



# 2024

## LAPORAN TAHUNAN

### BALAI BESAR LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT JAKARTA



[bbikmjakarta.org](http://bbikmjakarta.org)



[labkesmas jakarta](#)



[labkesmasjakarta](#)



(021) 3871 2050  
(021) 3871 2051



0812 9000 3610

JL. BAMBU APUS RAYA NO. 6 BLOK  
CI, CIPAYUNG, JAKARTA TIMUR

**TIM PENYUSUN**  
**LAPORAN TAHUNAN BB LABKESMAS JAKARTA TAHUN 2024**

**PELINDUNG/PENGARAH**

Nida Rohmawati

**PENANGGUNG JAWAB**

Widiawati

**KONTRIBUTOR**

Cipto Aris Purnomo

Grace Ginting Munthe

Nurjannah

Rusmawati Silaban

Kurniawan Yulianto

Hadi Suhatman

Lenni Simanullang

Dyah Retnosari

Imelda Husdiani

Leonita Agustina

**EDITOR**

Mulyono

**SEKRETARIS**

Yesi Natriza

## KATA PENGANTAR

Laporan Tahunan ini disusun sebagai bahan pertanggungjawaban BB Labkesmas Jakarta dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi selama 1 (satu) tahun di bidang pengelolaan keuangan, manajerial, dan program kepada pimpinan unit utama. Laporan ini juga merupakan evaluasi kinerja BB Labkesmas Jakarta pada tahun 2024 yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam penentuan kebijakan dan rujukan di dalam menyusun rencana kerja pada tahun 2025.

Ruang lingkup Laporan Tahunan ini meliputi kondisi sumber daya (manusia dan sarana prasarana), hasil kegiatan program, akuntabilitas kinerja dan masalah, hambatan serta terobosan atau inovasi sebagai upaya pemecahan masalah dalam pelaksanaan kegiatan tahun 2024.

BB Labkesmas Jakarta merupakan transformasi dari BBTCLPP Jakarta sebagai salah satu produk dari perubahan struktur organisasi yang dilakukan oleh Kemenkes, yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat. Transformasi tersebut secara teknis melanjutkan fungsi BBTCLPP Jakarta dengan menambah beberapa fungsi baru yaitu sebagai penyelenggaraan layanan laboratorium pemeriksaan klinis, pengelolaan biorepositori, pelaksanaan bimbingan teknis berjenjang untuk labkesmas tingkat dibawahnya pada wilayah binaan, serta menyelenggarakan fungsi uji produk alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga setelah memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Pelaksanaan dan keberhasilan kegiatan di BB Labkesmas Jakarta Tahun 2024 sangat ditentukan oleh kerja sama, sinergi dan dukungan semua pihak, baik dari internal unit kerja struktural dan fungsional maupun eksternal yakni lintas program dan lintas sektor serta mitra kerja. Oleh karena itu kami sangat mengharapkan saran dan masukan dari semua pihak untuk meningkatkan kualitas kegiatan BB Labkesmas Jakarta.

Terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi, masukan, saran dan dukungan dalam penyusunan laporan tahunan ini, semoga dapat bermanfaat.

Jakarta, Februari 2025

Kepala BB Labkesmas Jakarta

The image shows a circular official stamp of the Directorate of Primary Health Care (Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas) under the Ministry of Health (KEMENTERIAN KESEHATAN). The stamp features the Indonesian national emblem (Garuda Pancasila) and the word 'Kemenkes'. Overlaid on the stamp is a handwritten signature in blue ink.

**dr. Nida Rohmawati, MPH**  
**NIP. 197206032002122008**

## DAFTAR ISI

|                                                                                               |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| TIM PENYUSUN.....                                                                             | i         |
| KATA PENGANTAR .....                                                                          | ii        |
| DAFTAR ISI .....                                                                              | iii       |
| <b>BAB I ANALISA SITUASI AWAL TAHUN .....</b>                                                 | <b>1</b>  |
| A. Hambatan Tahun 2023 .....                                                                  | 1         |
| 1. Hambatan .....                                                                             | 1         |
| 2. Terobosan.....                                                                             | 1         |
| B. Kelembagaan .....                                                                          | 2         |
| 1. Tugas Pokok dan Fungsi .....                                                               | 2         |
| 2. Susunan Organisasi .....                                                                   | 3         |
| C. Sumber Daya .....                                                                          | 4         |
| 1. Sumber Daya Manusia .....                                                                  | 4         |
| 2. Sarana dan Prasarana .....                                                                 | 12        |
| <b>BAB II TUJUAN DAN SASARAN KERJA.....</b>                                                   | <b>19</b> |
| A. Dasar Hukum .....                                                                          | 19        |
| B. Tujuan, Sasaran, dan Indikator .....                                                       | 19        |
| 1. Tujuan .....                                                                               | 19        |
| 2. Sasaran Strategis .....                                                                    | 19        |
| 3. Indikator Kinerja.....                                                                     | 19        |
| <b>BAB III STRATEGI PELAKSANAAN .....</b>                                                     | <b>21</b> |
| A. Strategi Pencapaian Tujuan dan Sasaran .....                                               | 21        |
| B. Tantangan/Hambatan Dalam Pelaksanaan Strategi .....                                        | 21        |
| C. Terobosan yang telah dilakukan .....                                                       | 22        |
| <b>BAB IV HASIL KERJA.....</b>                                                                | <b>23</b> |
| A. SUBBAGIAN ADMINISTRASI UMUM .....                                                          | 23        |
| B. TIM KERJA                                                                                  |           |
| 1. Tim Kerja Program Layanan .....                                                            | 57        |
| 2. Tim Kerja Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan .....                                          | 65        |
| 3. Tim Kerja Surveilans Penyakit, Faktor Risiko Kesehatan dan Kejadian Luar Biasa (KLB) ..... | 88        |
| C. INSTALASI                                                                                  |           |
| 1. Instalasi Sampling, Media, Reagensia dan Sterilisasi .....                                 | 104       |
| 2. Instalasi Patologi Klinik dan Immunologi .....                                             | 107       |
| 3. Instalasi Mikrobiologi dan Biomolekuler .....                                              | 115       |
| 4. Instalasi Kesehatan Lingkungan, Vektor, dan Binatang Pembawa Penyakit .....                | 123       |

|    |                                                                                            |     |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 5. | Instalasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), Pengelolaan Limbah dan Biorepositori ..... | 131 |
| 6. | Instalasi Sarana dan Prasarana, Kalibrasi dan Pemanfaatan Teknologi Tepat Guna.....        | 147 |

|                            |            |
|----------------------------|------------|
| <b>BAB V PENUTUP .....</b> | <b>152</b> |
|----------------------------|------------|

## BAB I

### ANALISA SITUASI AWAL TAHUN

#### A. HAMBATAN TAHUN 2023

Hambatan/Tantangan yang dialami di tahun 2023:

1. Transformasi BBTCLPP Jakarta menjadi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat di bawah tanggung jawab Ditjen Kesmas di mana masih terdapat layanan terutama untuk laboratorium klinis yang sarana dan prasarannya belum tersedia di BBTCLPP Jakarta serta fungsi biorepository dan penyelenggaraan uji profisiensi.
2. Kebijakan pelaksanaan anggaran terkait belanja perjalanan dinas dimana biaya transport dalam satu surat tugas yang berkelompok hanya bisa direalisasikan satu orang saja (asumsi menggunakan kendaraan bersama-sama) dan jika menggunakan kendaraan operasional kantor biaya transportasi tidak dapat dibayarkan sehingga sering dilakukan revisi anggaran (POK) untuk mengejar target realisasi anggaran.
3. Kurang optimalnya penyerapan anggaran belanja yang bersumber dana dari PNBP, dikarenakan proses pengajuan pencairan dana diajukan tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh DJPB (pengajuan realisasi belanja PNBP BBTCLPP Jakarta menumpuk diakhir tahun).
4. Realisasi output kegiatan sebagian besar berada diakhir tahun anggaran, menyebabkan proporsi realisasi output setiap triwulan tidak begitu baik.
5. Masih terdapat beberapa kegiatan pengujian/pemeriksaan sampel yang belum bisa dilakukan oleh laboratorium BBTCLPP Jakarta, sehingga harus merujuk sampel pada laboratorium lain.
6. Masih terdapat beberapa rencana kerja pada Pokja WBK yang tidak sesuai dengan Lembar Kerja Evaluasi WBK, sehingga proses kerja dan hasil penilaian WBK pada beberapa pokja kurang optimal.

Terobosan Yang Dilakukan:

1. Menindaklanjuti transformasi BBTCLPP Jakarta sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat, maka harus segera melakukan penyesuaian dan beradaptasi dengan tugas pokok dan fungsi yang baru, beberapa hal yang perlu ditindaklanjuti adalah :
  - Melakukan revisi dokumen perencanaan penganggaran meliputi, dokumen RAK Tahun 2020-2024, Rencana Kerja Tahunan.
  - Menyusun strategi pelaksanaan kegiatan atas tugas pokok dan fungsi yang baru yang sebelumnya tidak pernah dilakukan.
  - Mengusulkan sarana dan prasarana laboratorium untuk menunjang kinerja laboratorium klinis dan biorepository ke Ditjen Kesmas.
2. Melakukan kaji ulang atas kebijakan pelaksanaan anggaran khususnya pada kebijakan belanja perjalanan dinas, agar tidak mengganggu atau menghambat proses pelaksanaan kegiatan di lapangan.
3. Menyusun mekanisme optimalisasi penggunaan dana bersumber PNBP yang baik lebih baik, sehingga tidak mendapat pembatasan penggunaan anggaran PNBP oleh DJPB dikarenakan penarikan dana tidak sesuai dengan kaidah yang ditetapkan oleh Kementerian keuangan, dengan itu diharapkan realisasi anggaran bersumber PNBP dapat terserap secara optimal.
4. Menyampaikan langkah-langkah pelaksanaan anggaran/kegiatan tahun 2024 agar tidak menumpuk di akhir tahun anggaran.
5. Melakukan peningkatan kemampuan dan kapasitas pegawai teknis, untuk mendorong perkembangannya kemampuan laboratorium.
6. Perlu dilakukan reviu ulang atas Rencana Kerja WBK pada setiap pokja agar disesuaikan dengan kebutuhan yang tercantum dalam Lembar Kerja Evaluasi (LKE) WBK agar efektivitas kerja lebih baik.

## B. KELEMBAGAAN

BB Labkesmas Jakarta merupakan transformasi dari BB Labkesmas Jakarta sebagai salah satu produk dari perubahan struktur organisasi yang dilakukan oleh Kemenkes, yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat. Transformasi tersebut secara teknis melanjutkan fungsi BB Labkesmas Jakarta dengan menambah beberapa fungsi baru yaitu sebagai penyelenggaraan layanan laboratorium pemeriksaan klinis, pengelolaan biorepositori, pelaksanaan bimbingan teknis berjenjang untuk labkesmas tingkat dibawahnya pada wilayah binaan, serta menyelenggarakan fungsi uji produk alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga setelah memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat, Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat tugas dan fungsi semakin bertambah dibandingkan dengan fungsi sebelumnya dimana terdapat tambahan fungsi laboratorium pemeriksaan klinis sehingga diperlukan juga penambahan sarana prasarana pemeriksaan termasuk SDM.

### 1. Adapun tugas dan fungsi BB Labkesmas antara lain :

1. Penyusunan Rencana, Program, Dan Anggaran;
2. Pelaksanaan Pemeriksaan Laboratorium Kesehatan;
3. Pelaksanaan Surveilans Kesehatan Berbasis Laboratorium;
4. Analisis Masalah Kesehatan Masyarakat Dan/Atau Lingkungan;
5. Pelaksanaan Pemodelan Intervensi Dan/Atau Teknologi Tepat Guna;
6. Pelaksanaan Penilaian Dan Respon Cepat, Dan Kewaspadaan Dini Untuk Penanggulangan Kejadian Luar Biasa/Wabah Atau Bencana Lainnya;
7. Pelaksanaan Penjaminan Mutu Laboratorium Kesehatan;
8. Pengelolaan Biorepositori;
9. Pelaksanaan Bimbingan Teknis;
10. Pelaksanaan Sistem Rujukan Laboratorium;
11. Pelaksanaan Jejaring Kerja Dan Kemitraan;
12. Pengelolaan Data Dan Informasi;
13. Pemantauan, Evaluasi, Dan Pelaporan; Dan
14. Pelaksanaan Urusan Administrasi UPT Bidang Labkesmas.

Di samping fungsi di atas, berdasarkan Permenkes No 25 Tahun 2023 pasal 7, bahwa UPT Bidang Labkesmas juga dapat menyelenggarakan fungsi uji produk alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga setelah memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/155/2024 Tentang Uraian Tugas dan Fungsi Organisasi dan Pembentukan Tim Kerja Pada Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, bahwa 14 fungsi di atas dijabarkan lebih lanjut dalam bentuk uraian fungsi sebagai berikut :

1. Pemeriksaan terhadap spesimen klinis;
2. Pengujian terhadap sampel vektor, reservoir, zoonosis, dan lingkungan;
3. Konfirmasi hasil pemeriksaan laboratorium kesehatan termasuk pada kejadian luar biasa, wabah dan bencana;
4. Pengelolaan logistik laboratorium;
5. Pengelolaan biosafety dan biosecurity;
6. Pemeliharaan sarana, prasarana dan peralatan laboratorium;
7. Pengelolaan dan analisis data surveilans kesehatan berbasis laboratorium;
8. Investigasi kejadian luar biasa, wabah dan bencana berbasis laboratorium;
9. Pengembangan metode pemeriksaan laboratorium;
10. Pembuatan prototipe teknologi tepat guna;
11. Pelaksanaan penjaminan mutu internal laboratorium;
12. Pelaksanaan penjaminan mutu eksternal laboratorium;
13. Penyelenggaraan penjaminan mutu eksternal laboratorium melalui uji profisiensi dan/atau uji kalibrasi;
14. Pemantauan tindak lanjut hasil penjaminan mutu eksternal yang telah dipenuhi oleh laboratorium kesehatan;

15. Pengelolaan biorepositori untuk spesimen klinis dan sampel penyakit yang menjadi masalah kesehatan masyarakat;
16. Pelaksanaan rujukan spesimen dan/ atau sampel laboratorium kesehatan termasuk transport spesimen;
17. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia laboratorium kesehatan;
18. Pembinaan teknis penyelenggaraan laboratorium kesehatan;
19. Pengoordinasian jejaring laboratorium kesehatan;
20. Pelaksanaan kerja sama dengan lembaga/institusi nasional dan/atau internasional;
21. Pengelolaan data dan informasi laboratorium termasuk analisa komputasional dan bioinformatik;
22. Analisis dan penyusunan rekomendasi intervensi masalah kesehatan masyarakat dan/atau lingkungan berdasarkan pemeriksaan laboratorium;
23. Diseminasi rekomendasi intervensi masalah kesehatan masyarakat dan/atau lingkungan berdasarkan pemeriksaan laboratorium dengan pemangku kepentingan terkait lainnya;
24. Pengawasan dan penyidikan bidang laboratorium kesehatan.

