Tindak Lanjut Pelaksanaan PP RI No 22 Tahun 2021 Terhadap Industri & Laboratorium Pengujian	14 April	PT. Unilab Perdana		v	4		Non Teknis	Seminar
		Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dan Limbah B3	15 April	SysLab		v	4		Teknis	Seminar
		Optimasi Waste Water Treatment plant	4 mei	SysLab		v	4		Teknis	Seminar

No.	Nama Personil	Jenis Pelatihan	Penyelenggaraan		Keterangan		Konversi JP	Total JP	Non Teknis/ Teknis	Jenis	
			Tanggal	Penyelenggara	DIPA	Non-DIPA					
		Leptospirosis: Challenges in Diagnosis and Its Potential Solution	6 Mei	FK UI		v	4	22	Teknis	Seminar	
		How to Interpret PCR Results and SARS-CoV-2 Mutation	21 Mei	IDI dan Biocare		v	2		Teknis	Seminar	
		Seminar Online PPRA di Era Pandemi	31 Mei	RS PKU Muhammadiyah Blora		v	4		Non Teknis	Seminar	
		Keluarga Berkualitas Benteng Cegah Wabah dengan Prinsip Saling Asah, Asih, Asuh	27 Juni	Kanal-kKesehatan.com		v	4		Non Teknis	Seminar	
		Konsep dan Aplikasi Penanganan dan Pengolahan Limbah Laboratorium	23 Juli	HKI dan Lab Indonesia		v	2		Teknis	Seminar	
		Pemeriksaan dan Penemuan Kasus TB - MDR dengan Metode TCM	18 - 20 Agustus	BBKPM Bandung	v		24		Teknis	Pelatihan	
42	dr. Stanny Marini	Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10	22	Non Teknis	Pelatihan	
		Peran Swasta dlm Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit	13 maret				2				
		Upaya penvapaoan target eliminasi malaria di daerah endemis	28 April				2				
		Situasi terkini dan usaha Eliminasi Malaria	24 Juni				2				
		Situasi terkini dan usaha pengendalian Antrax	31 Juli				2				
		Pelatihan Pengendalian vektor terpadu	16 Agustus				4			Teknis	Pelatihan
Mutu, Pemeliharaan dan											
43	Endang Wahyuni, S.Si, M.Si	Analisis resiko di lab mikrobiologi	12 Januari	Lab Mania		v	2	70	Teknis	Seminar	
		Teknik Penyimpanan Bahan Kimia yang Benar sesuai GLP	19 Januari	Lab Mania		v	2		Teknis	Seminar	
		Digital Transformation for Smart Laboratory	21 Januari	PT. Digita Scientia Indonesia		v	2		Non Teknis	Seminar	
		Interpretasi Hasil Kalibrasi Timbangan Analitik	26 Januari	Lab Mania		v	2		Teknis	Seminar	
		5 Hirarki Pengendalian Potensi Bahaya di Laboratorium	9 Februari	Lab Mania		v	2		Non Teknis	Seminar	
		Teknik Pengecekan Antara pada Spektrophotometer UV-Vis	23 Februari	Lab Mania		v	2		Teknis	Seminar	
		Basic Maintenance Training for Your Checkweigher	22 April	Mettler Toledo		v	4		Teknis	Seminar	
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan	
		Teknik Investigasi dan Upaya Tindak Lanjut Hasil Uji Profisiensi	23 - 24 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		16		Teknis	Pelatihan	
		Penerapan Biosafety Level (BSL) di Laboratorium Mikrobiologi	8 Juli	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan	
		Pengembangan Laboratorium Preatalitik Dan Pemeriksaan Mikrobiologi PCR Dan TCM TBC	18 - 20 Agustus	Lab Mikrobiologi Klinik FKUI	v		24		Teknis	Pelatihan	
Rehabilitasi Medik Pasca COVID-19	25 Agustus	BBKPM Bandung		v	2	Teknis	Seminar				
44	Rini Purwanti, S.T	Teknik Investigasi dan Upaya Tindak Lanjut Hasil Uji Profisiensi	24 - 25 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		16	26	Teknis	Pelatihan	
		Pemahaman ISO 15189:2012	15 Juli	Globe Consulting Indonesia		v	2		Non Teknis	Pelatihan	
		Pelatihan penyusunan dokumen penerapan SNI ISO 35001:	17-Sep	BSN			4				
		Optimasi Waste Water Treatment Plant	04-May	IdWA			4				
45	Mardi	Teknik Investigasi dan Upaya Tindak Lanjut Hasil Uji Profisiensi	23 - 24 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		16	32	Teknis	Pelatihan	
		Pengujian Mutu dan Jaminan Mutu Hasil Pengujian	21 - 22 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		16				
								Teknis	Pelatihan		
46	Sagimin	Pelatihan Nuklir, Biologi, dan Kimia (Nubika)	24 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		8	24	Teknis	Pelatihan	
		Ketidakpastian Pengukuran pd Laboratorium Kalibrasi	23-24 November	BSN			16		Teknis	Pelatihan	
								Teknis	Pelatihan		
47	Ririn Ernawati, S.Si	Basic Maintenance Training for Your Checkweigher	22 April	Mettler Toledo		v	4	24	Teknis	Seminar	
		Jaminan Kompetensi UBLK untuk Menjamin Mutu dan Daya Saing Produk Ber SNI	31 Mei	Balai Besar kimia dan Kemasan		v	4		Non Teknis	Seminar	
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan	
		Manajemen Peralatan AAS Pada Laboratorium	19 Juni	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan	
		Pengendalian Mutu dan Jaminan Mutu Hasil Pengujian	21 - 22 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		16		Teknis	Pelatihan	
		Teknik Analisa Menggunakan AAS	1 Juli	Lab Mania		v	2		Teknis	Pelatihan	
Pemahaman ISO 15189:2012	15 Juli	Globe Consulting Indonesia		v	2	Non Teknis	Pelatihan				

No.	Nama Personil	Jenis Pelatihan	Penyelenggaraan		Keterangan		Konversi JP	Total JP	Non Teknis/ Teknis	Jenis
			Tanggal	Penyelenggara	DIPA	Non-DIPA				
Surveilans Epidemiologi										
1	dr. Endah Kusumawardani, M.Epid	Pelatihan Fundamental Epidemiologi Kesehatan	15 Maret - 2 April	BBPK Ciloto		v	40	48	Teknis	Pelatihan/ Belajar Mandiri
		Bersama Lawan Dengue di Masa Pandemi COVID-19	30 Juli	Direktorat P2PTVZ		v	4		Non Teknis	Seminar
		The 3rd Online Vaccinology Forum	7 - 8 Agustus			v	4		Non Teknis	Seminar
2	Roeberji, SKM, MKM.	Pengadaan Barang & Jasa Pemerintah	08-19 November	Lembaga Pengembangan Dan konsultasi Nasional			55	58		
		Peningkatan Kapasitas Petugas Kesehatan tentang Surveilans PD3I dlm Upaya Percepatan Pencapaian Trajet Global dan Nasinal	16-Nov	PAEI			3		Non Teknis	Seminar
3	Dwinda Ramadhoni, SKM, M.Epid	Vaksinasi COBID-19: Antara Fakta dan Hoaks	3 Februari	BBPK Ciloto dan PAEI		v	4	34	Non Teknis	Seminar
		Strategi Komunikasi Vaksinasi COVID-19: Menangkal Hoaks dan Mewujudkan Masyarakat Tangguh	17 Februari	BBPK Ciloto dan PAEI		v	4		Non Teknis	Seminar
		The Art of Making Differences: TB Coaches	3 April	USAID dan PAEI		v	4		Non Teknis	Seminar
		Leptospirosis: Challenges in Diagnosis and Its Potential Solution	6 Mei	FKUI		v	4		Non Teknis	Seminar
		Webinar Pekan Imunisasi Dunia 2021	8 Mei	Direktorat Surveilans dan karantina Kesehatan		v	4		Non Teknis	Seminar
		Pelatihan Nuklir, Biologi, dan Kimia (Nubika)	24 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		8		Teknis	Pelatihan
		The Role of Vaccine In Controlling Epidemic	26 Juli	OHCC Universitas Syiah Kuala		v	2		Teknis	Seminar
		Bersama Lawan Dengue di Masa Pandemi COVID-19	30 Juli	Direktorat P2PTVZ		v	4		Non Teknis	Seminar
4	MAHMUD YUNUS, SKM, M.Kes	Webinar Kesehatan & Pelatihan Perhitungan Angka Kredit Jafung Epidemiologi	27 Februari	PAEI		v	4	25	Non Teknis	Seminar
		Analisis Data Laboratorium terkait Mikroplastik	27 Mei	BBTKLPP Jakarta	v		2		Teknis	Seminar
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		4		Non Teknis	Pelatihan
		Regulasi dan Pengelolaan PCBs Berwawasan Lingkungan Guna Mitigasi Bahaya Pencemarannya terhadap Lingkungan dan Manusia	27 Juli	Direktorat Pengelolaan B3 KLHK		v	4		Non Teknis	Seminar
		Bersama Lawan Dengue di Masa Pandemi COVID-19	30 Juli	Direktorat P2PTVZ		v	4			
		Peningkatan Kapasitas Petugas Kesehatan tentang Surveilans PD3I dlm Upaya Percepatan Pencapaian Trajet Global dan Nasinal	16-Nov	PAEI			3		Non Teknis	Seminar
		Webinar Hari Diabetes Sedunia 2021	18-Nov	Direktorat P2PML		v	4		Non Teknis	Seminar
5	Mulia sugiarti, SKM, M.Epid	Vaksinasi Covid-19: Antara Fakta dan Hoaks	3 Februari	BBPK Ciloto & PAEI		v	4	98	Non Teknis	Seminar
		Pelatihan Fundamental Epidemiologi Kesehatan	15 Maret - 2 April	BBPK Ciloto		v	40		Teknis	Pelatihan/ Belajar Mandiri
		Pelatihan Tim Penilai Jabatan Fungsional Kesehatan Angkatan 7	7 - 14 Juni	Bapelkes Semarang		v	50		Non Teknis	Pelatihan
		Bersama Lawan Dengue di Masa Pandemi COVID-19	30 Juli	Direktorat P2PTVZ		v	4		Non Teknis	Seminar
6	SUBHAN, SKM, M.Epid	Vaksinasi Covid-19: Antara Fakta dan Hoaks	3 Februari	BBPK Ciloto & PAEI		v	4	81	Non Teknis	Seminar
		Webinar Updating Informasi Vaksinasi Covid-19	6 Februari	BPPSDM Kesehatan		v	4		Non Teknis	Seminar
		Upaya Promosi Kesehatan Kusta	16 Februari	Direktorat P2PML		v	4		Non Teknis	Seminar
		Strategi Komunikasi Vaksinasi Covid-19: Menangkal Hoaks dan Mewujudkan Masyarakat Tangguh	17 Februari	BBPK Ciloto & PAEI		v	4		Non Teknis	Seminar
		Peranan Lembaga Internasional dan Kementerian Kesehatan RI dalam Penanganan COVID-19	22 April	FKMUI		v	4		Non Teknis	Seminar
		Workshop Kajian Epidemiologi Covid-19: Kenyataan dan Tantangan	2 Juni	Bapelkes Batam		v	5		Non Teknis	Workshop
		Pemanfaatan NGS dalam Genomic Surveillance untuk Mendeteksi Keberadaan Mutasi pada SARS-CoV-2 serta Penyebaran dan Dampaknya Terhadap Perubahan Epidemiologi, Etiologi, dan Patofisiologi COVID-19	3 Juni	BPPT		v	4		Teknis	Seminar
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan

No.	Nama Personil	Jenis Pelatihan	Penyelenggaraan		Keterangan		Konversi JP	Total JP	Non Teknis/ Teknis	Jenis
			Tanggal	Penyelenggara	DIPA	Non-DIPA				
		Pelatihan Nuklir, Biologi, dan Kimia (Nubika)	24 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		8		Teknis	Pelatihan
		Telemedicine bagi Isoman: Harapan dan Tantangan	17 Juli	ILUNI FKM UI		v	4		Non-Teknis	
		Bersama Lawan Dengue di Masa Pandemi COVID-19	30 Juli	Direktorat P2PTVZ		v	4		Non Teknis	Seminar
		GIS Advanced Training	24 - 27 Agustus	Techno GIS	v		26		Teknis	Pelatihan
7	Intan Pandu Pertiwi, ST, MKM	Vaksinasi Covid-19: Antara Fakta dan Hoaks	3 Februari	BBPK Ciloto & PAEI		v	4	99	Non Teknis	Seminar
		Strategi Komunikasi Vaksinasi Covid-19: Menangkal Hoaks dan Mewujudkan Masyarakat Tangguh	17 Februari	BBPK Ciloto & PAEI		v	4		Non Teknis	Seminar
		Pelatihan Fundamental Epidemiologi Kesehatan	15 Maret - 2 April	BBPK Ciloto		v	40		Teknis	Pelatihan/ Belajar Mandiri
		Leptospirosis: Challenges in Diagnosis and Its Potential Solution	6 Mei	FKUI		v	4		Non Teknis	Seminar
		Peringatan Hari Talasemia Sedunia Tahun 2021: Zero Kelahiran Talasemia Mayor	8 Mei	Direktorat P2PTM		v	2		Non Teknis	Seminar
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		4		Non Teknis	Pelatihan
		Bersama Lawan Dengue di Masa Pandemi COVID-19	30 Juli	Direktorat P2PTVZ		v	4		Non Teknis	Seminar
		Kenali Lebih Dekat COVID-19	31 Juli	RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro		v	2		Non Teknis	Seminar
		GIS Advanced Training	24 - 27 Agustus	Techno GIS	v		26		Teknis	Pelatihan
		Webinar FGD "Ketulian Semakin Meningkat, Ada Apa?"	30 Agustus	Dit. P2PTM		v	4		Non Teknis	Seminar
		Workshop PAEI dalam rangka P2KB "Tingkatkan Semangat dan Perjuangan Bersama Melawan Covid-19"	31 Agustus	PAEI		v	5		Non Teknis	Workshop
		8	Herdiana C Sihombing, SKM, MKM	Pelatihan Fundamental Epidemiologi Kesehatan	15 Maret - 2 April	BBPK Ciloto			v	40
Bersama lawan Dengue di masa pandemi COVID-19	30 Juli			Direktorat P2PTVZ		v	4	Teknis	Seminar	
9	Marlya Niken Pradipta, SKM	Vaksinasi Covid-19: Antara Fakta dan Hoaks	3 Februari	BBPK Ciloto & PAEI		v	4	150	Non Teknis	Seminar
		Pelatihan Fundamental Epidemiologi Kesehatan	15 Maret - 2 April	BBPK Ciloto		v	40		Teknis	Pelatihan/ Belajar Mandiri
		Pengembangan Media Presentasi bagi SDM Kesehatan	12 April - 16 April	BBPK Ciloto		v	30		Non Teknis	Pelatihan
		Creative Slide Design for Business Presentation	17-24 April	Highlight Training Solution		v	32		Non Teknis	Pelatihan
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan
		Bersama Lawan Dengue di Masa Pandemi COVID-19	30 Juli	Direktorat P2PTVZ		v	4		Non Teknis	Seminar
		Public Speaking	26 - 30 Juli	BBPK Ciloto		v	30		Non Teknis	Pelatihan