## 2. Susunan Organisasi :

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat, BB Labkesmas dipimpin oleh Kepala, sedangkan susunan organisasinya terdiri dari :

- a. Subbagian Administrasi Umum; dan
- b. Kelompok Jabatan Fungsional

Selain itu berdasarkan Permenkes No. 25 tahun 2023 pasal 13, 15 dan 16, bahwa UPT Labkesmas dapat :

- a. Kepala dapat membentuk, mengubah, dan/atau menghapus instalasi setelah mendapat persetujuan dari Direktur Jenderal.
- b. Kepala dapat menetapkan kelompok jabatan fungsional sesuai kebutuhan, dalam pelaksanaan tugasnya kepala UPT dapat mengangkat ketua tim kerja dan anggota.

Menindaklanjuti hal tersebut di atas sesuai dengan Surat Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat No. OT.01.01/B.I/881/2024 Tanggal 28 Februari 2024 Hal Persetujuan Instalasi dan Timkerja UPT di Lingkungan Ditjen Kesehatan Masyarakat, maka kepala BB Labkesmas Jakarta membentuk 3 Tim kerja dan 6 Instalasi yang terdiri dari :

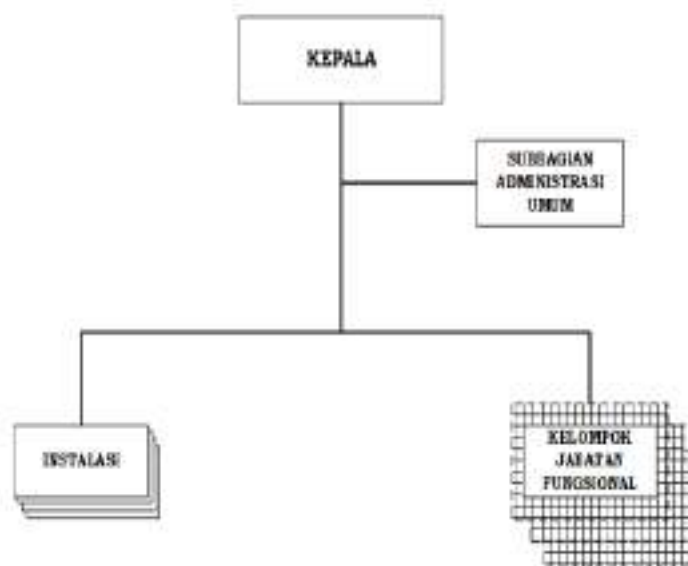
- a. Tim Kerja, terdiri dari :
  - 1) Tim Kerja Program Layanan
  - 2) Tim Kerja Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan
  - 3) Tim Kerja Surveilans Penyakit, Faktor Risiko Kesehatan dan Kejadian Luar Biasa (KLB)
- b. Instalasi, terdiri dari :
  - 1) Instalasi Sampling, Media, Reagensia dan Sterilisasi
  - 2) Instalasi Patologi Klinik dan Immunologi
  - 3) Instalasi Mikrobiologi dan Biomolekuler
  - 4) Instalasi Kesehatan Lingkungan, Vektor, dan Binatang Pembawa Penyakit
  - 5) Instalasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), Pengelolaan Limbah dan Biorepositori
  - 6) Instalasi Sarana dan Prasarana, Kalibrasi dan Pemanfaatan Teknologi Tepat Guna.

Sesuai dengan Keputusan Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat No. HK.02.02/B/154/2024 tentang penetapan Wilayah Binaan Unit Pelaksana Teknis Di Lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, BB Labkesmas Jakarta termasuk pada UPT Regional 4 dan ditetapkan sebagai koordinator pada regional 4, dengan layanan unggulannya adalah :

- a. Pelaksanaan pemeriksaan spesimen klinis
  - b. Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, *vector*, *reservoir* dan *zoonosis*
- Serta memiliki wilayah binaan :
- a. Provinsi Banten;

- b. Provinsi DKI Jakarta;
- c. Provinsi Jawa Barat; dan
- d. Provinsi Kalimantan Barat.

BB Labkesmas Jakarta bertanggung jawab atas 4 (empat) provinsi binaan yang meliputi Provinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, Banten, dan Kalimantan Barat, dengan jumlah wilayah kabupaten/kota sebanyak 55 kabupaten/kota, dengan jumlah labkesmas binaan sebanyak 1.958 labkesmas, dengan rincian labkesmas tingkat 3 sebanyak 4 labkesmas, tingkat 2 sebanyak 39 labkesmas, dan tingkat 1 sebanyak 1.921 labkesmas. Total jumlah penduduk sebanyak 79.850.788 orang (Provinsi dalam angka, 2024).



Struktur Organisasi BB Labkesmas Jakarta

## C. SUMBER DAYA

### 1. Sumber Daya Manusia

- a. Pegawai Negeri Sipil

Daftar Pegawai Negeri Sipil Pada BB Labkesmas Jakarta sampai dengan 31 Desember 2024

| No | Nama<br>NIP<br>Tempat/Tgl Lahir                                        | NIP Baru           | Jabatan                                                            | Pendidikan                              |       |                |
|----|------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------|----------------|
|    |                                                                        |                    | Nama                                                               | Nama                                    | Lulus | Tingkat Ijazah |
| 1  | dr. NIDA ROHMAWATI, MPH<br>Yogyakarta, 18 Agustus 1972                 | 197208182000122001 | Kepala Balai Besar<br>Laboratorium Kesehatan<br>Masyarakat Jakarta | MPH                                     | 2011  | S2             |
| 2  | NURJANNAH, SKM, MKes.<br>Aceh Besar, 12 November<br>1973               | 197311121998032001 | Epidemiolog Kesehatan Ahli<br>Madya (JFT)                          | Magister<br>Epidemiologi                | 2007  | S2             |
| 3  | CIPTO ARIS PURNOMO,<br>SKM, M.K.M<br>Jakarta, 08 Maret 1970            | 197003081994031003 | Analisis Pengelolaan Keuangan<br>APBN Ahli Madya (JFT)             | S.2 Kesehatan<br>Masyarakat             | 2010  | S2             |
| 4  | ADE ERMA SUPRIJATIN,<br>SKM, MS<br>Jakarta, 25 Oktober 1965            | 196510251987032001 | Sanitarian Ahli Madya (JFT)                                        | Akademi Penilik<br>Kesehatan            | 1986  | S2             |
| 5  | dr. GRACE GINTING<br>MUNTHE, MARS<br>JAKARTA BARAT, 09 Oktober<br>1967 | 196710092002122001 | Pranata Laboratorium<br>Kesehatan Ahli Madya (JFT)                 | Magister<br>Administrasi<br>Rumah Sakit | 2004  | S2             |
| 6  | RUSMAWATI SILABAN, SKM,<br>M.Kes<br>Sidikalang, 30 Agustus 1974        | 197408301999032003 | Perencana Ahli Muda (JFT)                                          | S.2 Kesehatan<br>Masyarakat             | 2004  | S2             |
| 7  | HERI NUGROHO, ST, MKM                                                  | 197203012000031004 |                                                                    |                                         | 2006  | S2             |

| No | Nama<br>NIP                                                            | NIP Baru           | Jabatan                                                                         | Pendidikan                                        |       |                   |
|----|------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------|-------------------|
|    | Tempat/Tgl Lahir                                                       |                    | Nama                                                                            | Nama                                              | Lulus | Tingkat<br>Ijazah |
|    | Gunung Kidul,01 Maret 1972                                             |                    | Pranata Laboratorium<br>Kesehatan Ahli Madya (JFT)                              | S.2 Kesehatan<br>Masyarakat                       |       |                   |
| 8  | AGUSTIN, SKM, M.Kes<br>Jakarta,05 Agustus 1974                         | 197408051999032002 | Sanitarian Ahli Madya (JFT)                                                     | S.2 Kesehatan<br>Masyarakat                       | 2004  | S2                |
| 9  | dr. STANNY MARINI<br>Jakarta,09 Desember 1971                          | 197112092006042001 | Entomolog Kesehatan Ahli<br>(JFU)                                               | S.1 Kedokteran<br>Umum                            | 2001  | S1                |
| 10 | DWINDA RAMADHONI,<br>SKM,M.Epid<br>JAKARTA,18 September 1977           | 197709182002122002 | Epidemiolog Kesehatan Ahli<br>Madya (JFT)                                       | Magister<br>Epidemiologi                          | 2011  | S2                |
| 11 | WIDIAWATI, SKM, MKM<br>JAKARTA PUSAT,11 Agustus<br>1967                | 196708111990032001 | Kepala Subbagian<br>Administrasi Umum                                           | S.2 Kesehatan<br>Masyarakat                       | 2006  | S2                |
| 12 | DIDI PURNAMA, SKM,MKM<br>MEDAN,10 Maret 1982                           | 198203102005011001 | Sanitarian Ahli Madya (JFT)                                                     | S.2 Kesehatan<br>Masyarakat                       | 2013  | S2                |
| 13 | RADEN RORO DIAN<br>NOVIANTI, SKM, MKM<br>Jakarta,03 November 1974      | 197411031999032002 | Sanitarian Ahli Madya (JFT)                                                     | S.2 Kesehatan<br>Masyarakat                       | 2008  | S2                |
| 14 | MULIA SUGIARTI, SKM,<br>M.Epid<br>JAKARTA,16 Maret 1976                | 197603162002122003 | Epidemiolog Kesehatan Ahli<br>Madya (JFT)                                       | Magister<br>Epidemiologi                          | 2014  | S2                |
| 15 | INTAN PANDU PERTIWI, ST,<br>M.K.M<br>Semarang,19 Februari 1982         | 198202192006042001 | Epidemiolog Kesehatan Ahli<br>Madya (JFT)                                       | S.2 Kesehatan<br>Masyarakat                       | 2015  | S2                |
| 16 | SUBHAN, SKM, M.Epid<br>Jakarta,03 Maret 1984                           | 198403032008121002 | Epidemiolog Kesehatan Ahli<br>Madya (JFT)                                       | Magister<br>Epidemiologi                          | 2018  | S2                |
| 17 | DYAH RETNOSARI, S.Si<br>TASIKMALAYA,25 Januari<br>1979                 | 197901252005012001 | Pranata Laboratorium<br>Kesehatan Ahli Madya (JFT)                              | S.1 Biologi                                       | 2002  | S1                |
| 18 | IMELDA HUSDIANI, ST,<br>M.Kes<br>Palembang,09 Mei 1974                 | 197405091995022001 | Pembimbing Kesehatan Kerja<br>Ahli Madya (JFT)                                  | Magister<br>Kesehatan dan<br>Keselamatan<br>Kerja | 2005  | S2                |
| 19 | LENNI SIMANULLANG, SKM<br>SUKANDEBI,26 Oktober 1978                    | 197810262000032002 | Pranata Laboratorium<br>Kesehatan Ahli Madya (JFT)                              | S.1 Kesehatan<br>Masyarakat                       | 2004  | S1                |
| 20 | HADI SUHATMAN, S.Si, M.Si<br>Jakarta,15 Mei 1976                       | 197605152006041001 | Pranata Laboratorium<br>Kesehatan Ahli Madya (JFT)                              | S.2 Teknik<br>Lingkungan                          | 2015  | S2                |
| 21 | ENDANG WAHYUNI, S.Si.<br>M.Si.<br>JAKARTA,20 Mei 1976                  | 197605202005012004 | Pranata Laboratorium<br>Kesehatan Ahli Madya (JFT)                              | S.2 Ilmu Fisika                                   | 2017  | S2                |
| 22 | LINDA RIA ULI SITUMEANG,<br>S.Si<br>Kodya Medan,29 Juni 1967           | 196706291992032001 | Pranata Laboratorium<br>Kesehatan Ahli Muda (JFT)                               | S.1 Biologi<br>Lingkungan                         | 1995  | S1                |
| 23 | YUYUN PRIATNI, SKM<br>Pemalang,21 April 1981                           | 198104212005012014 | Analisis Kebijakan Barang Milik<br>Negara/Analisis Barang Milik<br>Negara (JFU) | S.1 Kesehatan<br>Masyarakat                       | 2004  | S1                |
| 24 | WURI RASPATI, ST, MT<br>JAKARTA,23 November 1977                       | 197711232005012001 | Pranata Laboratorium<br>Kesehatan Ahli Muda (JFT)                               | S.2 Teknik Kimia                                  | 2003  | S2                |
| 25 | BUDI LESTYANI, SKM<br>KENDAL,01 Oktober 1970                           | 197010011995032001 | Entomolog Kesehatan Ahli<br>Muda (JFT)                                          | S.1 Kesehatan<br>Masyarakat                       | 2007  | S1                |
| 26 | YESI NATRIZA, ST<br>PEKANBARU,03 April 1979                            | 197904032006042023 | Perencana/Penyusun Program<br>Anggaran dan Pelaporan<br>(JFU)                   | S.1 Teknik Kimia                                  | 2004  | S1                |
| 27 | LEONITA AGUSTINA,<br>ST,M.K.M<br>Bandung,08 Agustus 1980               | 198008082006042003 | Pranata Laboratorium<br>Kesehatan Ahli Muda (JFT)                               | S.2 Kesehatan<br>Masyarakat                       | 2017  | S2                |
| 28 | ISMAIL NAIYOWEHAJI<br>SALAMPESSY, SKM, M.Si<br>JAKARTA,04 Januari 1974 | 197401042000031002 | Pranata Laboratorium<br>Kesehatan Ahli Muda (JFT)                               | S.2 Biologi                                       | 2018  | S2                |
| 29 | MULYONO, S.Si<br>Jakarta,24 Desember 1978                              | 197812242006041005 | Perencana/Penyusun Program<br>Anggaran dan Pelaporan<br>(JFU)                   | S.1 Fisika                                        | 2004  | S1                |

| No | Nama<br>NIP<br>Tempat/Tgl Lahir                                       | NIP Baru           | Jabatan                                                                  | Pendidikan                                                 |       |                   |
|----|-----------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------|-------------------|
|    |                                                                       |                    | Nama                                                                     | Nama                                                       | Lulus | Tingkat<br>Ijazah |
| 30 | KURNIAWAN YULIANTO, SKM<br>JAKARTA, 25 Agustus 1971                   | 197108251997031001 | Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Muda (JFT)                           | S.1 Kesehatan Masyarakat                                   | 2006  | S1                |
| 31 | RINI PURWANTI, ST<br>Jakarta, 07 Agustus 1974                         | 197408071998032002 | Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Muda (JFT)                           | S.1 Teknik Kimia                                           | 2005  | S1                |
| 32 | HUSRIANI, A.Md.AK<br>Padang, 10 Agustus 1974                          | 197408101998032002 | Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelia (JFT)                            | Akademi Analis Kesehatan                                   | 1996  | AKADEMI           |
| 33 | ARIFAH DWI HARINI, SKM<br>Rembang, 24 April 1976                      | 197604242000032003 | Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Muda (JFT)                           | S.1 Kesehatan Masyarakat                                   | 2010  | S1                |
| 34 | DEDE HASCHODIR, S.IP.<br>M.K.M.<br>Cirebon, 08 Mei 1986               | 198605082010011008 | Perencana Ahli Muda (JFT)                                                | Magister Ekonomi Kesehatan                                 | 2023  | S2                |
| 35 | DETI SULASIAH, S.Pd., M.T.<br>Serang, 23 Desember 1986                | 198612232010122005 | Perencana/Penyusun Program Anggaran dan Pelaporan (JFU)                  | Magister Pengelolaan Infrastruktur Air Bersih dan Sanitasi | 2019  | S2                |
| 36 | DWI MANIKSULISTYA, SKM, MKM<br>Yogyakarta, 12 Januari 1985            | 198501122008122003 | Sanitarian Ahli Muda (JFT)                                               | Magister Ilmu Kesehatan                                    | 2018  | S2                |
| 37 | AGUS ARI WIBOWO, SKM., M.Sc.<br>Tangerang, 24 Januari 1986            | 198601242010121002 | Entomolog Kesehatan Ahli Muda (JFT)                                      | S.2 Ilmu Kedokteran Tropis                                 | 2019  | S2                |
| 38 | SUPRIATIN, A.Md.Kes<br>Purwokerto, 21 Januari 1972                    | 197201211997032001 | Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelia (JFT)                            | D.III Analis Kesehatan                                     | 2018  | DIII              |
| 39 | SUCI YULIASIH, A.Md.Kes<br>JAKARTA, 02 Juni 1972                      | 197206021997032002 | Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelia (JFT)                            | D.III Analis Kesehatan                                     | 2018  | DIII              |
| 40 | dr. RIDHA RAHIM<br>Padang, 26 Juli 1987                               | 198707262015032001 | Epidemiolog Kesehatan Ahli (JFU)                                         | Dokter Umum                                                | 2012  | S1                |
| 41 | HELMA WIDIARTI, A.Md. Kes<br>Koto Berapak, 20 Januari 1977            | 197701201998032001 | Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelia (JFT)                            | D.III Analis Kesehatan                                     | 2018  | DIII              |
| 42 | SILMY SUKSESIE NOVIATY, SKM<br>Jombang, 10 November 1980              | 198011102008122001 | Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Muda (JFT)                    | S.1 Kesehatan Masyarakat                                   | 2003  | S1                |
| 43 | FADILLAH YAZID, A.Md. Kes<br>Sei Sarik, 04 Mei 1975                   | 197505041998032001 | Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelia (JFT)                            | D.III Analis Kesehatan                                     | 2018  | DIII              |
| 44 | FAUZIYAH HASANI, SKM, M.Epid<br>SUKABUMI, 03 Desember 1985            | 198512032008012004 | Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda (JFT)                                    | Magister Epidemiologi                                      | 2019  | S2                |
| 45 | YULIA ENGCEL, S.Si<br>Cilegon, 10 November 1979                       | 197911102014022001 | Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli/Penata Laboratorium Diseminasi (JFU) | S.1 Biologi                                                | 2008  | S1                |
| 46 | PEMI PANGESTU ANDIKA, SE<br>Pematang Siantar, Simalungun, 07 Mei 1982 | 198205072015031001 | Pranata Keuangan APBN Penyelia (JFT)                                     | S.2 Akutansi                                               | 2018  | S2                |
| 47 | MARLYA NIKEN PRADIPTA, SKM. M.Epid.<br>Magelang, 05 Maret 1988        | 198803052015032001 | Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda (JFT)                                    | Magister Epidemiologi                                      | 2023  | S2                |
| 48 | HERDIANA CHRISTANTY SIHOMBING, SKM, MKM<br>Jakarta, 24 Maret 1988     | 198803242014022002 | Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda (JFT)                                    | S.2 Kesehatan Masyarakat                                   | 2014  | S2                |
| 49 | ARIEF RAKHMAN, A.Md.Kes<br>Jakarta, 12 Februari 1978                  | 197802121998031001 | Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelia (JFT)                            | D.III Analis Kesehatan                                     | 2018  | DIII              |
| 50 | ROSMALA DIAN MULYANINGSIH, SKM, M.Si<br>TEGAL, 22 September 1974      | 197409222005012002 | Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Muda (JFT)                           | S.2 Biologi                                                | 2020  | S2                |
| 51 | PARWOTO, A.Md.Kes<br>Wonogiri, 02 Agustus 1980                        | 198008021999031001 | Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelia (JFT)                            | D.III Analis Kesehatan                                     | 2018  | DIII              |
| 52 | SAGIMIN, ST                                                           | 198312022006041002 |                                                                          |                                                            | 2011  | S1                |

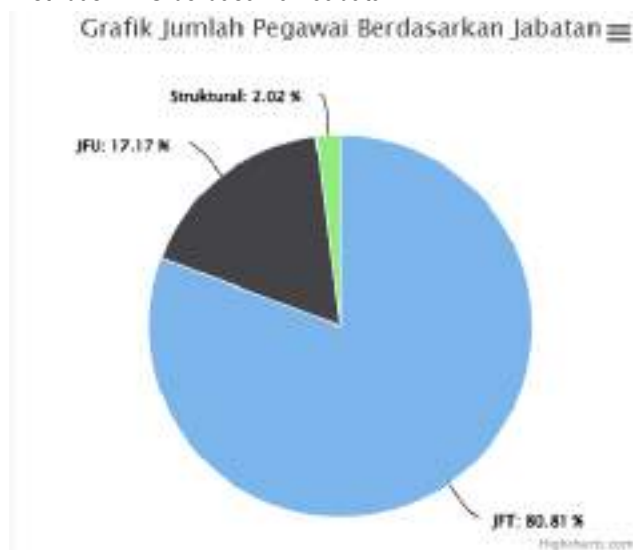
| No | Nama<br>NIP<br>Tempat/Tgl Lahir                                                               | NIP Baru           | Jabatan                                                                   | Pendidikan                       |       |                   |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------|-------------------|
|    |                                                                                               |                    | Nama                                                                      | Nama                             | Lulus | Tingkat<br>Ijazah |
|    | Tangerang, 02 Desember 1983                                                                   |                    | Analisis Kebijakan Barang Milik Negara/Analisis Barang Milik Negara (JFU) | S.1 Teknik Elektro               |       |                   |
| 53 | MELI TANIA, S.Si<br>JAKARTA, 19 Mei 1983                                                      | 198305192005012001 | Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Muda (JFT)                            | S.1 Biologi                      | 2016  | S1                |
| 54 | DESY EFRIYANI<br>ANGGRAENY NASUTION,<br>S.Si<br>Cimahi, 27 Desember 1990                      | 199012272015032002 | Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Muda (JFT)                            | S.1 Biologi                      | 2013  | S1                |
| 55 | YULI KUSTARYO, A.Md.S.I.Ak<br>Jakarta, 11 Juli 1969                                           | 196907111992031003 | Analisis Keuangan (JFU)                                                   | D.III Sistem Informasi Akuntansi | 2023  | DIII              |
| 56 | SRI MURNIYATI, S.Si<br>Bogor, 17 April 1983                                                   | 198304172006042001 | Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Muda (JFT)                            | S.1 Biologi                      | 2015  | S1                |
| 57 | WIDHI NUGROHO, S.Kom<br>Bogor, 10 April 1984                                                  | 198404102009121004 | Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Pertama (JFT)                     | S.1 Sistem Informasi             | 2010  | S1                |
| 58 | RIRIN ERNAWATI, S.Si<br>Purworejo, 16 November 1989                                           | 198911162015032002 | Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Pertama (JFT)                         | S.1 Fisika                       | 2013  | S1                |
| 59 | HERRY PRASETYO, S.Si<br>Indramayu, 09 Februari 1984                                           | 198402092015031001 | Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Pertama (JFT)                         | S.1 Kimia                        | 2007  | S1                |
| 60 | LURI HERVIANI, A.Md<br>Jakarta, 23 Juni 1982                                                  | 198206232010012015 | Pranata Laboratorium Kesehatan Mahir (JFT)                                | D.III Analisis Kesehatan         | 2004  | DIII              |
| 61 | EKO BUDI NURIDARYANTO,<br>A.Md<br>Jakarta, 04 November 1981                                   | 198111042009121001 | Pranata Laboratorium Kesehatan Mahir (JFT)                                | D.III Analisis Kesehatan         | 2005  | DIII              |
| 62 | YULI SETIANINGSIH,<br>A.Md.S.AP<br>Kebumen, 17 Juli 1988                                      | 198807172009122001 | Analisis Keuangan (JFU)                                                   | S.1 Administrasi Publik          | 2016  | S1                |
| 63 | MARDI, AmdAK<br>Padang, 23 Maret 1982                                                         | 198203232006041005 | Pranata Laboratorium Kesehatan (JFU)                                      | D.III Analisis Kimia             | 2005  | DIII              |
| 64 | FERANTIKA, AmdAK<br>Jakarta, 20 Agustus 1987                                                  | 198708202010122005 | Pranata Keuangan APBN Mahir (JFT)                                         | D.III Analisis Kesehatan         | 2008  | DIII              |
| 65 | WAHYUNI RICHA SARI, S.Si<br>Bojonegoro, 14 September 1985                                     | 198509142009122001 | Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Muda (JFT)                            | S.1 Kimia                        | 2013  | S1                |
| 66 | HANNY ZAMSIAR, S.K.M<br>Jakarta, 01 Agustus 1993                                              | 199308012015032001 | Entomolog Kesehatan Ahli Pertama (JFT)                                    | S.1 Kesehatan Masyarakat         | 2022  | S1                |
| 67 | EMMI KUSTIANTI, AmdAK<br>Semarang, 10 Desember 1987                                           | 198712102010122004 | Pranata Laboratorium Kesehatan Mahir (JFT)                                | D.III Analisis Kimia             | 2009  | DIII              |
| 68 | DISMA JUWITA, S.K.M<br>Pura Jaya, Lampung Barat, 04 Agustus 1989                              | 198908042010122002 | Pranata Laboratorium Kesehatan Mahir (JFT)                                | S.1 Kesmas Kesehatan Lingkungan  | 2022  | S1                |
| 69 | MARIA SARMAULI<br>MAGDALENA BORU<br>SIMANJUNTAK, S.Tr.Kes<br>LAMPUNG BARAT, 15 September 1996 | 199609152020122007 | Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Pertama (JFT)                         | D.IV Analisis Kesehatan          |       | DIV               |
| 70 | RISWANTO<br>JAKARTA, 06 Agustus 1972                                                          | 197208062005011003 | Arsiparis Mahir (JFT)                                                     | D.III Ilmu Perpustakaan          | 1995  | DIII              |
| 71 | JOHAN HERMANI, S.Si<br>JAKARTA, 27 Agustus 1987                                               | 198708272020121003 | Pranata Komputer Ahli Pertama (JFT)                                       | S.1 Sistem Informasi             |       | S1                |
| 72 | ARIESMA EVITA SARI,<br>AmdKL<br>Jakarta, 13 April 1986                                        | 198604132012122001 | Sanitarian Mahir (JFT)                                                    | D.III Kesehatan Lingkungan       | 2007  | DIII              |
| 73 | BADRUDDIN, S.Kom<br>Jakarta, 04 Mei 1986                                                      | 198605042015031001 | Analisis Kepegawaian Ahli/Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur (JFU)     | S.1 Sistem Informasi             | 2014  | S1                |
| 74 | CANDRA CAHYA<br>PRADHIPTA, S.KM.<br>SURABAYA, 12 Januari 1991                                 | 199101122022031001 | Perencana Ahli Pertama (JFT)                                              | S.1 Kesehatan Masyarakat         | 2013  | S1                |