No.	Nama Personil	Jenis Pelatihan	Penyelenggaraan		Keterangan		Konversi JP	Total JP	Non Teknis/ Teknis	Jenis
			Tanggal	Penyelenggara	DIPA	Non-DIPA				
Analisis Dampak Kesehatan Lingkungan										
1	Ade Erma	Analisis Data Laboratorium terkait Mikroplastik	27 Mei	BBTKLPP Jakarta	v		2	20	Teknis	Seminar
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan
		Pelatihan Nuklir, Biologi, dan Kimia (Nubika)	24 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		8		Teknis	Pelatihan
2	Agustin, SKM, M.Kes	Analisis Data Laboratorium terkait Mikroplastik	27 Mei	BBTKLPP Jakarta	v		2	42	Teknis	Seminar
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan
		Pelatihan Nuklir, Biologi, dan Kimia (Nubika)	24 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		4		Teknis	Pelatihan
		GIS Advanced Training	24 - 27 Agustus	Techno GIS	v		26			
		Certification Training Program : Live Virtual Training Setifikasi Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah	02-18 November	PPM	v			Teknis	Pelatihan	
3	DWI MANIKSULISTYA, SKM, MKM	Webinar: Strategi Promosi Kesehatan dalam Upaya Vaksinasi Covid-19	12 Maret	Universitas Bhakti Kencana		v	4	60	Non Teknis	Seminar
		Program Pengembangan Keprofesional Berkelanjutan: Kesiapan Tenaga Kesehatan Dalam Mendukung Program Vaksinasi Covid-19	16 - 17 Maret	Himpunan Ahli Kesehatan Lingkungan Indonesia		v	10		Non Teknis	Workshop
		Pelatihan Food Safety	19 Maret	PT. Wina Karya Mulia		v	4		Teknis	Pelatihan
		Mewujudkan Generasi Sehat Melalui Pengendalian Double Burden Problems: Tuberculosis Anak & Stunting	23 April	STIKES Wra Husada Yogyakarta		v	4		Non Teknis	Seminar
		Peran Wanita Indonesia dalam Menurunkan Angka Stunting Demi Terciptanya Generasi Bangsa Berkualitas	24 April	PT. WHI		v	4		Non Teknis	Seminar
		Together with Us: Recovering, Reimaging, and Remembering Earth Day 2021	25 April	Universitas Diponegoro		v	4		Non Teknis	Seminar
		Peran Pemodelan dalam Pengelolaan Kualitas Udara	26 April	PT. Syslab		v	4		Teknis	Seminar
		Behind A Pandemic: Full Landfill	1 Mei	UNAIR		v	4		Non Teknis	Seminar
		Pelatihan Food Handler	6 Mei	PT. Wina Karya		v	4		Teknis	Pelatihan
		Analisis Data Laboratorium terkait Mikroplastik	27 Mei	BBTKLPP Jakarta	v		2		Teknis	Seminar
		Pelatihan Nuklir, Biologi, dan Kimia (Nubika)	24 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		8		Teknis	Pelatihan
		Peran Tenaga Kesehatan Masyarakat dalam Penanggulangan COVID-19	17 Juli	STIKES Mitra Ria Husada		v	2		Non Teknis	Seminar
		Manajemen B3, Limbah Padat, dan Limbah Cair	31 Juli	ATKLRs Jawa Timur		v	4		Non Teknis	Seminar
Webinar Kesehatan: Deteksi Dini Hepatitis di Masa Pandemi Covid-19	07 Agustus	Urindo		v	2	Teknis	Seminar			
4	ARIESMA EVITA SARI, AmdKL	Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		4	4	Non Teknis	Pelatihan
5	NURUL HASANAH, SKM	Analisis Data Laboratorium terkait Mikroplastik	27 Mei	BBTKLPP Jakarta	v		2	22	Teknis	Seminar
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan
		Seminar Peningkatan Kapasitas Petugas Kesehatan SurveilansPD3I	16-Nov-21	PAEI		v	4			
		Seminar strategi Antisipasi Pencegahan Kenaikan Dengue Pada Masa Pandemi	19-Nov			v	2			
		Seminar Peningkatan Kompetensi SDM Kesehatan	23-Nov-21			v	4			
Intervensi Perubahan Perilaku										
6	Rr dian novianti	Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10	18	Non Teknis	Pelatihan
		Pelatihan Nuklir, Biologi, dan Kimia (Nubika)	24 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		8		Teknis	Pelatihan
7	Mulyono, S.Si	Analisis Data Laboratorium terkait Mikroplastik	27 Mei	BBTKLPP Jakarta	v		2	8	Teknis	Seminar
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		6		Non Teknis	Pelatihan
Teknologi Tepat Guna										
9	Didi Purnama, SKM, MKM	Pengembangan Strategis dan Pernyataan Komitmen RKT Nasional HAKLI 2021	23 Januari	Himpunan Ahli Kesehatan Lingkungan Indonesia		v	4	60	Non Teknis	Seminar
		Kuliah Tamu Departemen Kesehatan Lingkungan	18 Februari	Universitas Airlangga		v	4		Non Teknis	Konferensi
		Strategi Peningkatan Kinerja Perusahaan Dalam Pengelolaan Lingkungan Hidup Untuk Pembangunan Berkelanjutan	4 Maret	Universitas Diponegoro		v	4		Non Teknis	Seminar
		Peran Saka Bakti Husada Dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Pada Kondisi Bencana/KLB Wabah Covid-19	16 Maret	BBTKLPP Yogyakarta		v	4		Non Teknis	Seminar

No.	Nama Personil	Jenis Pelatihan	Penyelenggaraan		Keterangan		Konversi JP	Total JP	Non Teknis/ Teknis	Jenis
			Tanggal	Penyelenggara	DIPA	Non-DIPA				
		Program Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan: Kesiapan Tenaga Kesehatan Dalam Mendukung Program Vaksinasi Covid-19	16 - 17 Maret	Himpunan Ahli Kesehatan Lingkungan Indonesia		v	10		Non Teknis	Workshop
		Tips Sukses Berkarir di Jabatan Fungsional	3 April	ASNation		v	2		Non Teknis	Seminar
		Analisis Data Laboratorium terkait Mikroplastik	27 Mei	BBTKLPP Jakarta	v		2		Teknis	Seminar
		Peningkatan Kapasitas Petugas Tentang Promosi Kesehatan	7 - 8 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		10		Non Teknis	Pelatihan
		Pelatihan Nuklir, Biologi, dan Kimia (Nubika)	24 Juni	BBTKLPP Jakarta	v		8		Teknis	Pelatihan
		Pre-Conference Seminar 2021	5 Oktober			v	4		Non Teknis	Seminar
		Pengendalian Pandemi Covid-19 Melalui Upaya Sanitasi dan Pemantauan Perilaku 3M utk Pembangunan Berkelanjutan	2 Oktober	Poltekkes Kemnkes Kupang		v	4			Seminar
		Sosialisasi Regulasi Permen LHK No.5 Tahun 2021		Hakli Provinsi Banten		v	4			

Lampiran 3

Sertifikat Akreditasi Laboratorium Pemeriksaan COVID-19 BBTKLPP Jakarta



SERTIFIKAT AKREDITASI

LP-305-IDN (Amd)*

Ditetapkan tanggal : 30 Juli 2018

Berlaku hingga: 29 Juli 2022

Tanggal perubahan : 12 Agustus 2019

Diberikan kepada

**Laboratorium Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan
Pengendalian Penyakit Jakarta**

di

Jl. Bambu Apus Raya no. 6 Blok C1, Cipayung, Jakarta Timur

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

Prof. Dr. BAMBANG PRASETYA

KETUA

Sertifikat ini memberikan hak kepada laboratorium untuk menggunakan tanda akreditasi pada sertifikat/laporan yang diterbitkan, kop surat, iklan, dan tujuan promosi lainnya sesuai ketentuan yang berlaku.

Sertifikat ini tidak boleh direproduksi sebagian, kecuali secara keseluruhan, tanpa izin tertulis dari Komite Akreditasi Nasional.

**Amandemen Sertifikat Akreditasi LP-305-IDN (Amd)* ini menggantikan Sertifikat Akreditasi LP-305-IDN*

SUPLEMEN LAMPIRAN SERTIFIKAT AKREDITASI LABORATORIUM NO. LP-305-IDN - SNI ISO/IEC 17025:2017 (ISO/IEC 17025:2017)

Nama Laboratorium : Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Jakarta Alamat : Jl. Bambu Apus Raya No. 6 Blok C1 Cipayung, Jakarta Timur Telp. (021) 8484912			Masa berlaku: 20 Januari 2021 s/d 29 Juli 2022	
Lingkup Akreditasi				
Bidang pengujian	Bahan atau produk yang diuji	Jenis pengujian atau sifat-sifat yang diukur	Metode pengujian, teknik yang digunakan	Keterangan
Biologi	Swab nasopharingeal Swab oropharingeal	Deteksi Gen SARS CoV-2	LB-III.5.4.BM.C.38 (<i>realtime</i> RT-PCR)	

Suplemen lampiran sertifikat ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari lampiran sertifikat sebelumnya
 (Amandemen Lampiran Sertifikat LP-305-IDN, masa berlaku 12 Agustus 2019 s/d 29 Juli 2022)



Dokumen ini telah
 secara elektronik
 Sertifikat Elektronik
 diterbitkan BSR



SERTIFIKAT AKREDITASI

LK-120-IDN (Amd)*

Ditetapkan tanggal : 29 Agustus 2018

Berlaku hingga: 28 Agustus 2022

Tanggal Perubahan : 29 Agustus 2019

Diberikan kepada

**Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit
Jakarta**

di

Jl. Bambu Apus Raya No 6 Blok C1 Cipayung, Jakarta Timur

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

Prof. Dr. BAMBANG PRASETYA

KETUA

Sertifikat ini memberikan hak kepada laboratorium untuk menggunakan tanda akreditasi pada sertifikat/laporan yang diterbitkan, kop surat, iklan, dan tujuan promosi lainnya sesuai ketentuan yang berlaku.

Sertifikat ini tidak boleh direproduksi sebagian, kecuali secara keseluruhan, tanpa izin tertulis dari Komite Akreditasi Nasional.

**Amandemen Sertifikat Akreditasi LK-120-IDN (Amd)* ini menggantikan Sertifikat Akreditasi LK-120-IDN*

Lampiran 4

**Keputusan Menteri Kesehatan RI
No. HK.01.07/MENKES/4642/2021
tentang Penyelenggaraan
Laboratorium Pemeriksaan Corona
Virus Disease 2019 (COVID-19)**



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/4642/2021
TENTANG
PENYELENGGARAAN LABORATORIUM PEMERIKSAAN *CORONAVIRUS
DISEASE* 2019 (COVID-19)

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) telah dinyatakan sebagai bencana non-alam berupa wabah/pandemik sehingga perlu dilakukan upaya penanggulangan termasuk penguatan jejaring laboratorium yang berfungsi melakukan pemeriksaan spesimen;
 - b. bahwa untuk menjamin kesinambungan pemeriksaan *screening* spesimen COVID-19 diperlukan jejaring laboratorium pemeriksaan COVID-19;
 - c. bahwa untuk percepatan penanganan wabah/pandemik COVID-19 perlu dilakukan perluasan jejaring laboratorium pemeriksaan COVID-19 dengan menambah laboratorium permanen dan laboratorium bergerak (*mobile laboratorium*) yang aman dan mengikuti standar *biosafety* dan *biosecurity*;
 - d. bahwa untuk memperlancar pelayanan dan koordinasi pemeriksaan spesimen COVID-19 di lapangan perlu dilakukan pendelegasian sebagian kewenangan kepada pemerintah daerah;

- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pemeriksaan *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 148, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6374);
 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 658/Menkes/Per/VIII/2009 tentang Jejaring Laboratorium Diagnosis Penyakit Infeksi *New-Emerging* dan *Re-Emerging*;
 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);
 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1146);
 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 85 Tahun 2020 tentang Pengalihan dan Penggunaan Material, Muatan Informasi, dan Data (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1615);

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PENYELENGGARAAN LABORATORIUM PEMERIKSAAN *CORONAVIRUS DISEASE* 2019 (COVID-19).
- KESATU : Menetapkan jenis Laboratorium Pemeriksaan *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) terdiri atas:
- a. laboratorium klinik;
 - b. laboratorium yang ada di dalam fasilitas pelayanan kesehatan;
 - c. laboratorium kesehatan daerah;
 - d. balai atau balai besar teknik kesehatan lingkungan dan pengendalian penyakit;
 - e. balai besar laboratorium kesehatan;
 - f. laboratorium Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; dan
 - g. laboratorium riset di lingkungan perguruan tinggi atau institusi mandiri nonperguruan tinggi.
- KEDUA : Laboratorium Pemeriksaan *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU harus memenuhi persyaratan paling sedikit Standar Laboratorium *Bio Safety Level 2* (BSL-2) serta sumber daya manusia yang memiliki kompetensi dan kewenangan untuk melakukan pemeriksaan dan validasi pemeriksaan COVID-19.
- KETIGA : Laboratorium yang telah memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA harus memberitahukan kesiapan untuk pemeriksaan COVID-19 kepada dinas kesehatan provinsi untuk dilakukan penilaian dengan tembusan dinas kesehatan kabupaten/kota.
- KEEMPAT : Laboratorium Pemeriksaan *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU terdiri atas:
- a. laboratorium rujukan nasional pemeriksaan COVID-19;

- b. laboratorium pembina provinsi; dan
 - c. laboratorium pemeriksa.
- KELIMA : Laboratorium rujukan nasional pemeriksaan COVID-19 sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEEMPAT huruf a merupakan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan melalui Pusat Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- KEENAM : Laboratorium pembina provinsi sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEEMPAT huruf b merupakan laboratorium pemeriksa yang diberi tugas tambahan untuk membantu dinas kesehatan provinsi untuk melakukan pembinaan kepada laboratorium pemeriksa.
- KETUJUH : Laboratorium Pemeriksaan *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) sebagaimana dimaksud dalam DIKTUM KEEMPAT mempunyai tugas sebagai berikut:
1. Laboratorium rujukan nasional pemeriksaan COVID-19
 - a. melakukan konfirmasi hasil pemeriksaan dari laboratorium pemeriksa COVID-19 dan apabila dianggap perlu juga dapat melakukan pemeriksaan COVID-19;
 - b. menyusun standar operasional prosedur mengenai pengambilan, pengelolaan, pemeriksaan spesimen COVID-19, validasi kit baru, Pemeriksaan Mutu Internal (PMI) dan Pemeriksaan Mutu Eksternal (PME);
 - c. melakukan uji pemantapan mutu terhadap laboratorium pemeriksa COVID-19 secara berkala sesuai dengan pedoman pemeriksaan *Nucleic Acid Amplification Test* (NAAT) SARS CoV-2 bagi petugas laboratorium;
 - d. melakukan pemantapan mutu eksternal terhadap laboratorium pembina provinsi;

- e. mengirimkan tes panel pemeriksaan COVID-19 ke laboratorium pemeriksa COVID-19 dalam rangka pemantauan mutu eksternal (*Quality Assurance/Quality Control*); dan
 - f. menerima laporan kinerja laboratorium pemeriksa COVID-19 dari dinas kesehatan provinsi dalam bentuk rekomendasi untuk selanjutnya menjadi dasar penghentian operasional pemeriksaan COVID-19 yang merupakan bagian jejaring laboratorium pemeriksa COVID-19.
2. Laboratorium Pembina Provinsi
- a. membantu dinas kesehatan provinsi untuk melakukan pembinaan terhadap laboratorium pemeriksa di Provinsi;
 - b. memastikan laboratorium pemeriksa telah mengirimkan spesimen untuk uji validasi ke laboratorium rujukan nasional COVID-19 dengan segera tanpa menunggu hasil pemeriksaan;
 - c. memastikan laboratorium di bawahnya melakukan pelaporan tepat waktu;
 - d. memastikan reagen yang dikirimkan sudah sampai pada laboratorium pemeriksa di bawahnya;
 - e. dapat melakukan PME terhadap laboratorium pemeriksa setelah berkoordinasi dengan laboratorium rujukan nasional pemeriksaan COVID-19;
 - f. memberikan laporan tertulis yang ditandatangani pimpinan laboratorium, hasil PME laboratorium pemeriksa kepada Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan paling lama 1 minggu setelah PME laboratorium pemeriksa selesai dilaksanakan; dan
 - g. memberikan laporan kepada dinas kesehatan provinsi tentang kinerja laboratorium dibawahnya,

sebagai bahan pertimbangan dinas kesehatan provinsi untuk menyusun rekomendasi penghentian operasional pemeriksaan COVID-19 pada laboratorium pemeriksa COVID-19.

3. Laboratorium pemeriksa
 - a. menerima spesimen untuk pemeriksaan COVID-19 dari rumah sakit/dinas kesehatan/laboratorium kesehatan/fasilitas kesehatan lainnya;
 - b. wajib menyelesaikan pemeriksaan spesimen dan melaporkan seluruh hasil pemeriksaan COVID-19 melalui aplikasi allrecord-tc19 paling lama 2 x 24 jam sejak sampel diterima dengan melakukan pencatatan dan pelaporan mengikuti pedoman pengendalian dan pencegahan COVID-19;
 - c. wajib melaporkan hasil pemeriksaan ke dalam allrecord-tc19 dan mengirimkan laporan jumlah rekapan hasil pemeriksaan dalam waktu 1x 24 jam setelah spesimen selesai diperiksa;
 - d. mengirimkan spesimen untuk uji validasi ke laboratorium rujukan nasional COVID-19 dengan segera tanpa menunggu hasil pemeriksaan;
 - e. menginformasikan hasil pemeriksaan kepada fasilitas kesehatan pengirim spesimen untuk keperluan diagnosis dan tata laksana kasus serta dinas kesehatan domisili pasien untuk kepentingan penyelidikan epidemiologi; dan
 - f. memberikan *feedback* kepada rumah sakit/dinas kesehatan/laboratorium kesehatan lainnya apabila terdapat kekeliruan dalam penggunaan material atau media pada spesimen yang diterima.