| No | Nama<br>NIP<br>Tempat/Tgl Lahir                                              | NIP Baru           | Jabatan                                                       | Pendidikan                         |       |                |
|----|------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------|----------------|
|    |                                                                              |                    | Nama                                                          | Nama                               | Lulus | Tingkat Ijazah |
| 75 | MEITHYRA MELVIANA<br>SIMATUPANG, SKM<br>MEDAN, 16 Mei 1993                   | 199305162022032001 | Sanitarian Ahli Pertama (JFT)                                 | S.1 Kesmas Kesehatan Lingkungan    | 2014  | S1             |
| 76 | DINDA SEKAR MENTARI,<br>S.K.M.<br>MEDAN, 15 April 1996                       | 199604152022032003 | Entomolog Kesehatan Ahli Pertama (JFT)                        | S.1 Kesehatan Masyarakat           | 2017  | S1             |
| 77 | YASYAVIA HATIFAH ISLAMI,<br>S.Tr.Kes.<br>SELUMA, 08 April 1998               | 199804082022032002 | Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Pertama (JFT)             | D.IV Analis Kesehatan              | 2020  | DIV            |
| 78 | HILMAN<br>Jakarta, 28 April 1977                                             | 197704282006041007 | Pengelola Instalasi Air dan Listrik (JFU)                     | Sekolah Menengah Teknologi         | 1997  | SLTA           |
| 79 | SUGIYARTO<br>JAKARTA, 03 Januari 1970                                        | 197001032007011038 | Pengelola Instalasi Air dan Listrik (JFU)                     | STM Otomotif                       | 1992  | SLTA           |
| 80 | RENTA ULI FERAWATI,<br>AmdAK<br>Sindang Sari, Lampung Selatan, 24 Maret 1989 | 198903242015032002 | Pranata Laboratorium Kesehatan Mahir (JFT)                    | D.III Analis Kimia                 | 2009  | DIII           |
| 81 | RIA AYU KOSNOVA, AmdAK<br>Jakarta, 17 September 1987                         | 198709172015032001 | Pranata Laboratorium Kesehatan Mahir (JFT)                    | D.III Analis Kesehatan             | 2008  | DIII           |
| 82 | ALIS SISCA NURMALELA,<br>AmdAK<br>Garut, 10 Juni 1987                        | 198706102015032001 | Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil (JFT)                 | D.III Analis Kesehatan             | 2009  | DIII           |
| 83 | FACHRIZAL<br>BOGOR, 25 Agustus 1981                                          | 198108252005011002 | Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil (JFT)                 | Sekolah Menengah Analis Kesehatan  | 2001  | SLTA           |
| 84 | ELWIRISTYA, A.Md<br>Kota Alam, Agam, 07 Agustus 1986                         | 198608072015032001 | Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil (JFT)                 | D.III Analis Kimia                 | 2007  | DIII           |
| 85 | JUANDA<br>Jakarta, 09 November 1969                                          | 196911092008121001 | Arsiparis/Pranata Kearsipan (JFU)                             | Sekolah Menengah Atas              | 1989  | SLTA           |
| 86 | MASHABI<br>Jakarta, 01 April 1979                                            | 197904012008121003 | Pengelola Instalasi Air dan Listrik (JFU)                     | Sekolah Menengah Atas              | 1997  | SLTA           |
| 87 | ANJAS DOPRI HUTABARAT<br>Hutanabolon, 11 April 1979                          | 197904112008121003 | Arsiparis/Pranata Kearsipan (JFU)                             | Sekolah Menengah Atas              | 1997  | SLTA           |
| 88 | RINI TRI LESTARI, AMAK<br>BOGOR, 11 Desember 1990                            | 199012112020122006 | Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil (JFT)                 | D.III Analis Kesehatan             |       | DIII           |
| 89 | KUKUH YULIANTO GUNADI<br>Sleman, 03 Juli 1986                                | 198607032015031001 | Pranata Hubungan Masyarakat/Pengelola Layanan Kehumasan (JFU) | D.III Komunikasi                   | 2010  | DIII           |
| 90 | CHATERINA RIYAN SETYA<br>SURAKARTA, 01 April 1992                            | 199204012022032002 | Epidemiolog Kesehatan Terampil (JFT)                          | D.III Analis Kesehatan             | 2013  | DIII           |
| 91 | ZULTY LAVITA<br>SLEMAN, 02 Mei 1992                                          | 199205022022032001 | Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil (JFT)                 | D.III Teknologi Laboratorium Medis | 2013  | DIII           |
| 92 | MUHAMMAD FAJARUDIN<br>JAKARTA TIMUR, 06 Januari 1994                         | 199401062022031004 | Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil (JFT)                 | D.III Analis Kesehatan             | 2017  | DIII           |
| 93 | FEBRI SAKINA RAMADHANIA<br>JAKARTA, 06 Februari 1995                         | 199502062022032003 | Sanitarian Terampil (JFT)                                     | D.III Kesehatan Lingkungan         | 2015  | DIII           |
| 94 | DJONI SUPRIYANTO<br>BEKASI, 22 Juni 1994                                     | 199406222024211023 | Perencana Ahli Pertama (JFT)                                  | S.1 Teknik Lingkungan              |       | S1             |
| 95 | TRI HASTATI YULIANA<br>BEKASI, 14 Juli 1984                                  | 198407142024212016 | Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil (JFT)                 | D.III Analis Kesehatan             |       | DIII           |
| 96 | REZA NUGRAHA<br>JAKARTA, 01 September 1985                                   | 198509012024211008 | Pranata Sumber Daya Manusia Aparatur Terampil (JFT)           | D.III Manajemen Informatika        |       | DIII           |
| 97 | ADISTI ELVIRANI NUGROHO<br>TUBAN, 14 Desember 1998                           | 199812142024212023 | Sanitarian Terampil (JFT)                                     | D.III Kesehatan Lingkungan         |       | DIII           |
| 98 | NENENG SAYYIDAH<br>RAHMAWATI, A.Md.AK                                        | 198305062022212001 | Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil (JFT)                 | D.III Analis Kesehatan             | 2004  | DIII           |

| No | Nama<br>NIP<br>Tempat/Tgl Lahir     | NIP Baru           | Jabatan                               | Pendidikan                    |       |                |
|----|-------------------------------------|--------------------|---------------------------------------|-------------------------------|-------|----------------|
|    |                                     |                    | Nama                                  | Nama                          | Lulus | Tingkat Ijazah |
|    | BEKASI, 06 Mei 1983                 |                    |                                       |                               |       |                |
| 99 | KURNIAWATY<br>Jakarta, 24 Juni 1985 | 198506242023212009 | Entomolog Kesehatan<br>Terampil (JFT) | D.III Kesehatan<br>Lingkungan | 2006  | DIII           |

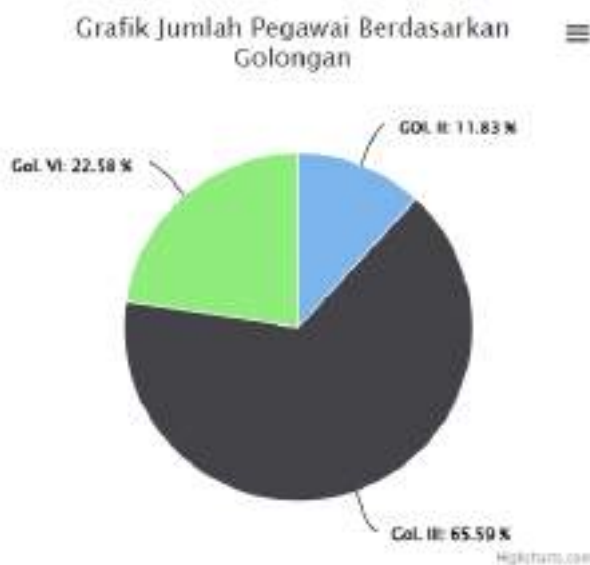
| No | Jenis Jabatan | Jumlah |
|----|---------------|--------|
| 1. | JFT           | 79     |
| 2. | JFU           | 18     |
| 3. | Struktural    | 2      |
|    | <b>TOTAL</b>  | 99     |

- 1) Keadaan Pegawai
- a) Distribusi PNS berdasarkan Jabatan



Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan

- b) Distribusi PNS berdasarkan Golongan



Rekapitulasi Pegawai Berdasarkan Golongan

| No           | Golongan                  | Jumlah    |
|--------------|---------------------------|-----------|
| 1.           | VII                       | 5         |
| 2.           | IX                        | 1         |
| 3.           | Pengatur - II/c           | 3         |
| 4.           | Pengatur Tk. I - II/d     | 8         |
| 5.           | Penata Muda - III/a       | 13        |
| 6.           | Penata Muda Tk. I - III/b | 13        |
| 7.           | Penata - III/c            | 14        |
| 8.           | Penata Tk. I - III/d      | 21        |
| 9.           | Pembina - IV/a            | 16        |
| 10.          | Pembina Tk I - IV/b       | 4         |
| 11.          | Pembina Utama Muda - IV/c | 1         |
| <b>TOTAL</b> |                           | <b>99</b> |

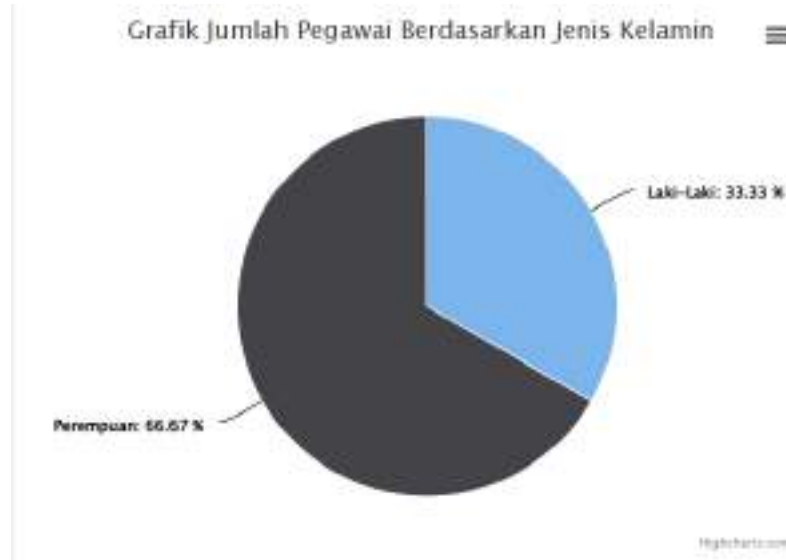
c) Distribusi PNS Berdasarkan Pendidikan



Rekapitulasi Pegawai Berdasarkan Pendidikan

| No           | Pendidikan          | Jumlah    |
|--------------|---------------------|-----------|
| 1            | SLTA                | 6         |
| 2            | Akademi             | 2         |
| 3            | Diploma III         | 28        |
| 4            | Diploma IV          | 3         |
| 5            | Sarjana (S.1)       | 31        |
| 6            | Pasca Sarjana (S.2) | 31        |
| <b>TOTAL</b> |                     | <b>99</b> |

a) Distribusi PNS Berdasarkan Jenis Kelamin



| No                                           | Nama                          | JABATAN            |
|----------------------------------------------|-------------------------------|--------------------|
| 1                                            | 2                             | 3                  |
| <b>PRAMUBAKTI</b>                            |                               |                    |
| 1                                            | Andriyana Hikmah, SE          | Pramubakti         |
| 2                                            | Isfar Ryan Edo Prakoso, SE    | Pramubakti         |
| 3                                            | Niko Sutanto, S.Kom           | Pramubakti         |
| 4                                            | Hana Ristiryani, SKM          | Pramubakti         |
| 5                                            | Ika Rosita                    | Pramubakti         |
| 6                                            | Priyatno                      | Pramubakti         |
| <b>SOPIR (Tenaga Alih Daya)</b>              |                               |                    |
| 7                                            | Usman                         | Pengemudi          |
| 8                                            | Aprih Kusdianto               | Pengemudi          |
| 9                                            | Bambang Sardiyono             | Pengemudi          |
| 10                                           | Nawiri                        | Pengemudi          |
| 11                                           | Jamaludin Woda                | Pengemudi          |
| <b>PETUGAS KEBERSIHAN (Tenaga Alih Daya)</b> |                               |                    |
| 14                                           | Dwi Yanto                     | Petugas Kebersihan |
| 15                                           | Anwar Amrullah                | Petugas Kebersihan |
| 16                                           | Timbul                        | Petugas Kebersihan |
| 17                                           | Nur Yasin                     | Petugas Kebersihan |
| 18                                           | Pipit Fajar Iman              | Petugas Kebersihan |
| 19                                           | Sutarjono                     | Petugas Kebersihan |
| 20                                           | Firmansyah                    | Petugas Kebersihan |
| 21                                           | Dina Maya                     |                    |
| 22                                           | Wahyu Gery                    |                    |
| 23                                           | Mifroah                       |                    |
| <b>SECURITY (Tenaga Alih Daya)</b>           |                               |                    |
| 24                                           | Tugimin                       | Security           |
| 25                                           | Reno Prima                    | Security           |
| 26                                           | Ruslan                        | Security           |
| 27                                           | Nurhasan                      | Security           |
| 28                                           | Fery Kusnadi                  | Security           |
| 29                                           | Tri Ariyanto                  | Security           |
| 30                                           | Muhammad Sholahuddin Al Ayubi | Security           |
| 31                                           | Suhartini                     | Security           |
| 32                                           | Arief Yulie Ertanto           | Security           |

| No | Nama           | JABATAN  |
|----|----------------|----------|
| 33 | Insan Ramadhan | Security |
| 34 | Supar          | Security |
| 35 | Syamsul Maarif | Security |

## 2. Sarana dan Prasarana

### a. Posisi BMN BB Labkesmas Jakarta per 31 Desember 2024

Laporan Posisi Barang Milik Negara pada BB LABKESMAS Jakarta di Neraca per 31 Desember 2024 setelah mengalami penyusutan regular semester II adalah sebesar Rp. 105.978.182.433. Saldo awal neraca di tanggal 01 Januari 2024 adalah sebesar Rp. 0,00 dengan nilai mutasi sebesar Rp. 105.978.182.433.

**Tabel 1. Nilai BMN Periode Tahunan Tahun 2024**

| No.                 | Akun Neraca                                                                        | Nilai BMN Periode Tahun 2024 |                        |                        |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------|------------------------|
|                     |                                                                                    | Saldo Awal                   | Mutasi                 | Saldo Akhir            |
| (1)                 | (2)                                                                                | (3)                          | (4)                    | (5) = (3) + (4)        |
| <b>I</b>            | <b>POSISI BMN DI NERACA</b>                                                        | -                            | <b>105.978.182.433</b> | <b>105.978.182.433</b> |
| <b>A</b>            | <b>ASET LANCAR</b>                                                                 | -                            | <b>14.465.596.018</b>  | <b>14.465.596.018</b>  |
| 1                   | Persediaan                                                                         | -                            | 14.465.596.018         | 14.465.596.018         |
| <b>B</b>            | <b>ASET TETAP</b>                                                                  | -                            | <b>91.512.586.415</b>  | <b>91.512.586.415</b>  |
| 1                   | Tanah                                                                              | -                            | 37.940.250.000         | 37.940.250.000         |
| 2                   | Peralatan dan Mesin                                                                | -                            | 97.409.319.892         | 97.409.319.892         |
| 3                   | Gedung dan Bangunan                                                                | -                            | 30.599.171.896         | 30.599.171.896         |
| 4                   | Jalan, Irigasi dan Jembatan                                                        | -                            | 907.710.273            | 907.710.273            |
| 5                   | Aset Tetap Lainnya                                                                 | -                            | 186.743.000            | 186.743.000            |
| 6                   | Konstruksi dalam Pengerjaan                                                        | -                            | 183.476.733,00         | 183.476.733            |
| 7                   | Akumulasi Penyusutan Aset Tetap                                                    | -                            | (75.714.085.379,00)    | (75.714.085.379,00)    |
| <b>C</b>            | <b>ASET LAINNYA</b>                                                                | -                            | -                      | -                      |
| 1                   | Kerjasama dengan Pihak Ketiga                                                      | -                            | -                      | -                      |
| 2                   | Aset Tidak Berwujud (Software)                                                     | -                            | 93.500.000             | 93.500.000             |
| 3                   | Akumulasi Penyusutan Software                                                      | -                            | (93.500.000)           | (93.500.000)           |
| 4                   | Aset Tidak Berwujud (Software) yang tidak digunakan dalam operasional pemerintahan | -                            | -                      | -                      |
| 5                   | Akumulasi Penyusutan Software yang tidak digunakan dalam operasional pemerintahan  | -                            | -                      | -                      |
| 6                   | Aset yang tidak digunakan dalam operasional pemerintahan                           | -                            | -                      | -                      |
| 7                   | Akumulasi Penyusutan Aset Lainnya                                                  | -                            | -                      | -                      |
| <b>II</b>           | <b>BMN NON NERACA</b>                                                              | -                            | <b>3.186.581</b>       | <b>3.186.581</b>       |
| <b>A</b>            | <b>EKSTRAKOMPTABEL</b>                                                             | -                            | <b>3.186.581</b>       | <b>3.186.581</b>       |
| 1                   | BMN Ekstrakomptabel                                                                | -                            | 21.629.610             | 21.629.610             |
| 2                   | Akumulasi Penyusutan Ekstrakomptabel                                               | -                            | (18.443.029)           | (18.443.029)           |
| <b>B</b>            | <b>BPYBDS</b>                                                                      | -                            | -                      | -                      |
| <b>C</b>            | <b>BARANG HILANG</b>                                                               | -                            | -                      | -                      |
| <b>D</b>            | <b>BARANG RUSAK BERAT</b>                                                          | -                            | -                      | -                      |
| <b>TOTAL (I+II)</b> |                                                                                    | -                            | <b>105.981.369.014</b> | <b>105.981.369.014</b> |

### b. Aset Lancar/Persediaan

Saldo Persediaan pada Laporan Barang Kuasa Pengguna Tahun 2024 per 31 Desember 2024 sebesar Rp. 14.465.596.018,00 (Empat belas milyar empat ratus enam puluh lima juta lima ratus sembilan puluh enam ribu delapan belas rupiah). Jumlah tersebut terdiri atas saldo awal sebesar Rp. 0,00 (nol rupiah) dan total mutasi persediaan selama periode laporan sebesar Rp. 14.465.596.018,00 (Empat belas milyar empat ratus enam puluh lima juta lima ratus sembilan puluh enam ribu delapan belas rupiah). Mutasi tersebut di antaranya berasal dari transaksi likuidasi masuk sebesar Rp. 13.342.783.976,-(tiga belas milyar tiga ratus empat puluh dua juta tujuh ratus delapan puluh tiga ribu sembilan ratus tujuh puluh enam rupiah) dari satker BBTCLPP Jakarta kode satker 559950 dan transfer masuk online dari Direktorat Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan Ditjen P2P dan Direktorat Pengelolaan dan Pelayanan Kefarmasian Ditjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Berikut rincian mutasi tambah dan mutasi kurang persediaan selama tahun 2024 :

**Tabel 2. Rincian Mutasi Persediaan per 31 Desember Tahun 2024**

| Kode Transaksi       | Jenis Transaksi                     | Jumlah                 |
|----------------------|-------------------------------------|------------------------|
| <b>A</b>             | <b>Saldo Awal Tahun 2024</b>        | <b>-</b>               |
| <b>B</b>             | <b>Mutasi Tambah</b>                | <b>19.223.679.824</b>  |
| M02                  | Pembelian                           | 5.126.220.172          |
| M10                  | Reklasifikasi Masuk                 | 334.358.000            |
| M13                  | Transfer Masuk Online               | 420.317.676            |
| M14                  | Transfer Masuk Likuidasi UAKPB      | 13.342.783.976         |
| <b>C</b>             | <b>Mutasi Kurang</b>                | <b>(4.758.083.806)</b> |
| K01                  | Habis Pakai                         | (4.375.332.156)        |
| K10                  | Reklasifikasi Keluar                | (334.358.000)          |
| K13                  | Transfer Keluar Online              | (45.788.000)           |
| P01                  | Hasil Opname Fisik                  | (2.605.650)            |
| <b>Total (A+B+C)</b> | <b>Saldo Akhir 31 Desember 2024</b> | <b>14.465.596.018</b>  |

c. Aset Tetap

1) Tanah

Saldo Tanah yang tercatat dalam neraca pada Laporan Barang Kuasa Pengguna Satuan Kerja BB Labkesmas Jakarta per 31 Desember 2024 seluas 6.322 m<sup>2</sup> sebesar Rp. 37.940.250.000 (tiga puluh tujuh milyar sembilan ratus empat puluh juta dua ratus lima puluh ribu rupiah). Jumlah tersebut terdiri dari saldo awal tanah 0 m<sup>2</sup> dengan nilai Rp. 0,00 (nol rupiah), mutasi tambah seluas 6.322 m<sup>2</sup> dengan nilai sebesar Rp. 37.940.250.000 (tiga puluh tujuh milyar sembilan ratus empat puluh juta dua ratus lima puluh ribu), dan mutasi kurang seluas 0 m<sup>2</sup> dengan nilai sebesar Rp. 0 (nol rupiah). Mutasi tambah berupa likuidasi masuk tanah dari satker BBTCLPP Jakarta.

2) Peralatan Mesin

Saldo peralatan dan mesin pada Laporan Barang Kuasa Pengguna Satuan Kerja BB Labkesmas Jakarta per 31 Desember 2024 adalah sebanyak 1.942 unit dengan nilai sebesar Rp. 97.430.949.502,00 (sembilan puluh tujuh milyar empat ratus tiga puluh juta sembilan ratus empat puluh sembilan ribu lima ratus dua rupiah). Jumlah tersebut terdiri dari saldo awal sebanyak 0 unit dengan nilai Rp. 0,00 (nol rupiah), mutasi tambah sebanyak 1944 unit dengan nilai sebesar Rp. 97.444.769.002,00 (sembilan puluh tujuh milyar empat ratus empat puluh empat juta tujuh ratus enam puluh sembilan ribu dua rupiah) dan mutasi kurang 2 unit dengan nilai sebesar Rp. 13.819.500,00 (tiga belas juta delapan ratus sembilan belas ribu lima ratus rupiah).

Mutasi tambah dan mutasi kurang antara lain berasal dari :

- Likuidasi masuk peralatan dan mesin dari satker BBTCLPP Jakarta sebesar Rp. 96.889.549.502,00
- Pembelian peralatan mesin berupa alat endotoksin beserta laptop dan printer sebesar Rp. 362.900.000,00
- Hibah masuk peralatan mesin berupa alat *Tissue Homogenizer/Mini Beadbeater-96* senilai Rp. 178.500.000,00.

BB Labkesmas Jakarta mendapatkan hibah masuk dari Yayasan Save The Children Indonesia berupa 1 (satu) unit alat *Tissue Homogenizer/Mini Beadbeater-96* senilai Rp. 178.500.000,00 (seratus tujuh puluh delapan juta lima ratus ribu rupiah) melalui Naskah Perjanjian Hibah Nomor CTR-IDN-JKT-2024-0016 & KN.01.06/X.4/1306/2024 tanggal 20 Mei 2024 dan Berita Acara Serah Terima Barang Nomor 255/BAST/NOV/2024 tanggal 20 Mei tahun 2024. Hibah tersebut dalam rangka untuk mendukung Pilot Project Pengendalian Vektor Demam Berdarah Dengue dengan menggunakan nyamuk *Aedes Aegypti* Ber-Wolbachia.

Atas hibah tersebut telah dilakukan pengesahan dengan penetapan register hibah nomor 28HRF3NA melalui surat Kepala Kantor Wilayah Ditjen Perbendaharaan Provinsi DKI Jakarta nomor S-7256/WPB.12/2024 tanggal 30 Agustus 2024 hal Penerbitan Nomor Register Hibah Langsung untuk Satker Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Jakarta (690786) Kementerian Kesehatan dan SP3HL-BJS Nomor KN.02.02/X.4/2614/2024 tanggal 5 September 2024.

- d) Koreksi Pencatatan Nilai Bertambah dan Perolehan Lainnya merupakan langkah untuk memperbaiki pencatatan aset printer yang berasal dari alat endotoksin dengan kronologi sebagai berikut :  
 Dalam DIPA BB Labkesmas Jakarta Tahun 2024 terdapat pembelian belanja modal aset tetap berupa 1 (satu) unit Alat Laboratorium Biologi Lingkungan (Alat Deteksi Endotoksin) MAK 6993.RAB.005.051.BH.532111. Alat endotoksin beserta pendukungnya, yaitu 1 unit laptop dan 1 unit printer merupakan satu kesatuan, sehingga dalam aplikasi SAKTI juga seharusnya dicatat sebagai satu kesatuan. Terdapat kesalahan pencatatan dalam aplikasi SAKTI, karena masing-masing aset dicatat secara terpisah, sehingga menyebabkan adanya notifikasi ketidaksesuaian kode akun vs kode BMN tidak wajar karena nilai printer dibawah nilai kapitasi.  
 Atas hasil konsultasi dengan KPPN maka pencatatan dikoreksi dengan menggabungkan laptop dan printer ke dalam kode barang alat endotoksin, dengan cara menginput koreksi pencatatan (penghapusan) pada laptop & printer dengan total senilai Rp. 13.098.000,00 dan melakukan koreksi pencatatan nilai bertambah pada 1 (satu) Unit Alat Laboratorium Lainnya, kode barang 3080199999 nup 35 sebesar Rp. 13.098.000,00.  
 Pada pertemuan penyusunan Laporan Keuangan dan BMN Triwulan III, hal tersebut dikonsultasikan kembali kepada Direktorat SITP Kementerian Keuangan. Namun, hasil konsultasi menyarankan agar printer dicatat terpisah, karena pada dasarnya printer dapat difungsikan secara terpisah dengan alat endotoksin. Berdasarkan hasil konsultasi dengan Direktorat SITP tersebut, maka dilakukan perbaikan pada aplikasi SAKTI dengan melakukan koreksi nilai berkurang pada 1 (satu) Unit Alat Laboratorium Lainnya, kode barang 3080199999 nup 35 senilai aset printer yaitu 721.500. Kemudian dilanjutkan dengan memasukkan aset printer Kembali ke dalam aplikasi melalui menu perolehan lainnya senilai Rp. 721.500.