KEDELAPAN : Laboratorium Pembina provinsi dan laboratorium pemeriksa sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEEMPAT huruf b dan huruf c tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari

- Keputusan Menteri ini.
- KESEMBILAN : Selain laboratorium pemeriksa sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDELAPAN, Menteri dapat menetapkan laboratorium pemeriksa lainnya.
- KESEPULUH : Dalam rangka menetapkan laboratorium pemeriksa sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESEMBILAN, Menteri Kesehatan mendelegasikan kewenangan kepada Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- KESEBELAS : Pendanaan terhadap penyelenggaraan Laboratorium Pemeriksaan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) dibebankan kepada Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN), Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD), dan/atau sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- KEDUA BELAS : Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Laboratorium Pemeriksaan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19).
- KETIGA BELAS : Ketentuan lebih lanjut mengenai pedoman penyelenggaraan Laboratorium Pemeriksaan COVID-19 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.
- KEEMPAT BELAS : Pada saat Keputusan Menteri Kesehatan ini mulai berlaku:
1. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/9847/2020 tentang Jejaring Laboratorium Pemeriksaan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19);
 2. Keputusan Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/5374/2020 tentang Penetapan Laboratorium Pemeriksa *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19);
 3. Keputusan Kepala Badan Penelitian dan

- Pengembangan Kesehatan Nomor
HK.02.02/I/576/2021 tentang Penetapan
Laboratorium Pemeriksa *Coronavirus Disease* 2019
(COVID-19);
4. Keputusan Kepala Badan Penelitian dan
Pengembangan Kesehatan Nomor
HK.02.02/I/1542/2021 tentang Penetapan
Laboratorium Pemeriksa *Coronavirus Disease* 2019
(COVID-19); dan
5. Keputusan Kepala Badan Penelitian dan
Pengembangan Kesehatan Nomor
HK.02.02/I/2379/2021 tentang Penetapan
Laboratorium Pemeriksa *Coronavirus Disease* 2019
(COVID-19),

dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

KELIMA BELAS : Keputusan Menteri Kesehatan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 11 Mei 2021

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum dan Organisasi
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Sundoyo, SH, MKM, M.Hum
NIP 196504081988031002

LAMPIRAN
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/4642/2021
TENTANG
PENYELENGGARAAN LABORATORIUM
PEMERIKSAAN *CORONAVIRUS DISEASE* 2019
(COVID-19)

PEDOMAN PENYELENGGARAAN
LABORATORIUM PEMERIKSAAN *CORONAVIRUS DISEASE* 2019 (COVID-19)

A. LATAR BELAKANG

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular jenis baru yang belum diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Penyakit ini telah melanda hampir di seluruh negara di dunia, termasuk Indonesia. Untuk pengendalian penyakit tersebut, perlu diketahui situasinya, baik secara global maupun nasional. Walaupun kondisi di beberapa negara berbeda-beda, secara global dan nasional jumlah kasus COVID-19 masih terus meningkat. Hal tersebut berdampak juga pada kebutuhan pemeriksaan laboratorium.

Setiap laboratorium memiliki kapasitas pemeriksaan yang ditentukan oleh banyak faktor, seperti ketersediaan logistik, peralatan laboratorium dan sumber daya manusia untuk pelaksanaan kegiatan pemeriksaan maupun pencatatan dan pelaporan. Diperlukan pengaturan untuk menjamin semua laboratorium yang terlibat dalam pemeriksaan COVID-19 mempunyai standar dan bekerja dalam kapasitas maksimal, sehingga didapatkan hasil pemeriksaan spesimen COVID-19 yang cepat dan valid.

Nucleic Acid Amplification Test (NAAT) adalah metode deteksi molekuler dengan memperbanyak sekuens asam nukleat spesifik hingga mencapai jumlah tertentu agar dapat dideteksi dan dianalisis. Metode NAAT digunakan sebagai metode konfirmasi dalam pemeriksaan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) untuk diagnosis dan pelacakan kontak kasus COVID-19.

B. JENIS PEMERIKSAAN *NUCLEIC ACID AMPLIFICATION TEST* (NAAT)

Jenis metode NAAT yang digunakan untuk melakukan pemeriksaan COVID-19 meliputi:

- a. *Quantitative Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (qRT-PCR) yang dianggap sebagai standar utama konfirmasi diagnosis COVID-19. Alat yang menggunakan metode qRT-PCR dapat berupa *thermal cycler* dan TCM (tes cepat molekuler); dan
- b. *Loop Mediated Isothermal Amplification* (LAMP) dan sejenisnya yang setara. Sensitivitas dan spesifisitas metode ini relatif lebih rendah daripada metode RT-PCR. Oleh karena itu, laboratorium yang memakai metode tersebut untuk pemeriksaan perlu melakukan validasi internal secara berkala dan mendokumentasikan hasil validasi internal tersebut.

Untuk mempercepat proses pemeriksaan spesimen, proses otomatisasi ekstraksi maupun penggunaan alat atau kit yang menggabungkan proses ekstraksi dan *reverse transcription polymerase chain reaction* mulai banyak digunakan. Laboratorium anggota jejaring pemeriksa COVID-19 dapat menggunakan kit setelah dilakukan validasi sebelum digunakan dan melakukan Pemantapan Mutu Internal (PMI) dan Pemantapan Mutu Eksternal (PME).

C. KRITERIA PEMILIHAN NAAT

Produk NAAT yang digunakan adalah yang memiliki izin edar dari Kementerian Kesehatan (dapat dilihat melalui <http://infoalkes.kemkes.go.id/>) dan memenuhi salah satu kriteria sebagai berikut:

1. memenuhi rekomendasi *Emergency Used Listing* (EUL) WHO;
2. memenuhi rekomendasi *Emergency Used Authorization* (EUA) US-FDA; atau
3. memenuhi rekomendasi *European Medicine Agency* (EMA).

D. PERSYARATAN LABORATORIUM

Laboratorium yang melakukan pemeriksaan spesimen COVID-19 dengan metode NAAT diwajibkan memenuhi kriteria berikut:

1. Laboratorium pemeriksa COVID-19 permanen

a. Persyaratan Gedung

- 1) Gedung BSL-2 harus memiliki:
 - a) Memiliki ruangan penerimaan dan penyimpanan sampel;
 - b) Memiliki ruangan pemeriksaan spesimen;
 - c) Memiliki ruangan untuk penanganan limbah infeksius yang dilengkapi dengan *autoclave*;
 - d) Memiliki ruangan untuk loker, administrasi, dan *pantry*;
 - e) Memiliki ruangan penyimpanan reagen;
 - f) Memiliki Instalasi Pengolah Air Limbah (IPAL); dan
 - g) Jalur akses ke dalam gedung terbatas dan ada kamera surveilans (CCTV).
- 2) Ruang Laboratorium BSL-2
 - a) Ruangan laboratorium yang cukup luas untuk bekerja dan terpisah dengan area publik dalam Gedung;
 - b) Pemisahan ruangan infeksius dan non-infeksius dengan diberikan label di setiap pintu ruangan;
 - c) Memiliki pintu yang dapat di kunci/akses terbatas;
 - d) Memiliki jendela yang tertutup rapat;
 - e) Aliran udara searah dengan filter udara pada *exhaust/HVAC System* (disarankan);
 - f) Memiliki penerangan yang cukup dan lampu tidak menggantung;
 - g) Memiliki lantai yang kuat, tahan air, dan tidak ada celah/nat disarankan dilapis *epoxy* serta tidak ada sudut antara lantai dan dinding;
 - h) Dinding tidak kasar, anti-air dan mudah dibersihkan;
 - i) Memiliki wastafel cuci tangan di dekat pintu keluar ruangan laboratorium;
 - j) Memiliki wastafel dilengkapi dengan pencuci mata (disarankan);
 - k) Memiliki *shower* yang ditempatkan di lorong ruangan laboratorium;
 - l) Pasokan listrik yang memadai, penerangan darurat, genset yang *standby*;

- m) Pengolahan air yang baik antara suplai dan pembuangan, sistem pencegahan arus balik, keran otomatis, pengolahan air *reverse osmosis* untuk laboratorium;
 - n) Gedung memiliki hidran/sistem pemadam kebakaran yang memenuhi syarat (disarankan menggunakan bahan pemadam api khusus di ruangan dengan alat-alat laboratorium);
 - o) Memiliki sistem telekomunikasi /sistem intercom;
 - p) Memiliki sistem alarm untuk keamanan; dan
 - q) Gedung memiliki jalur evakuasi yang memenuhi syarat Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3).
- b. Persyaratan *Biosafety Cabinet* (BSC)
- 1) *Biosafety Cabinet* (BSC) kelas II A2 dengan standar International
 - 2) BSC memiliki sash (penutup)
 - 3) BSC dilengkapi dengan *UV light* (disarankan)
 - 4) BSC dilengkapi dengan UPS
 - 5) Kontak listrik mandiri (tidak bergabung dengan alat lain)
 - 6) Penempatan BSC tidak di depan aliran udara *Air Conditioner*
 - 7) Penempatan BSC tidak di depan akses pintu
 - 8) Penempatan BSC tidak di daerah orang lalu lalang
 - 9) Memiliki SOP pengoperasian dan pemeliharaan BSC
 - 10) Memiliki SOP pelaksanaan pekerjaan menggunakan BSC
- c. Persyaratan Peralatan
- 1) BSC kelas II A2
 - 2) *Laminar airflow* atau *PCR hood*
 - 3) NAAT (qRT PCR/LAMP/TCM)
 - 4) Micro pipet
 - 5) *Autoclave*
 - 6) Refrigerator untuk reagen
 - 7) Freezer-80°C untuk penyimpan spesimen (kalau tidak ada, sisa spesimen langsung dimusnahkan)
 - 8) *Coolbox*
 - 9) *Refrigerated Centrifuge*

- 10) *Spindown*
 - 11) *Vortex*
- d. Persyaratan Sumber Daya Manusia (SDM)
- 1) Tenaga Dokter Ahli Patologi Klinik, atau Mikrobiologi Klinik, atau Dokter Umum yang telah terlatih
 - 2) Tenaga analis kesehatan/ahli teknologi laboratorium medis/litkayasa/peneliti virology dengan latar belakang pendidikan analis/biologi/kedokteran/kedokteran hewan/biomedis dan ilmu lain yang berkaitan.
 - 3) Tidak memiliki riwayat penyakit berat/catastropik
 - 4) Tidak memiliki riwayat kejahatan
 - 5) Memiliki kompetensi dalam pemeriksaan dengan *Real Time PCR*
 - 6) Memiliki kompetensi dalam *biosafety* dan *biosecurity*
 - 7) Memiliki kompetensi dalam penerimaan dan pengiriman sampel (*optional*)
- e. Persyaratan Praktik *Biosafety* dan *Biosecurity*
- 1) *Biosafety*
 - a) Laboratorium memiliki *Biosafety Officer/ Safety Officer*
 - b) Memiliki prosedur *Risk Assessment* terkait pekerjaan di laboratorium
 - c) Menyediakan sarana, peralatan, dan alat pelindung diri (APD) yang sesuai dengan hasil *Risk Assessment*
 - d) Tersedia peralatan keselamatan seperti *Spill kit* dan alat pemadam api ringan (APAR)
 - e) Memiliki sarana pengelolaan limbah infeksius seperti *autoclave* yang tervalidasi
 - f) Memiliki program vaksinasi dan *emergency check-up* untuk petugas laboratorium
 - g) Memiliki sistem pengelolaan untuk limbah B3 padat
 - h) Memiliki program pelatihan biorisiko secara berkala
 - 2) *Biosecurity*
 - a) Memiliki keamanan fisik: sistem surveilan lingkungan (CCTV), tempat penyimpanan spesimen yang memiliki kunci (*Freezer/deep freezer*), sistem akses terbatas

- b) Memiliki keamanan informasi: sistem data yang aman
 - c) Memiliki prosedur keamanan dalam pengiriman spesimen
 - d) Memiliki kendali material dan akuntabilitas
 - e) Memiliki SDM satuan pengamanan yang terlatih
 - f) Memiliki manajemen program terkait *biosecurity*
- f. Persyaratan *Good Laboratory Practice*
- 1) Memiliki personel dan manajemen laboratorium yang kompeten.
 - 2) Memiliki *standard operational procedur* pemeriksaan yang terstandar.
 - 3) Melakukan pemantapan mutu internal dan eksternal.
 - 4) Memiliki program pelaporan hasil yang sistematis dan tertelusur.
 - 5) Melakukan pemeliharaan dan kalibrasi alat laboratorium yang terdokumentasi dengan baik, yang dilakukan setiap tahun.
2. Laboratorium bergerak (*mobile laboratorium*) pemeriksa COVID-19
- a. Persyaratan Unit
- Laboratorium bergerak (*mobile laboratorium*) pemeriksa COVID-19 merupakan laboratorium yang dapat bergerak atau dipindahtempatkan untuk pemeriksaan spesimen (diagnostik) yang dilengkapi dengan fasilitas keselamatan dan keamanan sesuai penilaian risiko dan persyaratan yang berlaku.
- 1) Persyaratan Umum dan Desain
 - a) Dimensi minimum kendaraan/unit laboratorium menyesuaikan dengan ruang gerak, jumlah peralatan dan peralatan paling besar yang digunakan merupakan BSC;
 - b) Memiliki area pengemudi yang terpisah;
 - c) Pintu ruang laboratorium memiliki jendela kaca untuk pemantauan, disarankan pintu otomatis menutup sendiri;

- d) Terdapat akses terbatas dengan pemasangan sistem akses terkontrol misalnya kunci elektronik dan akses hanya diberikan pada personil yang berwenang;
- e) Tersedia anteroom dengan dua pintu yang bisa menutup secara otomatis dan dilengkapi dengan tempat penyimpanan stok Alat Pelindung Diri (APD);
- f) Tata letak peralatan didesain sesuai alur kerja dan ruang gerak petugas, dimana alur kerja harus memperhatikan penilaian risiko dan prinsip-prinsip pengujian molekular dari area bersih ke area kotor agar tidak terjadi kontaminasi;
- g) Laboratorium harus memiliki *wastafel/sink* otomatis (*hands-free sink*) untuk mencuci tangan yang terletak dekat pintu pada area laboratorium serta anteroom.
- h) Permukaan interior laboratorium meliputi dinding dan langit-langit harus didesain menggunakan bahan yang mudah dibersihkan dan tahan terhadap bahan kimia dan dapat didekontaminasi menggunakan cairan maupun uap/gas;
- i) Bahan untuk lantai dan dinding harus tidak berpori, tidak menyerap air serta tidak terdapat sambungan maupun membentuk sudut;
- j) Furnitur laboratorium harus dibuat dari bahan yang tahan air dan bahan kimia;
- k) Ruang antara meja laboratorium (*bench*), lemari, dan peralatan harus mudah diakses untuk dibersihkan;
- l) Meja laboratorium harus solid/tidak berpori, tahan air dan tahan panas, pelarut organik, asam, alkali, dan bahan kimia lainnya;
- m) Kursi yang digunakan dalam pekerjaan laboratorium harus ditutup dengan bahan tidak berpori, mudah dibersihkan dan didekontaminasi dengan disinfektan yang sesuai;
- n) Jika ada jendela laboratorium harus dilengkapi dengan sekat dan tidak dapat dibuka;

- o) Meja laboratorium, pintu, laci, pegangan pintu memiliki pinggiran dan sudut bulat dan tidak tajam;
 - p) BSC harus diletakkan pada lokasi dimana fluktuasi pasokan udara ruangan dan *exhaust* tidak mengganggu pengoperasian BSC yang benar. BSC harus ditempatkan jauh dari pintu, area laboratorium yang sering dilalui orang, dan kemungkinan gangguan aliran udara lainnya misalnya di depan *exhaust* atau AC;
 - q) Jika *autoclave* berada dalam satu ruangan dengan BSC, maka penempatannya harus berjarak minimal 1 meter dari BSC dan harus dilengkapi dengan *exhaust* di atasnya;
 - r) Terdapat area penerimaan spesimen (*specimen pass thru box*) yang dilengkapi dengan sistem pintu *interlock*; dan
 - s) Memiliki garansi atau pelayanan purna jual dan ketersediaan *spare part* kendaraan dan peralatan laboratorium dalam masa tertentu.
- 2) Persyaratan *Engineering*
- a) *Mobile laboratorium* mengikuti persyaratan angkutan barang untuk kendaraan bermotor di jalan sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri Perhubungan Nomor PM 60 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Angkutan Barang dengan Kendaraan Bermotor di Jalan, yakni:
 - (1) Persyaratan beban;
 - (2) Persyaratan muatan; dan
 - (3) Perijinan.
 - b) Dilengkapi dengan sistem pasokan udara independen serta sistem pembuangan udara melalui HEPA filter;
 - c) Dilengkapi dengan pengaturan kekuatan aliran udara agar tidak mengganggu aliran udara pada BSC;
 - d) Dilengkapi dengan sistem pendingin udara;

- e) Dilengkapi dengan alat pengendali getaran sehingga tidak terdapat getaran yang dapat merusak peralatan saat unit bergerak;
 - f) Dilengkapi dengan alat penahan beban agar peralatan dan furnitur tidak bergerak saat mobil berjalan;
 - g) Dilengkapi dengan pasokan listrik yang sesuai dengan beban peralatan laboratorium;
 - h) Kabel listrik terbungkus rapih dan stopkontak (*electric socket*) tidak menggantung dan tertutup rapih serta tidak menggunakan perpanjangan stopkontak (*extention electric socket*); dan
 - i) Terdapat pencahayaan umum yang memiliki tingkat iluminasi 500 lux, namun tingkat cahaya ini harus tidak menyilaukan serta bebas bayangan.
- 3) Persyaratan Peralatan Keselamatan dan Pendukung
- a) *Biosafety Cabinets* Kelas II Tipe A2 *non ducting* tersertifikasi internasional sesuai dengan pabrikannya;
 - b) *Sentrifus* yang dilengkapi dengan penutup rotor atau mangkok *bioaerosol* untuk meminimalisasi terjadinya aerosol;
 - c) *Refrigerator* atau *freezer* (optional) yang dapat dikunci;
 - d) *Laminar Air Flow* atau *PCR workstation*;
 - e) Mesin *real time* PCR beserta perangkat komputer pendukung;
 - f) *Autoclave*;
 - g) *Uninterrupted Power Supply* (UPS) untuk BSC, PCR dan *refrigerator*;
 - h) *Spindown*;
 - i) *Vortex*;
 - j) Mikro pipet berbagai ukuran sesuai pekerjaan; dan
 - k) Lemari penyimpan APD dan bahan pemeriksaan habis pakai.
- 4) Persyaratan Peralatan Tanggap Darurat
- a) Tersedia alarm (visual atau suara) di laboratorium untuk memberi tanda ketika terjadi kondisi darurat;

- b) Terdapat APAR dengan isian *Dry powder/Co2/halotron* yang selalu diperbaharui;
 - c) Terdapat peralatan P3K yang mudah dijangkau disertai dengan instruksi pemakaian yang mudah diikuti;
 - d) Terdapat fasilitas pencuci mata darurat yang disertai dengan instruksi pemakaian yang mudah diikuti;
 - e) Terdapat *Biological Spill Kit* yang mudah dijangkau dan disertai dengan instruksi pemakaian yang mudah diikuti;
 - f) Laboratorium dilengkapi dengan sistem komunikasi antara area laboratorium dan area pendukung luar; dan
 - g) Dapat dipasang CCTV untuk pemantauan dari jarak jauh (*remote*).
- 5) Persyaratan Khusus
- a) Terdapat metode untuk dekontaminasi sampah laboratorium yang tervalidasi;
 - b) Terdapat tempat sampah tertutup yang diberi tanda *biohazard* untuk sampah infeksius dan dilapisi oleh plastik sampah *biohazard* pada bagian dalam;
 - c) Tersedia sistem penampungan dan netralisasi limbah cair sebelum dibuang;
 - d) Terdapat wadah khusus tempat membuang benda tajam;
 - e) Pemisahan area laboratorium dari area publik melalui pemberian jarak/perimeter;
 - f) Memiliki sumber air yang mencukupi;
 - g) Laboratorium memiliki *Biosafety Officer/Safety Officer*;
 - h) Memiliki prosedur *Risk Assessment* terkait pekerjaan di laboratorium;
 - i) Memiliki program vaksinasi dan *emergency check-up* untuk petugas laboratorium; dan
 - j) Memiliki program pelatihan biorisiko secara berkala.
- 6) Persyaratan Administratif
- a) Terdapat tanda akses terbatas hanya untuk personel yang berwenang;

- b) Pintu ruang laboratorium memiliki tanda *biohazard*, yang dilengkapi dengan keterangan tingkatan laboratorium serta informasi kontak dalam keadaan darurat;
 - c) Terdapat tanda *biohazard* pada area penanganan dan penyimpanan bahan biologis;
 - d) Terdapat tanda *biohazard* pada peralatan yang berpotensi terkontaminasi bahan *biohazard*;
 - e) *Refrigerators* diberi tanda “Tidak untuk menyimpan makanan dan minuman”;
 - f) Pelabelan tanda bahaya untuk peralatan yang bisa mengakibatkan kecelakaan seperti panas, tajam, atau tersetrum;
 - g) Terdapat tanda larangan makan, minum, membawa HP, merokok dan mengaplikasikan kosmetik atau lensa kontak;
 - h) Terdapat infografis cara mengenakan dan melepas APD yang benar sesuai standar WHO di *area anteroom*;
 - i) Terdapat infografis cara mencuci tangan yang benar sesuai standar WHO yang diletakkan di dekat *sink* pencuci tangan di *area anteroom*; dan
 - j) Dilengkapi dengan pedoman pengoperasian unit *mobile laboratorium* termasuk di dalamnya prosedur penggunaan setiap alat yang ada, prosedur pembersihan dan dekontaminasi laboratorium, prosedur darurat terkait pengoperasian unit, prosedur pemeliharaan unit.
- b. Persyaratan Pengoperasian

Persyaratan pengoperasian laboratorium bergerak (*mobile laboratorium*) BSL dilakukan setelah laboratorium bergerak (*mobile laboratorium*) BSL memenuhi semua persyaratan unit dan ditambah dengan pemenuhan persyaratan SDM, Persyaratan Praktik *Biosafety* dan *Biosecurity*, dan Persyaratan *Good Laboratory Practice* sebagai berikut:

- 1) Persyaratan Sumber Daya Manusia (SDM)

- a) Dokter ahli patologi klinik, atau mikrobiologi klinik, atau dokter umum yang telah terlatih;
 - b) Tenaga analis kesehatan/ahli teknologi laboratorium medis/litkayasa/peneliti virologi dengan latar belakang Pendidikan analis/ biologi/kedokteran/ kedokteran hewan/biomedis dan ilmu lain yang berkaitan;
 - c) Tidak memiliki riwayat penyakit berat/catastropik;
 - d) Tidak sedang hamil;
 - e) Tidak memiliki riwayat kejahatan;
 - f) Memiliki kompetensi dalam pemeriksaan dengan *Real Time PCR*;
 - g) Memiliki kompetensi dalam *biosafety* dan *biosecurity*;
 - h) Memiliki kompetensi dalam penerimaan dan pengiriman sampel (optional); dan
 - i) Terlatih menghadapi kecelakaan kerja dan kondisi darurat lainnya.
- 2) Persyaratan *Good Laboratory Practice*
- a) Memiliki personel dan manajemen laboratorium yang kompeten;
 - b) Memiliki *standard operational procedure* pemeriksaan yang terstandar;
 - c) Melakukan pemantapan mutu internal dan eksternal;
 - d) Memiliki program pelaporan hasil yang sistematis dan tertelusur; dan
 - e) Alat laboratorium telah terkalibrasi setiap tahun.

Fasilitas dan operasional laboratorium bergerak (*mobile laboratorium*) pemeriksa COVID-19 tidak dapat berdiri sendiri dan merupakan bagian dan menjadi tanggung jawab dari laboratorium pemeriksa COVID-19 permanen atau tanggung jawab dari dinas Kesehatan pemerintah daerah kabupaten/kota. Laboratorium bergerak (*mobile laboratorium*) pemeriksa COVID-19 dapat dimiliki oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, atau swasta. Laboratorium bergerak (*mobile laboratorium*) pemeriksa COVID-19 yang merupakan tanggung jawab dari dinas kesehatan pemerintah daerah kabupaten/kota merupakan laboratorium bergerak yang tidak diselenggarakan dan tidak menjadi

tanggung jawab laboratorium pemeriksa COVID-19 permanen. Laboratorium bergerak (mobile laboratorium) pemeriksa COVID-19 hanya dapat beroperasi di daerah kabupaten/kota yang tidak memiliki laboratorium pemeriksa COVID-19 permanen.

Laboratorium bergerak yang merupakan bagian dan menjadi tanggung jawab dari laboratorium pemeriksa permanen mempunyai tanggung jawab melakukan pemeriksaan pada spesimen COVID-19 dan menyampaikan hasil pemeriksaan kepada laboratorium pemeriksa COVID-19 permanennya.

Laboratorium bergerak yang merupakan tanggung jawab dari dinas kesehatan pemerintah daerah kabupaten/kota mempunyai tanggung jawab melakukan pemeriksaan pada spesimen COVID-19 dari rumah sakit/laboratorium kesehatan lainnya dan menyampaikan hasil pemeriksaan kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota melalui dinas kesehatan pemerintah daerah kabupaten/kota untuk dilaporkan kepada Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan melalui aplikasi allrecord-tc19 setiap hari.

E. PROSEDUR PEMERIKSAAN

1. Algoritma Pemeriksaan

Pemeriksaan dengan metode NAAT merujuk kepada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/3602/2021 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/446/2021 tentang Penggunaan Rapid Diagnostic Test Antigen dalam Pemeriksaan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19).

2. Validasi reagen dan alat baru

Apabila laboratorium mengembangkan atau menggunakan reagen maupun alat pemeriksaan baru, maka laboratorium tersebut wajib melakukan uji validasi reagen maupun alat dan membandingkannya dengan reagen atau alat yang sudah terstandar.

3. Pemantapan Mutu Internal dan Pemantapan Mutu Eksternal (PMI dan PME)

a. Pemantapan Mutu Internal (PMI)

- 1) Pemantapan mutu internal wajib dilaksanakan oleh tiap laboratorium secara rutin untuk menghindari kesalahan dan menjamin ketepatan pemeriksaan.
 - 2) Kegiatan PMI ini dilakukan setiap minggu untuk menilai besarnya penyimpangan dari pemeriksaan yang dilakukan di laboratorium sesuai Standar Operasional Prosedur yang diterbitkan oleh laboratorium rujukan nasional.
- b. Pemantapan Mutu Eksternal (PME)
- 1) Pemantapan mutu eksternal merupakan kegiatan yang diselenggarakan secara berkala yang dilakukan oleh pihak lain di luar laboratorium pemeriksa, dalam hal ini laboratorium rujukan nasional atau laboratorium pembina provinsi, untuk melakukan penilaian kinerja suatu laboratorium dalam suatu pemeriksaan.
 - 2) Kegiatan PME terdiri atas uji konfirmasi dan pembagian tes panel pemeriksaan ke anggota jejaring laboratorium.
 - 3) Pelaksanaan kegiatan PME tidak berbayar.
 - 4) Pelaksanaan PME dilakukan secara berkala.
 - 5) Pelaksanaan tata cara pemantapan mutu eksternal tercantum dalam pedoman pengendalian dan pencegahan COVID-19.

F. PENDANAAN

Pembiayaan yang timbul dari penyelenggaraan laboratorium pemeriksaan COVID-19 dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), dan/atau sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dapat memberikan bantuan untuk penyelenggaraan pemeriksaan laboratorium. Pemerintah Daerah mendukung logistik pelaksanaan laboratorium untuk pemeriksaan COVID-19 di wilayahnya. Pemerintah pusat membantu pemerintah daerah yang tidak mampu memberikan dukungan logistik pelaksanaan laboratorium.

G. PEMANTAUAN DAN EVALUASI

1. Persiapan Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi

- a. Kementerian Kesehatan, dinas kesehatan daerah provinsi/kabupaten/kota sesuai dengan kewenangannya masing-masing menyampaikan pemberitahuan akan diselenggarakannya pelaksanaan pemantauan dan evaluasi kesiapan laboratorium yang melaksanakan pemeriksaan COVID-19 kepada laboratorium dan keharusan laboratorium tersebut untuk mengisi formulir secara mandiri/*self assessment*.
 - b. Kementerian Kesehatan dan dinas kesehatan provinsi/kabupaten/kota dapat membentuk tim pemantauan dan evaluasi, yang beranggotakan unsur instansi pemberi izin setempat dengan dapat melibatkan laboratorium pembina provinsi, surveior dan/atau pemangku kepentingan lain.
 - c. Setelah menerima hasil penilaian, instansi pemberi izin atau Tim berkoordinasi dengan laboratorium dan menetapkan waktu pelaksanaan, jadwal kunjungan serta mekanisme pelaksanaan pemantauan dan evaluasi.
2. Pelaksanaan
- a. Instansi pemberi izin atau Tim melakukan verifikasi terhadap hasil *self assessment* dari alat penilaian laboratorium yang diterimanya baik secara *online*, atau *offline*.
 - b. Pelaksanaan kegiatan verifikasi terdiri dari:
 - 1) Pimpinan Laboratorium mempresentasikan hasil *self assesment* terkait kapasitas dan kesiapan laboratorium yang melaksanakan pemeriksaan COVID-19.
 - 2) Instansi pemberi izin atau tim melakukan telaah dokumen yang diperlukan.
 - 3) Instansi pemberi izin atau tim dapat melakukan telusur lapangan dan mengumpulkan data dengan wawancara.
3. Paska Pemantauan dan Evaluasi
- a. Setelah kegiatan pemantauan dan evaluasi dilakukan, instansi pemberi izin atau tim menyusun hasil pemantauan dan evaluasi dan menyampaikan hasil tersebut bersama dengan rekomendasi yang dapat digunakan oleh Laboratorium untuk melakukan upaya perbaikan.

- b. Temuan-temuan pada kegiatan monitoring dan evaluasi dianalisa untuk mendapatkan kesimpulan dan menyusun rencana tindak lanjut bagi setiap pemangku kepentingan.
- c. Laporan hasil dan rekomendasi disampaikan secara tertulis baik secara *online*, atau *offline* kepada pimpinan Laboratorium.
- d. Dilakukan rekapitulasi Laporan Hasil dan pemetaan kapasitas dan kesiapan laboratorium yang ada di wilayahnya masing-masing, kemudian hasil rekapitulasi dan pemetaan tersebut dikirimkan ke Kementerian Kesehatan.

H. PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi dan/atau Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan laboratorium pemeriksaan COVID-19 melalui pembagian peran sebagai berikut:

1. Pemerintah Pusat:
 - a. melakukan pembinaan dan pengawasan terkait pelaksanaan pemeriksaan dan pencatatan pelaporan hasil pemeriksaan spesimen COVID-19;
 - b. melakukan evaluasi berkala terkait performance dan pelaporan laboratorium; dan
 - c. menyampaikan hasil penilaian *performance* laboratorium kepada Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan dan/atau dinas kesehatan provinsi/kabupaten/kota.
2. Pemerintah Daerah Provinsi:
 - a. Dinkes provinsi berkewajiban menindaklanjuti SK ini dalam melakukan kegiatan pembagian daerah binaan, dan pembinaan yang dilakukan oleh laboratorium pembina provinsi;
 - b. bersama laboratorium Pembina provinsi melakukan pembinaan terhadap laboratorium pemeriksa;
 - c. melakukan pembinaan kepada laboratorium pemeriksa sebagai tindak lanjut hasil PME;
 - d. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan laboratorium pemeriksa dan dapat bekerja sama dengan laboratorium pembina provinsi untuk melakukan pembinaan dan pembimbingan laboratorium yang berada di wilayahnya;

- e. melaporkan hasil pembinaan dan pengawasan terkait mutu pelayanan dan pelaporan hasil pemeriksaan kepada Pemerintah Pusat, dalam hal ini Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan;
 - f. memberi peringatan kepada laboratorium yang belum dapat mengerjakan tanggung jawabnya melalui dinas kesehatan kabupaten/kota; dan
 - g. pemerintah daerah provinsi dapat mempertimbangkan kembali rekomendasi yang diberikan untuk laboratorium pemeriksa, apabila dikemudian hari laboratorium pemeriksa tidak dapat melaksanakan tanggung jawabnya setelah 3 (tiga) kali peringatan tertulis.
3. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota:
- a. memastikan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di wilayahnya melakukan entri data pasien dan data spesimen ke dalam allrecord-tc19;
 - b. memastikan laboratorium yang ada di wilayahnya melakukan pemeriksaan sesuai dengan pembinaan dari laboratorium pembina provinsi; dan
 - c. memastikan laboratorium di wilayahnya agar mengentri hasil pemeriksaan ke dalam allrecord-tc19 dalam waktu 1x24 jam setelah spesimen selesai diperiksa.

I. INSTRUMEN PEMANTAUAN DAN EVALUASI KESIAPAN

Penilaian secara mandiri/*self assessment* dilakukan dengan berpedoman pada Petunjuk Teknis Pemantauan dan Evaluasi Kesiapan Laboratorium Pemeriksa COVID-19.

J. PENETAPAN LABORATORIUM

1. Laboratorium Rujukan Nasional Pemeriksaan COVID-19

Pusat Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan Kementerian Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan.