**Tabel 3. Rincian Mutasi Tambah Peralatan Mesin Tahun 2024**

| Kode | Uraian Jenis Transaksi             | Intrakomptabel (Rp)   | Ekstrakomptabel (Rp) | Jumlah (Rp)           |
|------|------------------------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|
| 131  | Likuidasi Masuk                    | 96.868.641.392        | 20.908.110           | 96.889.549.502        |
| 101  | Pembelian                          | 362.178.500           | 721.500              | 362.900.000           |
| 103  | Hibah Masuk                        | 178.500.000           | -                    | 178.500.000           |
| 112  | Perolehan Lainnya                  |                       | 721.500              | 721.500               |
| 204  | Koreksi Pencatatan Nilai Bertambah | 13.098.000            |                      | 13.098.000            |
|      | <b>Total</b>                       | <b>97.422.417.892</b> | <b>22.351.110</b>    | <b>97.444.769.002</b> |

**Tabel 4. Rincian Mutasi Kurang Peralatan Mesin Tahun 2024**

| Kode | Uraian Jenis Transaksi             | Intrakomptabel (Rp) | Ekstrakomptabel (Rp) | Jumlah (Rp)       |
|------|------------------------------------|---------------------|----------------------|-------------------|
| 264  | Koreksi Pencatatan Nilai Berkurang | 721.500             |                      | 721.500           |
| 305  | Koreksi Pencatatan                 | 12.376.500          | 721.500              | 13.098.000        |
|      | <b>Total</b>                       | <b>13.098.000</b>   | <b>721.500</b>       | <b>13.819.500</b> |

- 3) Gedung Bangunan  
 Saldo Gedung dan Bangunan pada Laporan Kuasa Pengguna Barang Periode tahun 2024 per 31 Desember 2024 adalah sebesar Rp. 30.599.171.896 (Tiga puluh milyar lima ratus sembilan puluh sembilan juta seratus tujuh puluh satu ribu delapan ratus sembilan puluh enam rupiah). Jumlah tersebut

terdiri atas saldo awal sebesar Rp. 0,00 (nol rupiah), mutasi tambah Rp. 30.599.171.896 (Tiga puluh milyar lima ratus sembilan puluh sembilan juta seratus tujuh puluh satu ribu delapan ratus sembilan puluh enam rupiah) dan mutasi kurang sebanyak 0 unit dengan nilai sebesar Rp. 0,00 (nol rupiah). Mutasi tambah berasal dari likuidasi masuk gedung dan bangunan dari satker BBTCLPP Jakarta.

4) Jalan, Irigasi dan Jembatan

Saldo Jalan, Irigasi, dan Jaringan pada Laporan Barang Kuasa Pengguna Periode tahun 2024 per 31 Desember 2024 adalah sebanyak 3 (tiga) unit dengan nilai sebesar Rp. 907.710.273 (sembilan ratus tujuh juta tujuh ratus sepuluh ribu dua ratus tujuh puluh tiga rupiah). Jumlah tersebut terdiri atas saldo awal sebanyak 0 unit dengan nilai sebesar Rp. 0,00 (nol rupiah), mutasi tambah sebanyak 3 unit dengan nilai sebesar Rp. 907.710.273 (sembilan ratus tujuh juta tujuh ratus sepuluh ribu dua ratus tujuh puluh tiga rupiah) dan mutasi kurang sebanyak 0 unit dengan nilai sebesar Rp. 0,00 (nol rupiah). Mutasi tambah berasal dari likuidasi masuk aset jalan, irigasi dan jembatan dari satker BBTCLPP Jakarta.

5) Aset Tetap Lainnya

Saldo Aset Tetap Lainnya pada Laporan Barang Kuasa Pengguna Periode tahun 2024 per 31 Desember 2024 sebanyak 344 unit dengan nilai sebesar Rp. 186.743.000,- (seratus delapan puluh enam juta tujuh ratus empat puluh tiga ribu rupiah). Jumlah tersebut terdiri atas saldo awal sebanyak 0 unit dengan nilai sebesar Rp. 0,00 (nol rupiah), mutasi tambah sebanyak 344 unit sebesar Rp. 186.743.000,00 (seratus delapan puluh enam juta tujuh ratus empat puluh tiga ribu rupiah), dan mutasi kurang sebanyak 0 unit sebesar Rp. 0,00 (nol rupiah). Mutasi tambah berasal dari likuidasi masuk satker BBTCLPP Jakarta.

6) Konstruksi Dalam Pengadaan (KDP)

Saldo KDP pada Laporan Barang Kuasa Pengguna Periode tahun 2024 per 31 Desember 2024 sebesar Rp. 183.476.733,- (seratus delapan puluh tiga juta empat ratus tujuh puluh enam ribu tujuh ratus tiga puluh tiga rupiah). Jumlah tersebut terdiri atas saldo awal sebesar Rp. 0,00 (nol rupiah), mutasi tambah sebesar Rp. 183.476.733,- (seratus delapan puluh tiga juta empat ratus tujuh puluh enam ribu tujuh ratus tiga puluh tiga rupiah) dan mutasi kurang sebesar Rp. 0,00 (nol rupiah). Mutasi tambah merupakan likuidasi masuk KDP dari satker BBTCLPP Jakarta.

KDP tersebut merupakan kegiatan pengembangan/renovasi ruangan instalasi laboratorium parasitologi menjadi BSL2 yang belum terselesaikan di tahun 2022. Paket Pekerjaan Belanja Modal Gedung dan Bangunan : Biaya Konstruksi Fisik Renovasi BSL2 Laboratorium Parasitologi Tahun 2022 sesuai Surat Perjanjian (Kontrak) PBJ nomor KN.01.03/7.1/2911/2022 tanggal 20 Oktober 2022 dengan nilai kontrak sebesar Rp. 572.612.000,00 tidak dapat diselesaikan sampai dengan berakhirnya tanggal kontrak. Dalam Surat Pemutusan Kontrak Nomor KN.01.03/7.1/001/2022, disebutkan bahwa berdasarkan hasil pembobotan oleh Konsultan Pengawas bobot prestasi pekerjaan yang dicapai sebesar 29,198%.

Rincian KDP sebesar Rp. 183.476.733,- terdiri dari :

- |                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| a) Konsultan Perencana     | : Rp. 97.680.000 |
| b) Konsultan Pengawas      | : Rp. 70.196.733 |
| c) Transportasi Tim Teknis | : Rp. 600.000    |
| d) Honor Tim Teknis        | : Rp. 15.000.000 |

Terkait permasalahan KDP tersebut satker BBTCLPP Jakarta telah mengajukan permohonan pendampingan kepada Inspektorat Jenderal, melalui surat nomor HK.02.03/1/3490/2023 tanggal 9 Oktober 2023 hal Permohonan Melakukan Pendampingan Penilaian Kembali atas Penyelesaian Konstruksi Dalam Pengerjaan (KDP) Renovasi BSL 2 Laboratorium Parasitologi BBTCLPP Jakarta, dan telah menerima Laporan Hasil Pendampingan Nomor PS.09.01/G.IV/1404/2023 tanggal 30 Oktober 2023 yang disampaikan melalui surat pengantar nomor PS.09.01/G.I/6365/2023 tanggal 30 Oktober 2023 hal

Laporan Hasil Pendampingan Penilaian Kembali atas Penyelesaian Konstruksi Dalam Pengerjaan (KDP) Renovasi BSL 2 Laboratorium Parasitologi di BBTKLPP Jakarta, dengan simpulan sebagai berikut :  
 “Alokasi anggaran untuk penyelesaian Konstruksi Dalam Pengerjaan (KDP) Renovasi BSL 2 Laboratorium Parasitologi di BBTKLPP Jakarta dapat segera diupayakan untuk dilanjutkan penyelesaiannya, dengan pertimbangan yaitu :

- a) Mengalokasikan ketersediaan anggaran dari Unit Utama/Eselon 1 terkait.
- b) Dapat melakukan optimalisasi penggunaan alat-alat laboratorium yang telah direalisasikan pengadaannya dengan anggaran yang cukup besar.
- c) BBTKLPP Jakarta dapat dengan maksimal dalam menghadapi assessment Akreditasi Laboratorium Parasitologi, dan memperoleh hasil optimal.

7) Akumulasi Penyusutan Aset Tetap sebesar (75.714.085.379,00)

d. Aset Lainnya

- 1) Kerja sama dengan pihak ke tiga nihil
- 2) Aset Tidak Berwujud (ATB)

Saldo aset tak berwujud pada Laporan Barang Kuasa Pengguna Satuan Kerja BB Labkesmas Jakarta per 31 Desember 2024 sebanyak 2 unit dengan nilai Rp. 93.500.000 (sembilan puluh tiga juta lima ratus ribu rupiah). Jumlah tersebut terdiri dari saldo awal sebanyak 0 unit senilai Rp. 0,00 (nol rupiah), mutasi tambah sebanyak 2 unit dengan nilai Rp. 93.500.000 (sembilan puluh tiga juta lima ratus ribu rupiah), dan mutasi kurang sebanyak 0 unit dengan nilai sebesar Rp. 0,00 (nol rupiah). Mutasi tambah merupakan likuidasi masuk ATB dari satker BBTKLPP Jakarta.

Akumulasi amortisasi Aset Tak Berwujud.

1. Akumulasi amortisasi Hak Cipta BB Labkesmas Jakarta per 31 Desember 2024 adalah sebesar Rp. 0,- ( ).
2. Akumulasi amortisasi Software BB Labkesmas Jakarta per 31 Desember 2024 adalah sebesar Rp. 93.500.000 (sembilan puluh tiga juta lima ratus ribu rupiah).
- 3) BMN yang Dihentikan Penggunaannya dari Operasional Pemerintah  
 Saldo BMN Yang Dihentikan Penggunaannya dari Operasional Pemerintah pada Laporan Barang Kuasa Pengguna Tahun 2024 per 31 Desember 2024 adalah sebanyak 0 (nol) unit dengan nilai sebesar Rp. 0,00 (nol rupiah). Jumlah tersebut terdiri atas saldo awal sebanyak 0 (nol) unit senilai Rp. 0,00 (nol rupiah), mutasi tambah sebanyak 98 unit dengan nilai sebesar Rp. 5.986.864.125,00 (lima milyar sembilan ratus delapan puluh enam juta delapan ratus enam puluh empat ribu seratus dua puluh lima rupiah) dan mutasi kurang sebanyak 98 unit dengan nilai sebesar 5.986.864.125,00 (lima milyar sembilan ratus delapan puluh enam juta delapan ratus enam puluh empat ribu seratus dua puluh lima rupiah).  
 Mutasi tambah berupa likuidasi masuk aset yang dihentikan penggunaannya dari operasional pemerintah, dari satker BBTKLPP Jakarta, dan mutasi kurang adalah usulan penghapusan terhadap BMN yang telah dihentikan penggunaan.  
 Pada tahun 2024, aset henti guna sebesar Rp. 5.151.592.300,00 telah dilakukan penghapusan pada aplikasi SAKTI berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.03/B.I/4922/2024 tanggal 28 Agustus 2024 tentang Penghapusan Barang Milik Negara Pada Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Jakarta Tahun 2024.  
 Sedangkan pada aset henti guna dengan nilai Rp. 835.271.825,00 (delapan ratus tiga puluh lima juta dua ratus tujuh puluh satu ribu delapan ratus dua puluh lima rupiah), telah dilaksanakan lelang pada tanggal 10 Desember dan saat ini sedang dalam proses penghapusan.
- 4) Akumulasi Penyusutan Aset Lainnya sebesar Rp. 93.500.000 (sembilan puluh tiga juta lima ratus ribu rupiah) yang berasal dari amortisasi Aset Tak Berwujud berupa software.

e. BMN Non Neraca

1) Ekstrakomptabel

BMN Ekstrakomptabel per 31 Desember 2024 sebesar Rp. 21.629.610.

2) BPYBDS Rp. 0 (nol rupiah).

3) Barang Hilang Rp. 0 (nol rupiah).

4) Barang Rusak Berat

Per tanggal 31 Desember 2024 seluruh barang rusak berat telah dilakukan proses pemindahtanganan dengan cara lelang. Barang rusak berat sebesar Rp. 5.151.592.300,00 (lima milyar seratus lima puluh satu juta lima ratus sembilan puluh dua ribu tiga ratus rupiah) telah dilakukan proses pemindahtanganan dan penghapusan pada tahun 2024. Sedangkan BMN rusak berat dengan total nilai perolehan sebesar Rp. 835.271.825,- (delapan ratus tiga puluh lima juta dua ratus tujuh puluh satu ribu delapan ratus dua puluh lima rupiah), telah dilaksanakan lelang pada tanggal 10 Desember 2024, dan selanjutnya akan diusulkan penghapusan di tahun 2025.

Selama tahun 2024 BB Labkesmas Jakarta telah melaksanakan proses pemindahtanganan dengan cara lelang sebagai berikut :

a) Lelang BMN berupa peralatan mesin dengan nilai perolehan per unit lebih dari Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah), sebanyak 11 (sebelas) unit dengan total nilai perolehan BMN sebesar Rp. 5.151.592.300,00 telah dilaksanakan pada tanggal 9 Juli 2024 berdasarkan surat penetapan jadwal lelang dari KPKNL Jakarta II melalui surat nomor S-2188/KNL.0702/2024 tanggal 26 Juni 2024. Pada BMN tersebut masih terdapat nilai buku sebesar Rp. 17.278.800,00. BMN yang dilelang laku terjual dengan harga Rp. 17.891.000,00 (tujuh belas juta delapan ratus sembilan puluh satu ribu rupiah), sesuai dengan dokumen salinan risalah lelang nomor 695/07.02/2024-01. Atas BMN yang telah dilelang tersebut telah dilakukan penghapusan pada aplikasi SAKTI berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.03/B.I/4922/2024 tanggal 28 Agustus 2024 tentang Penghapusan Barang Milik Negara Pada Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Jakarta Tahun 2024.

b) Lelang BMN berupa peralatan mesin dan jaringan dengan nilai perolehan per unit kurang dari Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah), sebanyak 86 unit peralatan mesin dan 1 unit instalasi pengolahan sampah lainnya, dengan total nilai perolehan BMN sebesar Rp. 835.271.825,00 (delapan ratus tiga puluh lima juta dua ratus tujuh puluh satu ribu delapan ratus dua puluh lima rupiah). Pada BMN tersebut masih memiliki nilai buku per Agustus 2024 sebesar Rp. 4.133.333,- (empat juta seratus tiga puluh tiga ribu tiga ratus tiga puluh tiga rupiah). Lelang pertama telah dilaksanakan pada tanggal 14 November 2024, dengan bukti risalah lelang nomor 1615/07.02/2024-01, namun pemenang lelang tidak melakukan pelunasan kewajiban pembayaran lelang sehingga penunjukan sebagai pemenang lelang dibatalkan. Pada tanggal 10 Desember 2024 dilaksanakan lelang ulang, dan laku terjual dengan harga Rp. 9.650.000,00 (sembilan juta enam ratus lima puluh ribu rupiah), dengan bukti risalah lelang nomor 1805/07.02/2024-01. Tindak lanjut berikutnya adalah mengajukan usulan penghapusan BMN yang telah dilelang kepada Sesditjen Kesehatan Masyarakat.

Total pendapatan yang berasal dari lelang BMN selama tahun 2024 sebesar Rp. 27.541.000,00 (Dua puluh tujuh juta lima ratus empat puluh satu ribu rupiah). Masih terdapat nilai buku pada 2 (dua) unit BMN yang dilelang, sehingga pada laporan operasional tercatat beban pelepasan aset sebesar Rp. 21.412.133,00 (Dua puluh satu juta empat ratus dua belas ribu seratus tiga puluh tiga rupiah). Surplus dari pelepasan aset selama tahun 2024 sebesar Rp. 6.128.867,00 (Enam juta seratus dua puluh delapan ribu delapan ratus enam puluh tujuh rupiah).

Tabel 5. Daftar Barang Milik Negara Yang Telah Dilakukan Penghapusan Tahun 2024

| No | Kode<br>Barang | NUP    |         | Nama Barang                                                                | Merk/Type                                  | Tahun<br>Perolehan | Nilai<br>Perolehan   |
|----|----------------|--------|---------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------|----------------------|
|    |                | Semula | Menjadi |                                                                            |                                            |                    |                      |
| 1  | 2              | 3      | 4       | 5                                                                          | 6                                          | 7                  | 8                    |
| 1  | 3080156055     | 1      | 1       | AAS Attachment For<br>HG Determination<br>And 16 Lamp                      | -                                          | 2009               | 957.000.000          |
| 2  | 3080110083     | 1      | 2       | Alat Uji Bakteri                                                           | -                                          | 2011               | 784.993.000          |
| 3  | 3070119059     | 1      | 1       | Anaerobic Culture<br>Incubator                                             | -                                          | 2009               | 198.550.000          |
| 4  | 3080146004     | 1      | 1       | Atomic Absorption<br>Spectrophotometer<br>(AAS) (Alat Lab. L.<br>Perairan) | Analitik Jena<br>AAS ContAA<br>700 GERMANY | 2015               | 1.760.000.000        |
| 5  | 3090204047     | 1      | 1       | Biological Sampling<br>Kit                                                 | MAS<br>100NT/109191<br>001                 | 2010               | 128.000.000          |
| 6  | 3080141025     | 1      | 1       | Block Digester                                                             | BUCHI DIGEST                               | 2011               | 225.000.000          |
| 7  | 3080603018     | 1      | 1       | Noise Dosimeter                                                            | Casella/Cel-350                            | 2013               | 149.776.000          |
| 8  | 3070201019     | 1      | 1       | Sound Level Meter<br>(Alat Kesehatan<br>Matra Laut)                        | BRUEL &<br>KJAER TYPE<br>2250              | 2007               | 226.750.000          |
| 9  | 3080111138     | 1      | 8       | Spectrophotometer                                                          | SHIMATZU                                   | 2008               | 174.600.000          |
| 10 | 3080111138     | 7      | 6       | Spectrophotometer                                                          | Analytik<br>Jena/Specord<br>210 P          | 2016               | 276.460.800          |
| 11 | 3080804015     | 2      | 1       | Vibration Meter                                                            | 4447/Bruel &<br>Kjaer/Denmark              | 2009               | 270.462.500          |
|    | <b>Total</b>   |        |         |                                                                            |                                            |                    | <b>5.151.592.300</b> |

## BAB II

### TUJUAN DAN SASARAN KERJA

#### A. Dasar Hukum

1. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024.
2. Permenkes Nomor 21 tahun 2020 tentang Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.
3. Permenkes No. 25 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
4. Peraturan Menteri Kesehatan No 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat
5. Kepmenkes No. 949 /Menkes/SK/VII/2004 tentang Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa,
6. Rencana Aksi Program Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan 2020-2024,
7. Rencana Aksi Kegiatan BBTCLPP Jakarta 2020-2024

#### B. Tujuan, Sasaran, dan Indikator

##### 1. Tujuan

Sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Ditjen Kesmas, Tujuan BB Labkemas Jakarta adalah meningkatnya layanan laboratorium kesehatan yang bermutu untuk mendukung pelaksanaan surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium serta kesiapsiagaan laboratorium menghadapi ancaman penyakit dan KLB.

##### 2. Sasaran Strategis

Guna Guna mewujudkan tujuan strategis, telah ditetapkan sasaran strategis Ditjen Kesmas yakni:

- a. Terwujudnya peningkatan kesehatan masyarakat melalui pendekatan promotif dan preventif pada setiap siklus kehidupan yang didukung oleh peningkatan tata kelola kesehatan masyarakat.
- b. Meningkatkan surveilans berbasis laboratorium.

Sasaran strategis BB Labkesmas Jakarta telah tercantum pada sasaran strategis Ditjen Kesmas yakni:

- a. Meningkatnya Pelayanan surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakat sebesar 100% pada akhir tahun 2024.
- b. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Kesmas.

##### 3. Indikator Kinerja

Adapun Target Indikator Kinerja dan Realisasi 2024 sebagai berikut :

| No. | Indikator Kinerja                                                         | Kinerja Tahun 2024 |           |        | Target |      |      |      |        | Rata-rata Target Kinerja |
|-----|---------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------|--------|--------|------|------|------|--------|--------------------------|
|     |                                                                           | Target             | Realisasi | %      | 2020   | 2021 | 2022 | 2023 | 2024   |                          |
| 1   | Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan | 12                 | 29        | 241,67 | 50     | 46   | 77   | 67   | 12     | 50,40                    |
| 2   | Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel                        | 10.000             | 16.865    | 168,65 |        |      |      |      | 10.000 | 10.000                   |
| 3   | Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah        | 100%               | 100%      | 100,00 |        |      |      |      | 100%   | 100,00%                  |

| No. | Indikator Kinerja                                                                                                         | Kinerja Tahun 2024 |           |        | Target |      |      |      |       | Rata-rata Target Kinerja |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------|--------|--------|------|------|------|-------|--------------------------|
|     |                                                                                                                           | Target             | Realisasi | %      | 2020   | 2021 | 2022 | 2023 | 2024  |                          |
|     | binaan oleh UPT Labkesmas                                                                                                 |                    |           |        |        |      |      |      |       |                          |
| 4   | Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)                                                                       | 2                  | 10        | 500,00 |        |      |      |      | 2     | 2                        |
| 5   | Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional | 5                  | 8         | 160,00 |        |      |      |      | 5     | 5                        |
| 6   | Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori                                                       | 100%               | 100,00%   | 100,00 |        |      |      |      | 100%  | 100,00%                  |
| 7   | Jumlah labkesmas sesuai standar di wilayah binaan                                                                         | 253                | 255       | 100,79 |        |      |      |      | 253   | 253                      |
| 8   | Persentase realisasi anggaran                                                                                             | 96%                | 96,19%    | 100,20 |        |      |      | 95%  | 96%   | 95,50%                   |
| 9   | Nilai kinerja anggaran                                                                                                    | 80,10              | 97,72     | 122,00 | 80     | 83   | 85   | 87   | 80,10 | 83,02                    |
| 10  | Kinerja implementasi WBK satker                                                                                           | 75                 | 87,05     | 116,07 | 70     | 75   | 75   | 80   | 75    | 75,00                    |
| 11  | Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya                                                                            | 80%                | 100%      | 125,00 | 30%    | 60%  | 80%  | 80%  | 80%   | 66,00%                   |

## BAB III

### STRATEGI PELAKSANAAN

#### A. STRATEGI PENCAPAIAN TUJUAN DAN SASARAN

Strategi Pelaksanaan kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit BBTCLPP Jakarta periode 2020-2024 adalah sebagai berikut:

1. Melaksanakan Kegiatan Surveilans/kajian/Studi/Operasional Riset Faktor Risiko Lingkungan atas Kejadian Suatu Penyakit atau Masalah Kesehatan
2. Melaksanakan Surveilans/kajian/studi/operasional riset atas Faktor Risiko Penyakit atas terjadinya Situasi Matra dan Bencana
3. Melaksanakan surveilans/Kajian/Operasional Riset atas faktor risiko lingkungan Nubika
4. Desiminasi dan Sosialisasi hasil pelaksanaan kegiatan surveilans faktor risiko penyakit
5. Memberikan Konsultansi dan Mentoring pada wilayah layanan
6. Melakukan penyiapan akreditasi, Surveilans dan penambahan ruang lingkup pelaksanaan pengujian laboratorium sebagai laboratorium penguji dan kalibrasi secara periodic (laboratorium lingkungan dan penyakit)
7. Melakukan pemeriksaan/pengembangan pemeriksaan laboratorium (lingkungan dan penyakit);
8. Melakukan pemeriksaan laboratorium lingkungan khususnya untuk Nubika
9. Melakukan pemeriksaan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dan penyakit potensial wabah yang dapat menimbulkan KKMD
10. Pemantapan Mutu Internal dan Eksternal termasuk Uji Mutu
11. Melaksanakan Kalibrasi (internal dan eksternal);
12. Menyiapkan jenis media dan reagensia dan pendukung laboratorium;
13. Menyediakan sarana dan prasarana pendukung kelancaran kegiatan di laboratorium;
14. Melaksanakan pemeliharaan peralatan laboratorium secara rutin;
15. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan di bidang laboratorium.

#### B. TANTANGAN/HAMBATAN DALAM PELAKSANAAN KEGIATAN

Hambatan/Tantangan yang dialami di tahun 2024:

1. Efisiensi anggaran perjalanan dinas di tahun berjalan dengan mekanisme *self blockir*.
2. Kebijakan realokasi anggaran untuk pemenuhan kenaikan anggaran tukin menjadi 100% dari masing-masing satker, namun hingga akhir tahun anggaran tidak terealisasi.
3. Dasar pelaksanaan layanan PNBPN pada UPT Kemenkes baru ditetapkan pada awal Juli 2024 (Peraturan pola tarif PNBPN) ditetapkan 1 Juli 2024 (PMK mendesak No.45 Tahun 2024 tentang Jenis dan Tarif Atas PNBPN yang bersifat volatil yang bersifat mendesak dan kebutuhan mendesak yang berlaku pada kemenkes). Sehingga waktu efektif layanan PNBPN hanya 6 bulan berakibat penurunan penerimaan PNBPN (capaian penerimaan PNBPN tidak optimal). Hal ini juga mempengaruhi realisasi penggunaan dana bersumber PNBPN dimana hanya sebagian yang bisa direalisasikan dari pagu penggunaan karena mekanisme penarikan anggaran bersumber PNBPN memiliki ketentuan dan persyaratan dari Kanwil DJPB (Persetujuan Maksimal Pencairan)
4. Sarana prasarana dalam penyelenggaraan tupoksi biorepository dan pelayanan laboratorium patologi klinik, masih belum terpenuhi dengan optimal.
5. Pedoman Pelaksanaan kegiatan Bimtek (Permenkes No. HK.01.07/MENKES/1801/2024 Tentang Standar Laboratorium Kesehatan Masyarakat) baru ditetapkan pada akhir tahun anggaran.
6. Pelaksanaan teknis kegiatan surveilans masih berada di Ditjen P2P, namun pengampunan berada di Ditjen Kesmas.

### **C. TEROBOSAN YANG DILAKUKAN**

1. Mereviu kembali RKAKL Satker BB Labkesmas Jakarta dan melakukan revisi POK.
2. Percepatan pelaksanaan kegiatan pada saat akhir tahun terutama untuk kegiatan pengadaan yang semula dialokasikan untuk pemenuhan tunjangan kinerja, walaupun tidak seluruhnya dapat terealisasi.
3. Mengoptimalkan penerimaan PNBPN melalui penjangkauan kerjasama dan sosialisasi pada temu pelanggan termasuk berkoordinasi dengan Direktorat Penyehatan Lingkungan terkait kalibrasi alat di puskesmas dan pengajuan pola tarif PNBPN baru.
4. Memanfaatkan rumah hibah dengan renovasi minimal sebagai tempat sementara instalasi patologi klinik agar dapat beroperasi dan untuk optimalisasi penyelenggaraan biorepository dengan memanfaatkan sarana yang ada termasuk upaya melengkapi alat pengolahan data di tahun 2025.
5. Berkoordinasi dengan unit utama dalam memanfaatkan draft standar laboratorium yang penyusunannya masih berproses (terbit pada akhir tahun Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/MENKES/1801/2024 tentang Standar Laboratorium Kesehatan Masyarakat) dan untuk pelaksanaan bimtek tahun berikutnya menggunakan pedoman yang tersedia sehingga kualitas laboratorium binaan (tingkat 2 dan 3) lebih baik dibandingkan tahun sebelumnya.
6. Memberi masukan ke Pusat pada setiap rapat koordinasi baik Ditjen Kesmas maupun Ditjen P2P agar dapat berkoordinasi secara optimal terkait teknis pelaksanaan dan peranan masing-masing pada kegiatan surveilans sehingga UPT dapat melaksanakan tupoksi dengan arahan yang lebih jelas.