2. Laboratorium Pembina Provinsi

PROVINSI		NO	NAMA LABORATORIUM	WILAYAH KERJA
1.	DKI Jakarta	1	Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi DKI Jakarta	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di DKI Jakarta
2.	Aceh	1	Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Aceh	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi Aceh
3.	Sumatera Utara	1	Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Medan	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi Sumatera Utara
4.	Sumatera Barat	1	Fakultas Kedokteran Universitas Andalas	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi Sumatera Barat
5.	Riau	1	RSUD Arifin Ahmad	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi Riau
6.	Kepulauan Riau	1	Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Batam	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi Kepulauan Riau
7.	Jambi	1	Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Jambi	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi Jambi
8.	Bengkulu	1	RSUD M. Yunus	Laboratorium

PROVINSI	NO	NAMA LABORATORIUM	WILAYAH KERJA	
			pemeriksa COVID-19 di Provinsi Bengkulu	
9. Sumatera Selatan	1	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Palembang	Pembagian wilayah binaan laboratorium dikoordinasikan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi	
	2	Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Palembang		
10	Bangka Belitung	1	Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Bangka Belitung	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi Bangka Belitung
11	Lampung	1	Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Lampung	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi Lampung
12.	Banten	1	Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Banten	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi Banten
13	Jawa Barat	1	Unit Pelaksana Teknis Daerah Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Barat	Pembagian wilayah binaan laboratorium dikoordinasikan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
		2	Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan Dan Pengendalian Penyakit Jakarta	

PROVINSI		NO	NAMA LABORATORIUM	WILAYAH KERJA
		3	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Jakarta	
14.	Jawa Tengah	1	Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Jawa Tengah	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Kabupaten/Kota di Jawa Tengah selain Kota Semarang
		2	Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Semarang	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Kota Semarang
15.	DI Yogyakarta	1	Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan Dan Pengendalian Penyakit DI Yogyakarta	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi DI Yogyakarta
16.	Jawa Timur	1	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Surabaya	Pembagian wilayah binaan laboratorium dikoordinasikan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
		2	Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan Dan Pengendalian Penyakit Surabaya	
		3	Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Surabaya	
17.	Bali	1	Balai Laboratorium Kesehatan Bali	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di

PROVINSI	NO	NAMA LABORATORIUM	WILAYAH KERJA
			Provinsi Bali
18.	Kalimantan Barat	1 Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Kalimantan Barat	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi Kalimantan Barat
19.	Kalimantan Tengah	1 RSUD Doris Sylvanus Palangkaraya	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi Kalimantan Tengah
20.	Kalimantan Selatan	1 Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan Dan Pengendalian Penyakit Banjarbaru	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi Kalimantan Selatan
21.	Kalimantan Timur	1 Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Kaltim	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi Kalimantan Timur
22.	Kalimantan Utara	1 Laboratorium RSUD Kota Tarakan	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi Kalimantan Utara
23.	Nusa Tenggara Barat	1 RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi Nusa

PROVINSI	NO	NAMA LABORATORIUM	WILAYAH KERJA	
			Tenggara Barat	
24.	Nusa Tenggara Timur	1	Laboratorium Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi Nusa Tenggara Timur
25.	Sulawesi Selatan	1	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Makassar	Pembagian wilayah binaan laboratorium dikoordinasikan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
		2	Balai Teknik Kesehatan Lingkungan Dan Pengendalian Penyakit Makassar	
26.	Sulawesi Tenggara	1	RSUD Bahteramas	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi Sulawesi Tenggara
27.	Sulawesi Barat	1	Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Barat	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi Sulawesi Barat
28.	Sulawesi Tengah	1	Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Tengah	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi Sulawesi Tengah
29.	Gorontalo	1	Balai POM Gorontalo	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi Gorontalo

PROVINSI	NO	NAMA LABORATORIUM	WILAYAH KERJA
30. Sulawesi Utara	1	BTKL Manado	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi Sulawesi Utara
31. Maluku	1	Balai Teknik Kesehatan Lingkungan Dan Pengendalian Penyakit Ambon	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi Maluku
32. Maluku Utara	1	Rumah Sakit Umum Daerah Chasan Boisorie	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi Maluku Utara
33. Papua	1	Balai Laboratorium Kesehatan Papua	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi Papua
34. Papua Barat	1	Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Papua Barat	Laboratorium pemeriksa COVID-19 di Provinsi Papua Barat

3. Laboratorium Pemeriksa

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
1.	C.00	Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
2.	C.01	Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Jakarta
3.	C.02	Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Surabaya
4.	C.03	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Palembang

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
5.	C.04	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Makassar
6.	C.05	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Surabaya
7.	C.06	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Jakarta
8.	C.07	Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Papua
9.	C.08	Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Daerah Istimewa Yogyakarta
10.	C.09	Laboratorium Kesehatan Daerah DKI Jakarta
11.	C.10	Lembaga Biologi Molekuler Eijkman
12.	C.11	Laboratorium Mikrobiologi Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
13.	C.12	Lembaga Penyakit Tropis Universitas Airlangga
14.	C.13	Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit Salatiga
15.	C.14	Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Aceh
16.	C.15	Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Mataram
17.	C.16	Rumah Sakit Universitas Udayana Denpasar
18.	C.17	Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar
19.	C.18	Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R.D. Kandou Manado
20.	C.19	Rumah Sakit Universitas Hasanudin Makasar
21.	C.20	Rumah Sakit Umum Pusat Wahidin Sudiro Husodo Makasar
22.	C.21	Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak
23.	C.22	Rumah Sakit Universitas Brawijaya Malang
24.	C.23	Rumah Sakit Universitas Airlangga
25.	C.24	Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo
26.	C.25	Rumah Sakit Universitas Gajah Mada Yogyakarta
27.	C.26	Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito, Daerah Istimewa Yogyakarta
28.	C.27	Rumah Sakit Universitas Diponegoro Semarang
29.	C.28	RSUP dr. Kariadi Semarang
30.	C.29	RS Universitas Padjadjaran Bandung
31.	C.30	Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin Bandung

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
32.	C.31	Rumah Sakit Umum Pusat dr. Cipto Mangunkusumo
33.	C.32	Rumah Sakit Universitas Indonesia
34.	C.33	Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tangerang
35.	C.34	Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Pangkal Pinang
36.	C.35	Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru Provinsi Riau
37.	C.36	Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher, Jambi
38.	C.37	Rumah Sakit Universitas Andalas, Padang
39.	C.38	Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin, Palembang
40.	C.39	Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara
41.	C.40	Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik, Medan
42.	C.41	Laboratorium pada Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret Surakarta
43.	C.42	Laboratorium pada Rumah Sakit Universitas Mataram
44.	C.43	Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Batam
45.	C.44	Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Manado
46.	C.45	Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Kalimantan Barat
47.	C.46	Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Jawa Barat
48.	C.47	Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Banjarbaru
49.	C.48	Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Ambon
50.	C.49	Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi, Surakarta
51.	C.50	Institut Pertanian Bogor
52.	C.51	Rumah Sakit Medistra, Jakarta
53.	C.52	Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto, Jakarta
54.	C.53	Laboratorium Klinik Kimia Farma, Jakarta

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
55.	C.54	Balai Pengawas Obat dan Makanan Gorontalo
56.	C.55	Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Makasar
57.	C.56	Rumah Sakit Siloam Lippo Village
58.	C.57	Unit Pelaksana Teknis Daerah Balai Laboratorium Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung
59.	C.58	Laboratorium KalGen Innolab
60.	C.59	Balai Laboratorium Kesehatan Lampung
61.	C.60	Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Bekasi
62.	C.61	Laboratorium Kesehatan Daerah Banten
63.	C.62	Pusat Pengembangan Pengujian Obat dan Makanan Nasional
64.	C.63	Rumah Sakit Bunda, Jakarta
65.	C.64	Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar, Malang
66.	C.65	Rumah Sakit Pertamina Jaya, Jakarta
67.	C.66	Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita, Jakarta
68.	C.67	Laboratorium Sentral Universitas Padjajaran
69.	C.68	Laboratorium Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
70.	C.69	Rumah Sakit Umum Daerah dr. Johannes, Kupang
71.	C.70	Rumah Sakit Umum Daerah KRMT Wongsonegoro Kota Semarang
72.	C.71	Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Bekasi
73.	C.72	Balai Laboratorium Kesehatan Provinsi Papua
74.	C.73	Rumah Sakit Umum Daerah dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi
75.	C.74	Rumah Sakit Umum Daerah dr. Doris Sylvanus, Kalimantan Tengah
76.	C.75	Rumah Sakit Penyakit Infeksi Sulianti Saroso
77.	C.76	Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia
78.	C.77	Laboratorium Riset Universitas Jenderal Soedirman
79.	C.78	Balai Besar Veteriner Wates
80.	C.79	Balai Veteriner Bukittinggi

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
81.	C.80	Laboratorium PCR Rumah Sakit Primaya
82.	C.81	Balai Besar Penelitian Veteriner Bogor
83.	C.82	Unit Pelaksana Teknis Daerah Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur
84.	C.83	Laboratorium Prodia
85.	C.84	Rumah Sakit Pertamina Balikpapan
86.	C.85	Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Bintuni
87.	C.86	Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie, Samarinda
88.	C.87	Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati, Jakarta
89.	C.88	Rumah Sakit Kanker Dharmais, Jakarta
90.	C.89	Laboratorium Kesehatan Kota Bandung
91.	C.90	Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita
92.	C.91	Balai Besar Veteriner Maros
93.	C.92	Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Makasar
94.	C.93	Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala
95.	C.94	Laboratorium Terpadu Fakultas Kedokteran Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
96.	C.95	Laboratorium Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati, Cirebon
97.	C.96	Laboratorium Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara
98.	C.97	Rumah Sakit Murni Teguh, Medan
99.	C.98	Rumah Sakit Polri Kramat Jati, Jakarta
100.	C.99	Rumah Sakit Pelabuhan Cirebon
101.	C.100	Rumah Sakit Krakatau Medika, Cilegon
102.	C.101	Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC), Surabaya
103.	C.102	Rumah Sakit Lavalette, Malang
104.	C.103	Rumah Sakit Premier Surabaya
105.	C.104	Rumah Sakit Paru Karawang
106.	C.105	Laboratorium Kesehatan Daerah Soppeng Sulawesi Selatan
107.	C.106	Rumah Sakit Umum Daerah Waled, Cirebon

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
108.	C.107	Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Jakarta
109.	C.108	Klinik Kuala Kencana PT. Freeport
110.	C.109	Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung
111.	C.110	Laboratorium Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
112.	C.111	Laboratorium Rumah Sakit Darurat Covid-19 Wisma Atlet
113.	C.112	Rumah Sakit Umum Daerah dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo
114.	C.113	Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan
115.	C.114	Rumah Sakit Umum Daerah dr. Iskak Kabupaten Tulungagung
116.	C.115	Rumah Sakit TNI Angkatan Laut Dr. Mintohardjo
117.	C.116	Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito
118.	C.117	Genelab
119.	C.118	Laboratorium Klinik Medika Plaza
120.	C.119	Rumah Sakit Pelni
121.	C.120	Politeknik Kesehatan Bandung
122.	C.121	Laboratorium Klinik Tirta Berau
123.	C.122	Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Depok
124.	C.123	Rumah Sakit Bakti Timah, Pangkal Pinang
125.	C.124	Rumah Sakit Mayapada
126.	C.125	Rumah Sakit Umum Daerah M. Yunus Bengkulu
127.	C.126	Rumah Sakit Umum Daerah Aji Muhammad Parikesit
128.	C.127	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah dr. Loekmono Hadi Kudus
129.	C.128	Balai Veteriner Subang
130.	C.129	Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Tanah Bumbu
131.	C.130	Rumah Sakit Tk. II Putri Hijau Medan
132.	C.131	Rumah Sakit Prima Husada Cipta Medan (Pelindo I)
133.	C.132	Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Manado
134.	C.133	Balai Pengawas Obat dan Makanan Mamuju

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
135.	C.134	Balai Labkes Provinsi Jawa Tengah
136.	C.135	Laboratorium Rumah Sakit Puri Indah Pondok Indah
137.	C.136	Laboratorium Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading
138.	C.137	Laboratorium Rumah Sakit Husada
139.	C.138	Laboratorium Rumah Sakit Hermina Kemayoran
140.	C.139	Laboratorium Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Atmajaya
141.	C.140	Rumah Sakit Dr. Oen Kandang Sapi, Solo
142.	C.141	Laboratorium Rumah Sakit Jember Klinik
143.	C.142	Laboratorium Rumah Sakit Angkatan Laut Surabaya
144.	C.143	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo
145.	C.144	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soegiri Lamongan
146.	C.145	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Jombang
147.	C.146	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Gresik
148.	C.147	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Pare Kediri
149.	C.148	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Koesnadi Bondowoso
150.	C.149	Laboratorium Rumah Sakit Umum dr. Soebandi, Jember
151.	C.150	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Syarifah Ambami Rato Ebu, Bangkalan
152.	C.151	Laboratorium Rumah Sakit Waluyo Jati Kraksaan, Probolinggo
153.	C.152	Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Tangerang
154.	C.153	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Mimika
155.	C.154	Laboratorium Rumah Sakit Pertamina Sorong
156.	C.155	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya Tanah Grogot, Kalimantan Timur
157.	C.156	Laboratorium Rumah Sakit dr. H Moch Ansari Saleh, Banjarmasin
158.	C.157	Laboratorium Balai Pengawas Obat dan Makanan Jambi
159.	C.158	Laboratorium Balai Pengawas Obat dan Makanan

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
		Lampung
160.	C.159	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah
161.	C.160	Laboratorium Balai Veteriner Lampung
162.	C.161	Unit Pelaksana Teknis Daerah Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Bali
163.	C.162	Laboratorium Mikrobiologi Klinik, Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara
164.	C.163	Laboratorium Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa
165.	C.164	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Provinsi Kalimantan Utara
166.	C.165	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sorong
167.	C.166	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Papua Barat
168.	C.167	Badan Pengawas Obat dan Makanan Ambon
169.	C.168	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng Jakarta
170.	C.169	Laboratorium Rumah Sakit Pondok Indah Jakarta
171.	C.170	Laboratorium Rumah Sakit Pusat Pertamina
172.	C.171	Laboratorium Rumah Sakit Angkatan Udara Dr. Esnawan Antariksa Jakarta
173.	C.172	Laboratorium Rumah Sakit Pertamina Cilacap
174.	C.173	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang
175.	C.174	Laboratorium Rumah Sakit <i>Royal Progress</i> Jakarta
176.	C.175	Laboratorium Rumah Sakit <i>Grand Family</i> Jakarta
177.	C.176	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kota Palangkaraya
178.	C.177	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Gunung Jati Cirebon
179.	C.178	Laboratorium Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan
180.	C.179	Laboratorium Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr.

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
		dr. Mahar Mardjono Jakarta
181.	C.180	Laboratorium Rumah Sakit Citra Arafiq
182.	C.181	Laboratorium Professor Nidom Foundation (PNF) Surabaya
183.	C.182	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin Provinsi Kalimantan Selatan
184.	C.183	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara
185.	C.184	Laboratorium Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman
186.	C.185	Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Palembang
187.	C.186	Laboratorium <i>National Hospital</i> Surabaya
188.	C.187	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah
189.	C.188	Klinik Tirta <i>Medical Centre</i> Balikpapan
190.	C.189	Klinik Tirta <i>Medical Centre</i> Angsana Tanah Bumbu
191.	C.190	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
192.	C.191	Laboratorium Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru
193.	C.192	Laboratorium Genomik Solidaritas Indonesia
194.	C.193	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate Maluku Utara
195.	C.194	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Pelabuhanratu Sukabumi
196.	C.195	Laboratorium Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan Medan
197.	C.196	Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Mojokerto
198.	C.197	Laboratorium Rumah Sakit Pusri Palembang, Sumatera Selatan
199.	C.198	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan, Kalimantan Timur
200.	C.199	Laboratorium Rumah Sakit Sariningsih Bandung, Jawa

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
		Barat
201.	C.200	Laboratorium Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Midiyato Suratani, Kepulauan Riau
202.	C.201	Laboratorium Genetik Sumbawa <i>Technopark</i> , Nusa Tenggara Barat
203.	C.202	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat
204.	C.203	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Soedjono Selong Lombok Timur, Nusa Tenggara Barat
205.	C.204	Laboratorium Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar, Sulawesi Selatan
206.	C.205	Laboratorium Rumah Sakit Khusus Infeksi COVID-19 Pulau Galang, Kepulauan Riau
207.	C.206	Laboratorium Klinik Cito Daerah Istimewa Yogyakarta
208.	C.207	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang, Banten
209.	C.208	Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Semarang, Jawa Tengah
210.	C.209	Laboratorium Rumah Sakit Darurat COVID-19 Kabupaten Kendal, Jawa Tengah
211.	C.210	Laboratorium Rumah Sakit Bhayangkara Palembang, Sumatera Selatan
212.	C.211	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin, Sumatera Selatan
213.	C.212	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Siti Fatimah Palembang, Sumatera Selatan
214.	C.213	Laboratorium Rumah Sakit Antam Medika, DKI Jakarta
215.	C.214	Laboratorium Rumah Sakit Yarsi, DKI Jakarta
216.	C.215	Laboratorium Klinik Tirta <i>Medical Centre</i> , DKI Jakarta
217.	C.216	Laboratorium Farmalab, DKI Jakarta
218.	C.217	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Kabupaten Blitar, Jawa Timur
219.	C.218	Laboratorium Rumah Sakit Adi Husada Surabaya, Jawa

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
		Timur
220.	C.219	Laboratorium Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya, Jawa Timur
221.	C.220	Laboratorium Rumah Sakit Mitra Keluarga Darmo Satelit Surabaya, Jawa Timur
222.	C.221	Laboratorium Klinik Prodia Surabaya, Jawa Timur
223.	C.222	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong Kabupaten Bogor, Jawa Barat
224.	C.223	Laboratorium Rumah Sakit Djafar Harun Kabupaten Kolaka Utara, Sulawesi Utara
225.	C.224	Laboratorium Rumah Sakit AR Bunda Kota Lubuk Linggau, Sumatera Selatan
226.	C.225	Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Tangerang Selatan, Banten
227.	C.226	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Beriman Balikpapan, Kalimantan Timur
228.	C.227	Laboratorium Rumah Sakit Eka Hospital Pekanbaru, Riau
229.	C.228	Laboratorium Rumah Sakit MRCCC Siloam <i>Hospital</i> Semanggi, DKI Jakarta
230.	C.229	Laboratorium Rumah Sakit Kartika Pulomas, DKI Jakarta
231.	C.230	Laboratorium Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar, Sulawesi Selatan
232.	C.231	Laboratorium Klinik Prodia Makassar, Sulawesi Selatan
233.	C.232	Laboratorium Rumah Sakit Siloam Makassar, Sulawesi Selatan
234.	C.233	Laboratorium Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Makassar, Sulawesi Selatan
235.	C.234	Laboratorium Rumah Sakit Husada Utama Surabaya, Jawa Timur
236.	C.235	Laboratorium Rumah Sakit Telogorejo Semarang, Jawa Tengah
237.	C.236	Laboratorium Rumah Sakit Efarina Etaham Berastagi, Kabupaten Karo, Sumatera Utara

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
238.	C.237	Laboratorium Rumah Sakit Siloam Dhirga Surya Medan, Sumatera Utara
239.	C.238	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Torabelo Kabupaten Sigi, Sulawesi Tengah
240.	C.239	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejoesin Pelaihari Kabupaten Tanah Laut, Kalimantan Selatan
241.	C.240	Laboratorium Rumah Sakit Borneo Citra Medika Kabupaten Tanah Laut, Kalimantan Selatan
242.	C.241	Laboratorium Rumah Sakit Bhayangkara Banjarmasin, Kalimantan Selatan
243.	C.242	Laboratorium Rumah Sakit Angkat Udara dr. M. Munir Malang, Jawa Timur
244.	C.243	Laboratorium Rumah Sakit Tingkat II Brawijaya, Jawa Timur
245.	C.244	Laboratorium Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya, Jawa Timur
246.	C.245	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Koesma Tuban, Jawa Timur
247.	C.246	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Kota Medan, Sumatera Utara
248.	C.247	Laboratorium Rumah Sakit Dustira Cimahi, Jawa Barat
249.	C.248	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor, Jawa Barat
250.	C.249	Laboratorium Kesehatan Daerah Pangandaran, Jawa Barat
251.	C.250	Laboratorium Rumkit Tk II dr. Soedjono Magelang, Jawa Tengah
252.	C.251	Laboratorium Rumah Sakit Pertamina Tanjung Kabupaten Tabalong, Kalimantan Selatan
253.	C.252	Klinik Tirta Medical Centre Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan
254.	C.253	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah RA Kartini

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
		Kabupaten Jepara, Jawa Tengah
255.	C.254	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis, Jawa Barat
256.	C.255	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi, Jawa Barat
257.	C.256	Laboratorium Rumah Sakit Grestelina Makassar, Sulawesi Selatan
258.	C.257	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Lakipadada Kabupaten Tana Toraja, Sulawesi Selatan
259.	C.258	Laboratorium Klinik Utama Global Genetika Indonesia Banten
260.	C.259	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Cilacap, Jawa Tengah
261.	C.260	Laboratorium Persada Hospital Malang, Jawa Timur
262.	C.261	Laboratorium Kesehatan Daerah Surabaya, Jawa Timur
263.	C.262	Laboratorium Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto, Jawa Timur
264.	C.263	Laboratorium Rumah Sakit Bhayangkara Surabaya, Jawa Timur
265.	C.264	Laboratorium DNA Favorit Bogor, Jawa Barat
266.	C.265	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut, Jawa Barat
267.	C.266	Laboratorium Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Palangkaraya, Kalimantan Tengah
268.	C.267	Laboratorium RS Katolik St. Vincencius a Paulo (RKZ) Surabaya, Jawa Timur
269.	C.268	Laboratorium Rumah Sakit EMC Tangerang, Banten
270.	C.269	Laboratorium Rumah Sakit Premier Bintaro, Banten
271.	C.270	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan Bandung, Jawa Barat
272.	C.271	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Bayu Asih Kabupaten Purwakarta, Jawa Barat
273.	C.272	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
		Manokwari, Papua Barat
274.	C.273	Laboratorium Rumah Sakit Angkatan Laut dr. R. Oetojo Kota Sorong, Papua Barat
275.	C.274	Laboratorium Rumah Sakit Pupuk Kaltim Kota Bontang, Kalimantan Timur
276.	C.275	Laboratorium Kontainer Dinas Kesehatan Sidoarjo, Jawa Timur
277.	C.276	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tabanan, Bali
278.	C.277	Laboratorium Rumah Sakit Umum Bali Jimbaran, Bali
279.	C.278	Laboratorium Klinik Bunda Thamrin Medan, Sumatera Utara
280.	C.279	Laboratorium Siloam Hospital Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta
281.	C.280	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Pambalah Batung Kabupaten Hulu Sungai Utara, Kalimantan Selatan
282.	C.281	Laboratorium Rumah Sakit Umum Kota Tarakan, Kalimantan Utara
283.	C.282	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Boven Digoel, Papua
284.	C.283	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan
285.	C.284	Laboratorium Ciputra Mitra Hospital Banjarmasin, Kalimantan Selatan
286.	C.285	Laboratorium Biomolekuler UKSW Salatiga, Jawa Tengah
287.	C.286	Laboratorium Kontainer Rumah Sakit Umum Daerah Curup, Bengkulu
288.	C.287	Laboratorium Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang, Jawa Tengah
289.	C.288	Laboratorium Rumah Sakit Grha Kedoya, DKI Jakarta
290.	C.289	Laboratorium Rumah Sakit PGI Cikini, DKI Jakarta
291.	C.290	Laboratorium Rumah Sakit Islam Faisal Makassar,

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
		Sulawesi Selatan
292.	C.291	Laboratorium Rumah Sakit Umum Aisyiyah Kabupaten Ponorogo, Jawa Timur
293.	C.292	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Kapanjen Kabupaten Malang, Jawa Timur
294.	C.293	Laboratorium Rumah Sakit Islam Siti Hajar Sidoardjo, Jawa Timur
295.	C.294	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Ploso Kabupaten Jombang, Jawa Timur
296.	C.295	Laboratorium Siloam Hospital Surabaya, Jawa Timur
297.	C.296	Laboratorium Rumah Sakit Umum Karsa Husada Kota Batu, Jawa Timur
298.	C.297	Laboratorium Rumah Sakit TK II dr. Soepraoen Kota Malang, Jawa Timur
299.	C.298	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Srengat Kabupaten Blitar, Jawa Timur
300.	C.299	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama Tasikmalaya, Jawa Barat
301.	C.300	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang, Jawa Timur
302.	C.301	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedomo Trenggalek, Jawa Timur
303.	C.302	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Grati Kabupaten Pasuruan, Jawa Timur
304.	C.304	Laboratorium Rumah Sakit Tk.III Dr. R. Hardjanto Balikpapan, Kalimantan Timur
305.	C.305	Laboratorium Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara
306.	C.306	Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Sumatera Utara
307.	C.307	Laboratorium Klinik Prodia Medan, Sumatera Utara
308.	C.308	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Labuha Kabupaten Halmahera Selatan

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
309.	C.309	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, Provinsi Aceh
310.	C.310	UPTD Laboratorium Kesehatan dan Pengujian Alat Kesehatan Dinas Kesehatan Aceh
311.	C.311	Laboratorium Siloam Hospital TB Simatupang, DKI Jakarta
312.	C.312	Laboratorium Rumah Sakit Abdi Waluyo Jakarta, DKI Jakarta
313.	C.313	Laboratorium IntiBios, DKI Jakarta
314.	C.314	Laboratorium Rumah Sakit TK III Wijayakusuma Banyumas, Jawa Tengah
315.	C.315	<i>Molecular Medicine and Therapy Research Laboratory</i> (MMT) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
316.	C.316	Laboratorium Rumah Sakit TK II 02.05.01 dr. AK Gani Palembang, Sumatera Selatan
317.	C.317	Laboratorium Rumah Sakit Dr. Sobirin Kabupaten Musi Rawas, Sumatera Selatan
318.	C.318	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Murjani Sampit Kotawaringin Timur, Kalimantan Tengah
319.	C.319	Laboratorium Biomolekuler Universitas Sam Ratulangi Manado, Sulawesi Utara
320.	C.320	Laboratorium Rumah Sakit Mitra Keluarga Cikarang, Jawa Barat
321.	C.321	Laboratorium Kesehatan Daerah Indramayu, Jawa Barat
322.	C.322	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Caruban Madiun, Jawa Timur
323.	C.323	Laboratorium Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan Surabaya, Jawa Timur
324.	C.324	Laboratorium Rumah Sakit dr. Abdoer Rahem Kabupaten Situbondo, Jawa Timur
325.	C.325	Laboratorium Kesehatan Daerah Banyuwangi, Jawa Timur
326.	C.326	Laboratorium Rumah Sakit Mentari Kabupaten

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
		Tangerang, Banten
327.	C.327	Laboratorium Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Kota Tangerang, Banten
328.	C.328	Laboratorium Pusat Riset Virologi dan Kanker Patobiologi (PRVKP) Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
329.	C.329	Laboratorium Rumah Sakit Angkatan Laut Jala Ammari Makassar, Sulawesi Selatan
330.	C.330	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Morotai, Maluku Utara
331.	C.331	Laboratorium PCR PT. Nusa Halmahera Minerals Gosowong Halmahera Utara, Maluku Utara
332.	C.332	Laboratorium Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru, Riau
333.	C.333	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Fatah Demak, Jawa Tengah
334.	C.334	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Bendan, Jawa Tengah
335.	C.335	Laboratorium Kesehatan Daerah Samarinda, Kalimantan Timur
336.	C.336	Laboratorium Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang, Sumatera Selatan
337.	C.337	Laboratorium Rumah Sakit Pertamina Plaju Palembang, Sumatera Selatan
338.	C.338	Laboratorium Biologi Molekuler Universitas Nusa Cendana Kupang, Nusa Tenggara Timur
339.	C.339	Laboratorium PCR Merasa Provinsi Sulawesi Barat
340.	C.340	Laboratorium <i>Biosafety Level</i> (BSL)-2 Kabupaten Morowali, Sulawesi Tengah
341.	C.341	Laboratorium Rumah Sakit Columbia Asia Semarang, Jawa Tengah
342.	C.342	Laboratorium Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Siswanto Lanud Adi Soemarmo, Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah
343.	C.343	Laboratorium Rumah Sakit Awal Bros Batam, Provinsi

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
		Kepulauan Riau
344.	C.344	Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Jambi
345.	C.345	Laboratorium Indika <i>Solidarity</i> , Kalimantan Timur
346.	C.346	Laboratorium Siloam <i>Hospitals</i> Bali
347.	C.347	Laboratorium Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung, Bali
348.	C.348	Laboratorium Klinik Diagnos, Bali
349.	C.349	Laboratorium Rumah Sakit Tentara Slamet Riyadi Surakarta, Jawa Tengah
350.	C.350	Laboratorium Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang, Kalimantan Timur
351.	C.351	Laboratorium Ciputra <i>Hospital Citra Garden City</i> , DKI Jakarta
352.	C.352	Laboratorium Parahita Surabaya, Jawa Timur
353.	C.353	Laboratorium Biogene Surabaya, Jawa Timur
354.	C.354	Laboratorium Pramita Surabaya, Jawa Timur
355.	C.355	Laboratorium Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang, Jawa Timur
356.	C.356	Laboratorium Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Efram Harsana Kabupaten Magetan, Jawa Timur
357.	C.357	Laboratorium Rumah Sakit Tk.III Baladhika Husada Kabupaten Jember, Jawa Timur
358.	C.358	Laboratorium Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar, Jawa Timur
359.	C.359	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ponorogo, Jawa Timur
360.	C.360	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah dr. Mohamad Soewandhie, Jawa Timur
361.	C.361	Laboratorium Jababeka, Jawa Barat
362.	C.362	Laboratorium Rumah Sakit Pondok Indah Bintaro Jaya, Banten
363.	C.363	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Sanana Kabupaten Kepulauan Sula, Maluku Utara

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
364.	C.364	Laboratorium Rumah Sakit Sari Asih Ciledug, Provinsi Banten
365.	C.365	Laboratorium Rumah Sakit TNI AL Dr. Komang Makes Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara
366.	C.366	Laboratorium Trisensa (Gleneagles) Surabaya, Provinsi Jawa Timur
367.	C.367	Laboratorium Klinik Utama Rosela Indah, Provinsi DKI Jakarta
368.	C.368	Laboratorium Rumah Sakit dr. Abdul Radjak, Provinsi DKI Jakarta
369.	C.369	Laboratorium Rumah Sakit Tk. III dr. Sindhu Trisno Kota Palu, Provinsi Sulawesi Tengah
370.	C.370	Laboratorium Rumah Sakit Tk. II Udayana, Provinsi Bali
371.	C.371	Laboratorium Rumah Sakit Siloam Kota Balikpapan, Kalimantan Timur
372.	C.372	Laboratorium Rumah Sakit Awal Bros Panam Pekanbaru, Provinsi Riau
373.	C.373	Laboratorium Helix Depok, Provinsi Jawa Barat
374.	C.374	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Sutrasno Kabupaten Rembang, Provinsi Jawa Tengah
375.	C.375	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah RAA Soewondo Pati, Provinsi Jawa Tengah
376.	C.376	Laboratorium Rumah Sakit Advent Bandung, Provinsi Jawa Barat
377.	C.377	Laboratorium Cakra Medika Bekasi, Provinsi Jawa Barat
378.	C.378	Laboratorium Mandaya <i>Hospital</i> Karawang, Provinsi Jawa Barat
379.	C.379	Laboratorium Rumah Sakit Tk. II Kartika Husada Kabupaten Kubu Raya, Provinsi Kalimantan Barat
380.	C.380	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soeselo Slawi Kabupaten Tegal, Provinsi Jawa Tengah
381.	C.381	Laboratorium Rumah Sakit Umum Royal Prima Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
382.	C.382	Laboratorium Rumah Sakit Metta Medika II Kota Sibolga, Provinsi Sumatera Utara
383.	C.383	Laboratorium Rumah Sakit Tk. II Dr. R. Soeharsono Banjarmasin, Provinsi Kalimantan Selatan
384.	C.384	Laboratorium Rumah Sakit Tk. II Ridwan Maureksa, Provinsi DKI Jakarta
385.	C.385	Laboratorium Rumah Sakit Firdaus Jakarta, Provinsi DKI Jakarta
386.	C.386	Laboratorium Klinik <i>Kyoai Medical Service</i> , Provinsi DKI Jakarta
387.	C.387	Laboratorium Rumah Sakit Islam Ahmad Yani Surabaya, Provinsi Jawa Timur
388.	C.388	Laboratorium Klinik Cito Indraprasta Semarang, Provinsi Jawa Tengah
389.	C.389	Laboratorium Rumah Sakit Siloam Ambon, Provinsi Maluku
390.	C.390	Laboratorium Rumah Sakit TNI Angkatan Darat Tk. IV Guntur Garut, Provinsi Jawa Barat
391.	C.391	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Gunungsitoli Kabupaten Nias, Provinsi Sumatera Utara
392.	C.392	Laboratorium Rumah Sakit Tentara Tk IV Pematang Siantar, Provinsi Sumatera Utara
393.	C.393	Laboratorium Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia, Provinsi DKI Jakarta
394.	C.394	Laboratorium Klinik Indosehat 2003, Provinsi DKI Jakarta
395.	C.395	Laboratorium Rumah Sakit Tk. III Dr. Soetarto Yogyakarta, Provinsi DI Yogyakarta
396.	C.396	Laboratorium Klinik Medilab Batam, Provinsi Kepulauan Riau
397.	C.397	Laboratorium Rumah Sakit Tk. IV Dr. Sumantri Pare Pare, Provinsi Sulawesi Selatan
398.	C.398	Laboratorium Rumah Sakit Tk. IV Iskandar Muda

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
		Lhokseumauwe, Provinsi Aceh
399.	C.399	Laboratorium Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh, Provinsi Aceh
400.	C.400	Laboratorium Rumah Sakit Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang, Provinsi Jawa Tengah
401.	C.401	Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah
402.	C.402	Laboratorium Rumah Sakit Tk IV Wira Bhakti Mataram, Provinsi Nusa Tenggara Barat
403.	C.403	Laboratorium Rumah Sakit Tk III Ciremai Cirebon, Provinsi Jawa Barat
404.	C.404	Laboratorium Rumah Sakit Tk. IV Dr. Bratanata Jambi, Provinsi Jambi
405.	C.405	Laboratorium Klinik Sakura Pontianak, Provinsi Kalimantan Barat
406.	C.406	Laboratorium Econolab, Provinsi DKI Jakarta
407.	C.407	Laboratorium Klinik Tiara Medika Jakarta, Provinsi DKI Jakarta
408.	C.408	Laboratorium Rumah Sakit Islam Cempaka Putih, Provinsi DKI Jakarta
409.	C.409	Laboratorium Klinik Medilab Jakarta, Provinsi DKI Jakarta
410.	C.410	Laboratorium Klinik Pramita Jakarta, Provinsi DKI Jakarta
411.	C.411	Laboratorium Rumah Sakit Unipdu Medika Kabupaten Jombang, Provinsi Jawa Timur
412.	C.412	Laboratorium Rumah Sakit Muhammadiyah Kabupaten Lamongan, Provinsi Jawa Timur
413.	C.413	Laboratorium Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri, Provinsi Jawa Timur
414.	C.414	Laboratorium Rumah Sakit Islam Sakinah Kabupaten Mojokerto, Provinsi Jawa Timur
415.	C.415	Laboratorium Rumah Sakit Muhammadiyah Kabupaten

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
		Lumajang, Provinsi Jawa Timur
416.	C.416	Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Melawi, Provinsi Kalimantan Barat
417.	C.417	Laboratorium Klinik Citra Medika Center Surabaya, Provinsi Jawa Timur
418.	C.418	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Natuna, Provinsi Kepulauan Riau
419.	C.419	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Radja Ahmad Tabib Tanjungpinang, Provinsi Kepulauan Riau
420.	C.420	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Tarempa Anambas, Provinsi Kepulauan Riau
421.	C.421	Laboratorium Kesehatan Daerah Bantul (mobile PCR), Provinsi DI Yogyakarta
422.	C.422	Laboratorium PT. Intibios Yogyakarta, Provinsi DI Yogyakarta
423.	C.423	Laboratorium Rumah Sakit Tk. II Prof. dr. J.A. Latumeten Ambon, Provinsi Maluku
424.	C.424	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Buleleng, Provinsi Bali
425.	C.425	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung, Provinsi Bali
426.	C.426	Laboratorium Rumah Sakit Tk. II Marthen Indey Jayapura, Provinsi Papua
427.	C.427	Laboratorium Rumah Sakit Tk. IV Daan Mogot Tangerang, Provinsi Banten
428.	C.428	Laboratorium Rumah Sakit Tk. IV Kencana Serang, Provinsi Banten
429.	C.429	Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten
430.	C.430	Laboratorium Rumah Sakit Tk. II Robert Wolter Mongisidi Manado, Provinsi Sulawesi Utara
431.	C.431	Laboratorium Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam, Provinsi Kepulauan Riau

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
432.	C.433	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan, Provinsi Riau
433.	C.434	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Cimacan Kabupaten Cianjur, Provinsi Jawa Barat
434.	C.435	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Cicalengka Kabupaten Bandung, Provinsi Jawa Barat
435.	C.436	Laboratorium Rumah Sakit Siloam Lippo Cikarang, Provinsi Jawa Barat
436.	C.437	Laboratorium Pramita Bandung, Provinsi Jawa Barat
437.	C.438	Laboratorium Kimia Farma Bandung, Provinsi Jawa Barat
438.	C.439	Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Karawang, Provinsi Jawa Barat
439.	C.440	Laboratorium Klinik Juanson Balikpapan, Provinsi Kalimantan Timur
440.	C.441	Laboratorium Rumah Sakit Mitra Medika Pontianak, Provinsi Kalimantan Barat
441.	C.442	Laboratorium <i>Mobile</i> BSL2 Pemerintah Daerah Kabupaten Kubu Raya, Provinsi Kalimantan Barat
442.	C.443	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul Kabupaten Tapin, Provinsi Kalimantan Selatan
443.	C.444	Laboratorium Rumah Sakit Umum Ganesha, Provinsi Bali
444.	C.445	Laboratorium Klinik Utama Niki <i>Diagnostic Center</i> , Provinsi Bali
445.	C.446	Laboratorium Rumah Sakit Bukit Asam Medika Tanjung Enim Kabupaten Muara Enim, Provinsi Sumatera Selatan
446.	C.447	Laboratorium Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Depok, Provinsi Jawa Barat
447.	C.448	Laboratorium Rumah Sakit Bhayangkara Tk II Sartika Asih Bandung, Provinsi Jawa Barat
448.	C.449	Laboratorium Rumah Sakit Mitra Keluarga Depok, Provinsi Jawa Barat
449.	C.450	Laboratorium Rumah Sakit Mitra Keluarga Cibubur,

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
		Provinsi Jawa Barat
450.	C.451	Laboratorium Rumah Sakit Mitra Keluarga Bintaro, Provinsi Banten
451.	C.452	Laboratorium Rumah Sakit Bethsaida Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten
452.	C.453	Laboratorium Rumah Sakit dr. Suyoto, Provinsi DKI Jakarta
453.	C.454	Laboratorium Rumah Sakit Islam Pondok Kopi, Provinsi DKI Jakarta
454.	C.455	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Tugu Koja, Provinsi DKI Jakarta
455.	C.456	Laboratorium Khusus <i>Speedlab</i> , Provinsi DKI Jakarta
456.	C.457	Laboratorium <i>Excellent Beneficial Diagnostic Center</i> (EBDC), Provinsi DKI Jakarta
457.	C.458	Laboratorium Rumah Sakit Syafira Pekanbaru, Provinsi Riau
458.	C.459	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Denpasar, Provinsi Bali
459.	C.460	Laboratorium Khusus PCR Intibios, Provinsi Lampung
460.	C.461	Laboratorium Rumah Sakit DKT TK IV 02.07.04, Provinsi Lampung
461.	C.462	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Kabupaten Sragen, Provinsi Jawa Tengah
462.	C.463	Laboratorium Rumah Sakit Santo Borromeus Bandung, Provinsi Jawa Barat
463.	C.464	Laboratorium Rumah Sakit Duta Medika Pratama Bogor, Provinsi Jawa Barat
464.	C.465	Laboratorium Rumah Sakit Permata Keluarga Jababeka Bekasi, Provinsi Jawa Barat
465.	C.466	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun Cirebon, Provinsi Jawa Barat
466.	C.467	Laboratorium Rumah Sakit Cinta Kasih Tzu Chi, DKI Jakarta

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
467.	C.468	Laboratorium Rumah Sakit Pantai Indah Kapuk, DKI Jakarta
468.	C.469	Laboratorium Rumah Sakit Royal Taruma, DKI Jakarta
469.	C.470	Laboratorium Rumah Sakit St. Carolus, DKI Jakarta
470.	C.471	Laboratorium Klinik Utama Taradita 48, DKI Jakarta
471.	C.472	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Djasamen Saragih, Provinsi Sumatera Utara
472.	C.473	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Dolok Sanggul Kabupaten Humbang Hasundutan, Provinsi Sumatera Utara
473.	C.474	Laboratorium Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Medan, Provinsi Sumatera Utara
474.	C.475	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman Magetan, Provinsi Jawa Timur
475.	C.476	Laboratorium Rumah Sakit Dian Harapan Jayapura, Provinsi Papua
476.	C.477	Laboratorium Rumah Sakit Ichsan Medical Centre (IMC) Bintaro, Provinsi Banten
477.	C.478	Laboratorium Klinik Prolab Kota Serang, Provinsi Banten
478.	C.479	Laboratorium Klinik Utama Dharma Sidhi, Provinsi Bali
479.	C.480	Laboratorium Rumah Sakit EMC Sentul, Provinsi Jawa Barat
480.	C.481	Laboratorium Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi, Provinsi Jawa Barat
481.	C.482	Laboratorium Rumah Sakit Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya, DKI Jakarta
482.	C.483	Laboratorium Rumah Sakit Premier Jatinegara, DKI Jakarta
483.	C.484	Laboratorium PCR Bumame, DKI Jakarta
484.	C.485	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Sejiran Setason Kabupaten Bangka Barat, Provinsi Bangka Belitung
485.	C.486	Laboratorium Rumah Sakit PKU Muhammadiyah

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
		Yogyakarta, DI Yogyakarta
486.	C.487	Balai Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Yogyakarta, DI Yogyakarta
487.	C.488	Laboratorium Rumah Sakit Antam Nikel Pomalaa Kabupaten Kolaka, Provinsi Sulawesi Tenggara
488.	C.489	Laboratorium Rumah Sakit Tk. IV Dr. R. Ismoyo Kota Kendari, Provinsi Sulawesi Tenggara
489.	C.490	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Konawe Kabupaten Konawe, Provinsi Sulawesi Tenggara
490.	C.491	Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Blora, Provinsi Jawa Tengah
491.	C.492	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara, Provinsi Sumatera Utara
492.	C.493	Laboratorium Rumah Sakit Columbia Asia Medan, Provinsi Sumatera Utara
493.	C.494	Laboratorium Rumah Sakit Paru Dr. M. Goenawan Partowidigdo Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat
494.	C.495	Laboratorium Rumah Sakit Immanuel Bandung, Provinsi Jawa Barat
495.	C.496	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang, Provinsi Banten
496.	C.497	Laboratorium Rumah Sakit Angkatan Laut Ilyas Tarakan, Provinsi Kalimantan Utara
497.	C.498	Laboratorium Rumah Sakit Badan Pengusahaan (RSBP) Batam, Provinsi Kepulauan Riau
498.	C.499	Laboratorium Biomed Kota Serang, Provinsi Banten
499.	C.500	Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Kebumen, Provinsi Jawa Tengah
500.	C.501	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem, Provinsi Bali
501.	C.502	Laboratorium Rumah Sakit Tk. III 03.07.02 Salak Bogor, Provinsi Jawa Barat
502.	C.503	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Nganjuk,

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
		Provinsi Jawa Timur
503.	C.504	Laboratorium Rumah Sakit Umum Haji Surabaya, Provinsi Jawa Timur
504.	C.505	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedono Madiun, Provinsi Jawa Timur
505.	C.506	Laboratorium Rumah Sakit Citra Husada Jember, Provinsi Jawa Timur
506.	C.507	Laboratorium RS Wava Husada Kabupaten Malang, Provinsi Jawa Timur
507.	C.508	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan, Provinsi Jawa Timur
508.	C.509	Laboratorium Eka Hospital Kota Tangerang Selatan, Provinsi Banten
509.	C.510	Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat
510.	C.511	Laboratorium K-Lab, DKI Jakarta
511.	C.512	Laboratorium Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Kabupaten Klaten, Provinsi Jawa Tengah
512.	C.513	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah KRT Setjonegoro Kabupaten Wonosobo, Provinsi Jawa Tengah
513.	C.514	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas Kabupaten Banyumas, Provinsi Jawa Tengah
514.	C.515	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Banjar Kota Banjar, Provinsi Jawa Barat
515.	C.516	Laboratorium Intibios Bandung, Provinsi Jawa Barat
516.	C.517	Laboratorium Intibios Sentul, Provinsi Jawa Barat
517.	C.518	Laboratorium Intibios Karawang, Provinsi Jawa Barat
518.	C.519	Laboratorium Prodia <i>Occupational Health Center</i> (OHC Cikarang, Provinsi Jawa Barat
519.	C.520	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Karawang, Provinsi Jawa Barat
520.	C.521	Laboratorium Rumah Sakit Omni Pekayon Bekasi, Provinsi Jawa Barat

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
521.	C.522	Laboratorium Rumah Sakit Bhayangkara Mataram, Provinsi Nusa Tenggara Barat
522.	C.523	Laboratorium Rumah Sakit St. Carolus Summarecon, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten
523.	C.524	Laboratorium Rumah Sakit Bhayangkara Semarang, Provinsi Jawa Tengah
524.	C.525	Laboratorium Khusus Swabaja, DKI Jakarta
525.	C.526	Laboratorium Klinik Utama Pramita Cabang Ragunan, DKI Jakarta
526.	C.527	Laboratorium Klinik Utama Satria Medika, DKI Jakarta
527.	C.528	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang, Provinsi Jawa Barat
528.	C.529	Laboratorium Intibios Cirebon, Provinsi Jawa Barat
529.	C.530	Laboratorium Rumah Sakit Bina Husada Cibinong, Provinsi Jawa Barat
530.	C.531	Laboratorium Rumah Sakit Ananda Bekasi, Provinsi Jawa Barat
531.	C.532	Laboratorium Rumah Sakit Bhayangkara Jambi, Provinsi Jambi
532.	C.533	Laboratorium Rumah Sakit Anugerah Bunda Khatulistiwa Pontianak, Provinsi Kalimantan Barat
533.	C.534	Laboratorium Klinik Citrama Kabupaten Tangerang Provinsi Banten
534.	C.535	Laboratorium BSL2 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara
535.	C.536	Laboratorium Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor, Provinsi Jawa Barat
536.	C.537	Laboratorium Rumah Sakit Tiara Bekasi, Provinsi Jawa Barat
537.	C.538	Laboratorium Rumah Sakit Bhayangkara Setukpa Lemdikpol Sukabumi, Provinsi Jawa Barat
538.	C.539	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Cianjur, Provinsi Jawa Barat

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
539.	C.540	Laboratorium Farmalab Bekasi, Provinsi Jawa Barat
540.	C.541	Laboratorium Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon, Provinsi Jawa Barat
541.	C.542	Laboratorium HI LAB Yogyakarta, DI Yogyakarta
542.	C.543	Laboratorium Rumah Sakit JIH Yogyakarta, DI Yogyakarta
543.	C.544	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kabanjahe Kabupaten Karo, Provinsi Sumatera Utara
544.	C.545	Laboratorium Dinkes Kabupaten Halmahera Utara, Provinsi Maluku Utara
545.	C.546	Laboratorium Klinik Medika Prakarsa, DKI Jakarta
546.	C.547	Laboratorium Karunia <i>Medical Clinic</i> Balikpapan, Provinsi Kalimantan Timur
547.	C.548	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai, Provinsi Riau
548.	C.549	Laboratorium Rumkitban 01.08.03 Batam, Provinsi Kepulauan Riau
549.	C.550	Laboratorium <i>Mobile</i> BSL2 Pemerintah Daerah Kabupaten Sanggau, Provinsi Kalimantan Barat
550.	C.551	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Temanggung, Provinsi Jawa Tengah
551.	C.552	Laboratorium <i>Mobile</i> Rumah Sakit Umum Daerah Kota Surakarta, Provinsi Jawa Tengah
552.	C.553	Laboratorium Klinik Utama Biofarma, Provinsi Jawa Barat
553.	C.554	Laboratorium Rumah Sakit Fatima Ketapang, Provinsi Kalimantan Barat
554.	C.555	Laboratorium Pramita Yogyakarta, DI Yogyakarta
555.	C.556	Laboratorium Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru, Provinsi Riau
556.	C.557	Laboratorium Rumah Sakit Metropolitan Medical Center (MMC), DKI Jakarta
557.	C.558	Laboratorium Rumah Sakit Pengayoman Cipinang, DKI

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
		Jakarta
558.	C.559	Laboratorium Rumah Sakit Tebet, DKI Jakarta
559.	C.560	Laboratorium Klinik CITO Jakarta, DKI Jakarta
560.	C.561	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Fakfak, Provinsi Papua Barat
561.	C.562	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok, Provinsi Jawa Barat
562.	C.563	Laboratorium Rumah Sakit Bhayangkara Medan, Provinsi Sumatera Utara
563.	C.564	Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Jambi, Provinsi Jambi
564.	C.565	Laboratorium Klinik Anugerah Ibu Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara
565.	C.566	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya Bandung, Provinsi Jawa Barat
566.	C.567	Laboratorium Rumah Sakit Al Islam Bandung, Provinsi Jawa Barat
567.	C.568	Laboratorium Klinik Permata Husada Kabupaten Kutai Barat, Provinsi Kalimantan Timur
568.	C.569	Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Sukabumi, Provinsi Jawa Barat
569.	C.570	Laboratorium Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon, Provinsi Jawa Barat
570.	C.571	Laboratorium Naraya <i>Medical Center</i> Kota Bekasi, Provinsi Jawa Barat
571.	C.572	Laboratorium Rumah Sakit Juwita Kota Bekasi, Provinsi Jawa Barat
572.	C.573	Laboratorium Rumah Sakit Siloam Bogor, Provinsi Jawa Barat
573.	C.574	Laboratorium Rumah Sakit TNI AL dr. Fx. Suhardjo Ambon, Provinsi Maluku
574.	C.575	Laboratorium Klinik Quantum Sarana Medik Denpasar, Provinsi Bali

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
575.	C.576	Laboratorium Klinik Utama Prodia Denpasar, Provinsi Bali
576.	C.577	Laboratorium Kesehatan Daerah Magetan (<i>mobile PCR</i>), Provinsi Jawa Timur
577.	C.578	Laboratorium <i>Mobile</i> Rumah Sakit Umum Daerah Bung Karno Surakarta, Provinsi Jawa Tengah
578.	C.579	Laboratorium <i>Mobile</i> RT-PCR Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus, Provinsi Lampung
579.	C.580	Laboratorium <i>Mobile</i> PT Lampung Jasa Utama, Provinsi Lampung
580.	C.581	Laboratorium Rumah Sakit Imanuel Way Halim Bandar Lampung, Provinsi Lampung
581.	C.582	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Alimuddin Umar, Provinsi Lampung
582.	C.583	Laboratorium Klinik Galaxy, Provinsi Jawa Barat
583.	C.584	Laboratorium Kabupaten Janeponto, Provinsi Sulawesi Selatan
584.	C.585	Laboratorium Kabupaten Bulukumba, Provinsi Sulawesi Selatan
585.	C.586	Laboratorium Dinas Kesehatan Prop II Sulsel, Provinsi Sulawesi Selatan
586.	C.587	Laboratorium Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Jayapura, Provinsi Papua
587.	C.588	Laboratorium Bogor Senior <i>Hospital</i> , Provinsi Jawa Barat
588.	C.589	Laboratorium Rumah Sakit Umum Melinda 2 Bandung, Provinsi Jawa Barat
589.	C.590	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura, Provinsi Papua
590.	C.591	Laboratorium Kimia Farma Semarang, Provinsi Jawa Tengah
591.	C.592	Laboratorium Kimia Farma Medan, Provinsi Sumatera Utara
592.	C.593	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah 45 Kuningan,

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
		Provinsi Jawa Barat
593.	C.594	Laboratorium Santosa <i>Hospital</i> Bandung <i>Central</i> , Provinsi Jawa Barat
594.	C.595	Laboratorium Rumah Sakit TNI AU dr. M. Salamun Bandung, Provinsi Jawa Barat
595.	C.596	Laboratorium Klinik Pertama Tasikmalaya, Provinsi Jawa Barat
596.	C.597	Laboratorium Rumah Sakit Santo Yusup Bandung, Provinsi Jawa Barat
597.	C.598	Laboratorium Rumah Sakit Karisma Cimareme Kabupaten Bandung Barat, Provinsi Jawa Barat
598.	C.599	Laboratorium UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat, Provinsi Sumatera Selatan
599.	C.600	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Tais Kabupaten Seluma, Provinsi Bengkulu
600.	C.601	Laboratorium Rumah Sakit Provita Jayapura, Provinsi Papua
601.	C.602	Laboratorium Rumah Sakit Islam Kendal, Provinsi Jawa Tengah
602.	C.603	Laboratorium Kesehatan Kota Pangkal Pinang, Provinsi Bangka Belitung
603.	C.604	Laboratorium Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu, Provinsi Bengkulu
604.	C.605	Laboratorium Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru, Provinsi Riau
605.	C.606	Laboratorium Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, DI Yogyakarta
606.	C.607	Laboratorium Intibios Semarang, Provinsi Jawa Tengah
607.	C.608	Laboratorium Rumah Sakit KIA Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat
608.	C.609	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Biak, Provinsi Papua
609.	C.610	Laboratorium Rumah Sakit Umum Adhyaksa, DKI

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
		Jakarta
610.	C.611	Laboratorium Klinik Permata Indah, DKI Jakarta
611.	C.612	Laboratorium Khusus Fastlab, DKI Jakarta
612.	C.613	Laboratorium Klinik Bioprima, DKI Jakarta
613.	C.614	Laboratorium Khusus Swab Aja Cilandak, DKI Jakarta
614.	C.615	Laboratorium Khusus <i>Quick Test</i> , DKI Jakarta
615.	C.616	Laboratorium Rumah Sakit Ilanur Tangerang, Provinsi Banten
616.	C.617	Laboratorium Bio-Lab <i>Diagnostic Centre</i> Banda Aceh, Provinsi Aceh
617.	C.618	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Cilegon, Provinsi Banten
618.	C.619	Laboratorium Bergerak BSL-2 Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, Provinsi Jawa Tengah
619.	C.620	Laboratorium Rumah Sakit Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak, Provinsi Kalimantan Barat
620.	C.621	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Balangan, Provinsi Kalimantan Selatan
621.	C.622	Laboratorium Rumah Sakit Darurat Covid-19 Kotabaru, Provinsi Kalimantan Selatan
622.	C.623	Laboratorium Klinik Sekata <i>Medical Center</i> Samarinda, Provinsi Kalimantan Timur
623.	C.624	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bombana, Provinsi Sulawesi Tenggara
624.	C.625	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bau Bau, Provinsi Sulawesi Tenggara
625.	C.626	Laboratorium Rumah Sakit Umum Mitra Medika Amplas Medan, Provinsi Sumatera Utara
626.	C.627	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro, Provinsi Jawa Timur
627.	C.628	Laboratorium Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang, Provinsi Jawa Timur
628.	C.629	Laboratorium Rumah Sakit Mitra Keluarga Waru

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
		Sidoarjo, Provinsi Jawa Timur
629.	C.630	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Dolopo Madiun, Provinsi Jawa Timur
630.	C.631	Laboratorium Rumah Sakit Panti Nirmala Malang, Provinsi Jawa Timur
631.	C.632	Laboratorium Rumah Sakit Benyamin Guluh Kolaka, Provinsi Sulawesi Tenggara
632.	C.633	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Praya, Provinsi Nusa Tenggara Barat
633.	C.634	Laboratorium Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Dody Sardjoto Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan
634.	C.635	Laboratorium Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sitanala Tangerang, Provinsi Banten
635.	C.636	Laboratorium Rumah Sakit Tk. III Wirasakti Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur
636.	C.637	Laboratorium Rumah Sakit TNI Angkatan Laut Samuel Johanes Moeda Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur
637.	C.638	Laboratorium Pramita Magelang, Provinsi Jawa Tengah
638.	C.639	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri, Provinsi Jawa Tengah
639.	C.640	Laboratorium Rumah Sakit Indriati Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah
640.	C.641	Laboratorium Bergerak BSL2 Rumah Sakit Umum Daerah Batubara, Provinsi Sumatera Utara
641.	C.642	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tanjungpinang, Provinsi Kepulauan Riau
642.	C.643	Laboratorium Rumah Sakit Bhayangkara Kepolisian Daerah Batam, Provinsi Kepulauan Riau
643.	C.644	Laboratorium Rumah Sakit Grha MM2100 Bekasi, Provinsi Jawa Barat
644.	C.645	Laboratorium Klinik Utama Liderlab Bekasi, Provinsi Jawa Barat

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
645.	C.646	Laboratorium Klinik Medic Inc Depok, Provinsi Jawa Barat
646.	C.647	Laboratorium Brawijaya <i>Hospital</i> Depok, Provinsi Jawa Barat
647.	C.648	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Thaha Saifuddin, Provinsi Jambi
648.	C.649	Laboratorium Rumah Sakit Murni Teguh, DKI Jakarta
649.	C.650	Laboratorium Khusus Briotest Medika Prima, DKI Jakarta
650.	C.651	Laboratorium Klinik <i>Arrahmah Medical Center</i> , DKI Jakarta
651.	C.652	Laboratorium Rumah Sakit Columbia Asia Jakarta, DKI Jakarta
652.	C.653	Laboratorium Khusus Bandung <i>Scientific Technical</i> Indonesia, DKI Jakarta
653.	C.654	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang, Provinsi Jawa Barat
654.	C.655	Laboratorium Klinik Sutra Medika Medical Center Simalungun
655.	C.656	Laboratorium Aulia <i>Hospital</i> Pekanbaru, Provinsi Riau
656.	C.657	Laboratorium Kimia Farma Hasanuddin Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan
657.	C.658	Laboratorium Klinik Jemadi Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara
658.	C.659	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Padang Sidempuan, Provinsi Sumatera Utara
659.	C.660	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Anugerah Tomohon, Provinsi Sulawesi Utara
660.	C.661	Laboratorium Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura, DKI Jakarta
661.	C.662	Laboratorium Klinik Platinum Diagnostik, DKI Jakarta
662.	C.663	Laboratorium Klinik dr. Sander B, DKI Jakarta
663.	C.664	Laboratorium Khusus SmartcoLab, DKI Jakarta
664.	C.665	Laboratorium Rumah Sakit Karang Tengah Medika Kota

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
		Tangerang, Provinsi Banten
665.	C.666	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kaimana, Provinsi Papua Barat
666.	C.667	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Majalengka, Provinsi Jawa Barat
667.	C.668	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah R Syamsudin SH Kota Sukabumi, Provinsi Jawa Barat
668.	C.669	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Aziz Singkawang, Provinsi Kalimantan Barat
669.	C.670	Laboratorium Klinik ALLICA Tangerang, Provinsi Banten
670.	C.671	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kota Langsa, Provinsi Aceh
671.	C.672	Laboratorium Klinik Pramita Balikpapan, Provinsi Kalimantan Timur
672.	C.673	Laboratorium Rumah Sakit St.Elisabeth Semarang, Provinsi Jawa Tengah
673.	C.674	Laboratorium Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong, Provinsi Jawa Tengah
674.	C.675	Laboratorium Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah
675.	C.676	Laboratorium Rumah Sakit Kartika Kasih Sukabumi, Provinsi Jawa Barat
676.	C.677	Laboratorium Rumah Sakit Permata Cirebon, Provinsi Jawa Barat
677.	C.678	Laboratorium Rumah Sakit Jiwa Kabupaten Bandung Barat, Provinsi Jawa Barat
678.	C.679	Laboratorium Klinik Utama Patria Lestari Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan
679.	C.680	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Cileungsi, Provinsi Jawa Barat
680.	C.681	Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Tasikmalaya, Provinsi Jawa Barat
681.	C.682	Laboratorium Rumah Sakit Sumber Waras Cirebon,

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
		Provinsi Jawa Barat
682.	C.683	Laboratorium Rumah Sakit Dinda Tangerang, Provinsi Banten
683.	C.684	Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Bontang, Provinsi Kalimantan Timur
684.	C.685	Laboratorium Klinik Utama Insani <i>Medical Center</i> , DKI Jakarta
685.	C.686	Laboratorium Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang, Provinsi Jawa Tengah
686.	C.687	Laboratorium Klinik Utama Rawat Inap Esensia Semarang, Provinsi Jawa Tengah
687.	C.688	Laboratorium lapangan Kilisuci dengan Pengampu Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri, Provinsi Jawa Timur
688.	C.689	Laboratorium Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri, Provinsi Jawa Timur
689.	C.690	Laboratorium Rumah Sakit Marinir EWA Pangalila Surabaya, Provinsi Jawa Timur
690.	C.691	Laboratorium Klinik SIMA Kota Malang, Provinsi Jawa Timur
691.	C.692	Laboratorium Rumah Sakit dr. H. Moh Anwar Surabaya, Provinsi Jawa Timur
692.	C.693	Laboratorium Intibios Juanda Sidoarjo, Provinsi Jawa Timur
693.	C.694	Laboratorium Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang, Provinsi Sumatera Barat
694.	C.695	Laboratorium Balai Besar POM Jayapura
695.	C.696	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kudungga Sangatta Kutai Timur
696.	C.697	Laboratorium Rumah Sakit JIH Solo
697.	C.698	Laboratorium Rumah Sakit Cendana Jakarta
698.	C.699	Laboratorium Khusus Mylab
699.	C.700	Laboratorium Rumah Sakit Umum Fastabiq Sehat PKU

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
		Muhamadiyah Pati
700.	C.701	Laboratorium Klinik Umum Pratama Kimia Farma Denpasar
701.	C.702	Laboratorium Rumah Sakit Ananda Babelan Bekasi
702.	C.703	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi
703.	C.704	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari
704.	C.705	Laboratorium UPT Labkesda Kabupaten Ngawi
705.	C.706	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun
706.	C.707	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Pamengpeuk
707.	C.708	Laboratorium Klinik Yuliarpan Medika Bekasi
708.	C.709	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Tipe D Jatisampurna
709.	C.710	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kesehatan Kerja Kab Bandung
710.	C.711	Laboratorium Rumah Sakit Bhakti Kartini Bekasi Timur
711.	C.712	Laboratorium Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Muhammad Sutomo Kubu Raya
712.	C.713	Laboratorium Rumah Sakit Bhayangkara Kupang
713.	C.714	Laboratorium Rumah Sakit Siloam Kupang
714.	C.715	Laboratorium Klinik PT. Wanatiara Persada Pulau Obi Kabupaten Halmahera Selatan
715.	C.716	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura
716.	C.717	Laboratorium UPTD Labkes Provinsi Nusa Tenggara Timur
717.	C.718	Laboratorium Rumah Sakit Bina Sehat Mandiri
718.	C.719	Laboratorium Hamera Kelapa Gading
719.	C.720	Laboratorium Klinik Utama Husada Setia
720.	C.721	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Agoesdjam Kabupaten Ketapang
721.	C.722	Laboratorium Klinik Prima Ketapang Pontianak
722.	C.723	Laboratorium ODHEA2 Sintang
723.	C.724	Laboratorium Klinik PT. WHW Alumina Refinery Ketapang

No	Kode Lab.	Nama Laboratorium
724.	C.725	Laboratorium Rumah Sakit Umum Payangan Kabupaten Gianyar
725.	C.726	Laboratorium Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar
726.	C.727	Laboratorium Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
727.	C.728	Laboratorium Rumah Sakit Mitra Masyarakat Kabupaten Mimika
728.	C.729	Laboratorium Klinik Ibu dan Anak Restu Makassar
729.	C.730	Laboratorium Rumah Sakit Umum Pusat M. Djamil Padang
730.	C.731	Laboratorium Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Padang
731.	C.732	Laboratorium Rumah Sakit Permata Cibubur
732.	C.733	Laboratorium Klinik Pratama Bio Fit Bandung
733.	C.734	Laboratorium Rumah Sakit Mitra Medika Narom Kab Bekasi
734.	C.735	Laboratorium Healthway Indonesia
735.	C.736	Laboratorium Rumah Sakit Bhayangkara Tk. IV Polda
736.	C.737	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Teluk Wondama
737.	C.738	Laboratorium Rumah Sakit Lawang Medika Kabupaten Malang
738.	C.739	Laboratorium Rumah Sakit Semen Gresik
739.	C.740	Laboratorium Rumah Sakit Surabaya Medical Service (Maspion Center)
740.	C.741	Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Jampang Kulon Kabupaten Sukabumi
741.	C.742	Laboratorium Klinik Kesehatan Universitas Padjajaran
742.	C.743	Laboratorium RS dr. H. Marzoeke Mahdi Bogor

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum dan Organisasi

Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Sundoyo, SH, MKM, M.Hum

NIP 196504081988031002

Lampiran 5

**Keputusan Menteri Kesehatan RI
No. HK.01.07/MENKES/477/2021
tentang Laboratorium Penguji
Validitas Rapid Diagnostik Test
Antigen (RDT-Ag)**



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/477/2021
TENTANG
LABORATORIUM PENGUJI VALIDITAS *RAPID DIAGNOSTIC TEST ANTIGEN*
(RDT-Ag)

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) telah dinyatakan sebagai bencana non-alam berupa wabah/pandemik sehingga perlu dilakukan upaya penanggulangan termasuk penguatan fungsi laboratorium yang berfungsi melakukan pemeriksaan spesimen;
- b. bahwa dalam kondisi tertentu untuk kepentingan pelacakan kontak, penegakan diagnosis, dan skrining *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) dapat menggunakan metode pemeriksaan *Rapid Diagnostic Test Antigen* (RDT-Ag);
- c. bahwa untuk menjamin validitas *Rapid Diagnostic Test Antigen* (RDT-Ag) diperlukan laboratorium pengujian validitas *Rapid Diagnostic Test Antigen* (RDT-Ag);
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Laboratorium Pengujian Validitas *Rapid Diagnostic Test Antigen* (RDT-Ag);

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
5. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236);
6. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 148, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6374);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 658/Menkes/Per/VIII/2009 tentang Jejaring Laboratorium Diagnosis Penyakit Infeksi *New-Emerging* dan *Re-Emerging*;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1146);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG LABORATORIUM PENGUJI VALIDITAS *RAPID DIAGNOSTIC TEST ANTIGEN* (RDT-Ag).

KESATU : Menetapkan laboratorium pengujian validitas *Rapid Diagnostic Test Antigen* (RDT-Ag) yang digunakan untuk pelacakan kontak, penegakan diagnosis, dan skrining *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19).

KEDUA : Laboratorium pengujian validitas *Rapid Diagnostic Test Antigen* (RDT-Ag) sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU merupakan laboratorium pemeriksa COVID-19 di:

- a. Laboratorium Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FK UI);
- b. Laboratorium Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada (UGM);
- c. Laboratorium Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga (UNAIR);
- d. Laboratorium Fakultas Kedokteran Universitas Andalas (UNAND);
- e. Laboratorium Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran (UNPAD);
- f. Balai Besar Laboratorium Kesehatan (BBLK) Jakarta; dan
- g. Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Jakarta.

KETIGA : Pengujian validitas *Rapid Diagnostic Test Antigen* (RDT-Ag) oleh laboratorium sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA menggunakan *standar operational procedure* sebagai berikut:

- a. 1 (satu) kit RDT-Ag swab akan diuji oleh 2 (dua) laboratorium yang berbeda;
- b. bila terjadi hasil yang *discordan* maka akan ditentukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan dengan menggunakan *gold standar*;

- c. *standar operational procedure* uji meliputi 30 sampel dengan CT \leq 25, 30 sampel dengan CT $>$ 25, dan 30 sampel negatif;
- d. tiap laboratorium mendapatkan 100 kit RDT-Ag dan penyedia RDT-Ag menyiapkan 2-3 x 100 kit RDT-Ag untuk diberikan ke laboratorium-laboratorium pengujian;
- e. waktu pengujian selama 1 (satu) minggu sejak sampel kit RDT-Ag diterima oleh laboratorium pengujian; dan
- f. kriteria sampel uji adalah swab dari kasus yang baru diambil (24 – 48 jam), swab nya dimasukkan ke buffer kit RDT-Ag yg diuji dan reagen PCR untuk pengujian menggunakan QiAmp RNA ekstraksi dan gen N1 dan N2 dengan Superscript.

- KEEMPAT : Permintaan pengujian validitas *Rapid Diagnostic Test Antigen* (RDT-Ag) dapat diajukan oleh Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan kepada laboratorium pengujian sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA.
- KELIMA : Pendanaan yang timbul atas pengujian validitas *Rapid Diagnostic Test Antigen* (RDT-Ag) dibebankan kepada pihak yang meminta dilakukannya pengujian.
- KEENAM : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 9 Februari 2021

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum dan Organisasi

Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,

Sundoyo, SH, MKM, M.Hum

NIP 196504081988031002



bbtklppjakarta.org



@bbtklppjakarta



bbtklpp jakarta



BBTKLPP Kemenkes



@bbtklpp_jakarta

BALAI BESAR TEKNIK KESEHATAN LINGKUNGAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT JAKARTA

Jl. Bambu Apus Raya No.6 Blok C1, Cipayung, Jakarta Timur 13890

Telepon : 021 8484912 Faksimili : 021 22106603

Website : bbtklppjakarta.org Email : bbtklppjakarta@gmail.com