---

## BAB IV HASIL KERJA

Ruang lingkup Laporan Tahunan ini meliputi kondisi sumber daya (manusia dan sarana prasarana), hasil kegiatan Subbagian Administrasi Umum, tim kerja, instalasi, mencakup jumlah sampel, masalah, hambatan serta terobosan atau inovasi sebagai upaya pemecahan masalah dalam pelaksanaan kegiatan tahun 2024. Berikut adalah hasil kegiatan di tahun 2024:

### A. SUBBAGIAN ADMINISTRASI UMUM

#### 1. Sosialisasi Migrasi Pegawai dari Ditjen Kesmas

Lokasi : daring  
Tanggal : 9 Januari 2024  
Hasil :

Kegiatan ini diselenggarakan oleh Setditjen Kesehatan Masyarakat secara daring dengan mengundang narasumber dari Biro OSDM dan pesertanya adalah seluruh UPT Ditjen Kesmas. Tujuan dari migrasi pegawai adalah memastikan masing-masing pegawai di satuan kerja telah mendapatkan SK Pindah ke Ditjen Kesmas sesuai dengan nomenklatur baru satker, selain hal tersebut juga memastikan bahwa data masing-masing pegawai telah disesuaikan pada SIMKA dan jumlahnya sesuai, karena apabila tidak sesuai, maka akan mengakibatkan terjadinya keterlambatan pada pembayaran gaji dan tunjangan serta kegiatan administratif lainnya.

#### 2. Desk Peta Jabatan BBLKM Jakarta

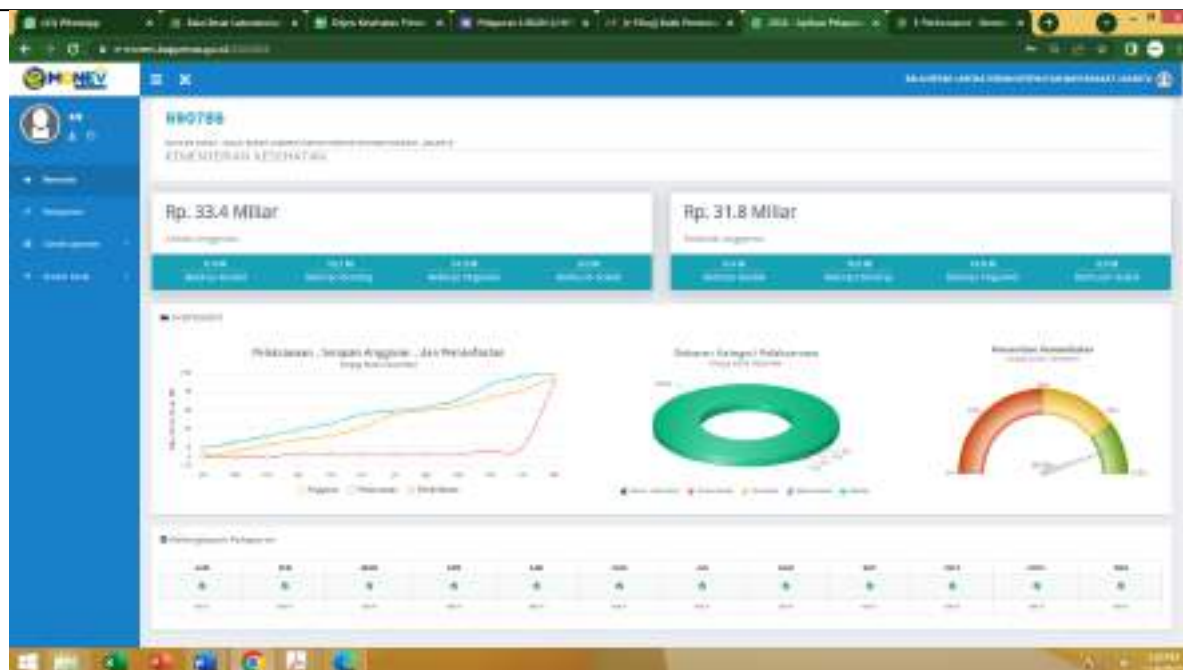
Lokasi : daring  
Tanggal : 10 Januari 2024  
Hasil :

Kegiatan yang dilaksanakan secara daring oleh Setditjen Kesehatan Masyarakat ini bertujuan untuk mengakomodir penambahan jabatan baru yang dibutuhkan untuk dapat melaksanakan tugas dan fungsi pada Satker Laboratorium Kesehatan Masyarakat Jakarta. Jabatan yang sebelumnya tidak ada pada BBTCLPP Jakarta namun akan dibutuhkan di Labkesmas Jakarta yaitu, Dokter, Analis Kebijakan, Analis Hukum, Teknisi Elektromedis, Administrator Kesehatan, Perawat dan Promosi Kesehatan, jabatan-jabatan ini dapat ditambahkan kedalam Peta Jabatan dengan sebelumnya melakukan penghitungan Analisis Beban Kerja (ABK).

#### 3. Penyusunan Laporan Emonev Bappenas tahun 2024

Lokasi : BB Labkesmas Jakarta  
Tanggal : 15 Januari 2024  
Hasil :

Monitoring yang dilakukan pada Emonev Bappenas terkait pada realisasi fisik, status pelaksanaan, persentase, permasalahan dan keterangan. Pemantauan dilaksanakan selama tahun berjalan/tahun pelaksanaan sesuai dengan DIPA Tahun 2024.



#### 4. Pertemuan Penyusunan LAKIP Tahun 2023

Lokasi : BB Labkesmas Jakarta  
Tanggal : 15 Januari 2024  
Hasil :  
Telah tersusun LAKIP Tahun 2023

#### 5. Pertemuan Rekonsiliasi Laporan PNBP Ditjen P2P (Tahunan) TA 2023 Tingkat Satuan Kerja

Lokasi : Bekasi, Jawa Barat  
Tanggal : 23 s.d 26 Januari 2024  
Hasil

- Tujuan dari kegiatan ini adalah menyusun laporan PNBP Ditjen P2P Tahunan TA 2023.
- Rincian Kegiatan :
  - Arahan dan Pembukaan oleh Dirjen P2P
  - Penjelasan Mekanisme Desk Laporan PNBP
  - Desk Laporan PNBP
  - Koordinasi Desk dan Telaah LK



Dokumentasi :



**6. Pertemuan Rekonsiliasi dan Reviu Laporan Keuangan UAPPA/B-E1 Ditjen P2P Semester II TA 2023 Tingkat satuan kerja, kantor pusat, daerah dan dekonsentrasi**

Lokasi : Bekasi, Jawa Barat

Tanggal : 23 s.d 26 Januari 2024

Hasil :

- c. Maksud kegiatan ini adalah menyusun laporan keuangan Ditjen P2P Tahunan TA 2023.
- d. Materi yang disampaikan :
  - 1) Kebijakan Penyusunan Laporan Keuangan Kemenkes Semester I TA 2023 → Biro Keuangan & BMN Kemenkes.
  - 2) Kebijakan Reviu Laporan Keuangan Kemenkes Semester I TA 2023 → Inspektorat Jenderal
  - 3) Current Issue & Kebijakan Penyusunan Laporan Keuangan Semester I TA 2023 (Dit.APK-DJPb Kemenkeu)
  - 4) Penyusunan Laporan Keuangan dan BMN menggunakan aplikasi Sakti TA 2023 ( Dit.SITP-DJPb Kemenkeu).
- e. Koordinasi Desk dan Telaah Laporan Keuangan

Dokumentasi



**7. Pertemuan Penyusunan Laporan Kinerja 2023 oleh Unit Utama**

Lokasi : Bigland Hotel Internasional & Convention Hall Kota Bogor

Tanggal : 24 s.d 26 Januari 2024

Hasil :

Kegiatan ini bertujuan untuk mengevaluasi capaian indikator dalam perjanjian kinerja kepala satker serta desk awal yang dilakukan oleh unit utama atas penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) tahun 2023 sebagai kelengkapan dokumen yang diperlukan dalam evaluasi SAKIP tahun 2023.

Kegiatan dilaksanakan selama 3 hari sebagai berikut :

- a. Mendengarkan paparan dari KemenPAN RB :
  - 1) Kualitas pelaporan yang disusun oleh Kemenkes sudah sesuai dengan apa yang diharapkan dalam pelaporan kinerja.

- 2) Lakip sudah disertai dengan Analisa data yang lengkap, namun belum menyeluruh.
- 3) Pemanfaatan LAKIP belum optimal, realisasi kinerja tahun sebelumnya dengan penetapan pada PK tahun berjalan lebih rendah dari tahun sebelumnya.
- 4) Rekomendasi yang terdapat di bab 4 adalah hasil dari monev yang dilakukan selama setahun.
- 5) Salah satu penilaian dari SAKIP adalah inovasi.
- b. Desk Laporan Kinerja BBTCLPP Jakarta TA 2023 oleh Unit Utama dan selanjutnya dilakukan perbaikan/koreksi sesuai catatan hasil desk.
- c. Melengkapi dokumen hasil perbaikan pada google drive Ditjen P2P.
- d. Melakukan konfirmasi terhadap CHR.

#### Kesimpulan dan Rekomendasi

Seluruh perbaikan dan pada dokumen LAKIP dan data dukung yang diperlukan telah ditindaklanjuti dan diselesaikan serta telah diupload ke dalam google drive Ditjen P2P untuk kegiatan Pertemuan Penyusunan Laporan Kinerja Tahun 2023. Petugas Desk telah mengkonfirmasi hasil tindaklanjut dan CHD/CHR telah ditandatangani. Dokumen LAKIP Tahun 2023 dapat digunakan sebagai salah satu kelengkapan dalam Evaluasi SAKIP BBTCLPP Jakarta Tahun 2023.

#### Dokumentasi kegiatan



#### 8. Menghadiri Undangan Pertemuan Penyusunan Usulan Kebutuhan Pegawai Tahun 2024 melalui SIASN dan Pelaksanaan Desk (Hotel Haris Bekasi) - 28 - 31 Januari 2024

Lokasi : Hotel Haris Bekasi  
Tanggal : 28 s.d 31 Januari 2024  
Hasil :

Kegiatan yang diselenggarakan oleh Ditjen Kesmas ini, merupakan kegiatan luring kepegawaian perdana di tahun 2024. Dengan dihadiri oleh 21 UPT Ditjen Kesmas dan Narasumber dari BKN, serta Biro OSDM Setjen Kemkes, kegiatan ini berlangsung dengan agenda yang cukup padat, terutama karena kali ini nomenklatur Unit Eselon 1 sudah berubah, sehingga perlu dilakukan penginputan ulang pada aplikasi SIASN.

Dalam penyusunan Usulan Kebutuhan Tahun 2024, inputan pada SIASN berdasarkan KepMenPAN RB terbaru dimana untuk jabatan pelaksana nomenklatur jabatan berdasarkan pendidikan, sehingga satker perlu menyesuaikan pegawai yang belum sinkron agar diproyeksikan sesuai dengan aturan terbaru. Hal ini dapat

berimbang pada tunjangan kinerja yang diterima oleh pegawai, bila sebelumnya ada pegawai S1 namun jabatan pelaksananya masiih berada pada grade 6, maka dengan adanya penyesuaian nomenklatur ini, maka pegawai tersebut akan diangkat dalam jabatan yang baru dan diberikan kenaikan tunjangan kinerja menjadi grade 7. Dan satker harus mensosialisasikan hal ini kepada pegawai yang mengalami perubahan, terutama untuk pegawai yang akan mengalami penurunan grade pada tunjangan kerjanya.

Pelaksanaan Desk Kebutuhan Pegawai dititikberatkan pada ABK yang telah disusun, dan meminimalkan jabatan pelaksana sesuai dengan eksisting pegawai yang ada. Bila sebelumnya pada peta jabatan Labkesmas Jakarta terdapat jabatan seperti Sekretaris, Petugas Keamanan, maka pada desk kali ini, jabatan tersebut dihilangkan (karena belum ada yang menduduki jabatan tersebut) dan jumlah disesuaikan dengan kondisi eksisting yang ada ditambah dengan proyeksi penambahan untuk usulan CPNS dan P3K yang akan menduduki jabatan tersebut.

## 9. Penyusunan Profil Tahun 2024

Lokasi : BB Labkesmas Jakarta

Tanggal : 1 Maret 2024

### a) Hasil

Profil ini berisi tentang data dan informasi tentang kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit yang dilaksanakan oleh BBTCLPP Jakarta Tahun 2021 s.d Tahun 2023, sehingga pembaca dapat memahami dengan baik, pola dan kecenderungan kejadian dan faktor risiko penyakit yang terjadi di wilayah layanan (Provinsi DKI Jakarta, Banten, Jawa Barat, Lampung, dan Kalimantan Barat).

Dari analisa dan pembahasan pada Bab III tentang hasil kegiatan BBTCLPP Jakarta tahun 2021-2023, dapat diambil beberapa kesimpulan di antaranya:

### 1) Kegiatan Administrasi Umum dan Tata Usaha

#### a) Sumber Daya Manusia

1) Jumlah PNS cenderung naik, lalu turun 90 orang (2021), 99 orang (2022), 98 orang (2023)

2) Jumlah Pegawai berdasarkan Jenis Jabatan

a) JFT : cenderung naik, 62 orang (2021), 64 orang (2022), 75 orang (2023),

b) JP : cenderung naik lalu turun, 26 orang (2021), 33 orang (2022), 21 orang (2023),

c) Struktural : jumlahnya tetap 2 orang

3) Jumlah Pegawai berdasarkan Tingkat Pendidikan

a) SLTA : tetap, 7 orang (2020), 7 orang (2021), 7 orang (2022)

b) Akademi : tetap, 2 orang.

c) D3 : cenderung naik, 21 orang (2021), 25 orang (2022), 25 orang (2023)

d) S1 : cenderung naik, 30 orang (2021), 35 orang (2022), 36 orang (2023),

e) S2 : cenderung turun, 30 orang (2021), 29 orang (2022), 27 orang (2023)

4) Jumlah Pegawai berdasarkan Jenis Kelamin

a) Laki-laki : cenderung naik lalu turun, 31 orang (2021), 33 orang (2022), 32 orang (2023)

b) Perempuan : cenderung naik, 59 orang (2021), 66 orang (2022), 66 orang (2023)

5) Pegawai berdasarkan Kondisi Mutasi

a) Masuk : cenderung naik lalu turun, 3 orang (2021), 10 orang (2022), 1 orang (2023)

b) Keluar : tetap 2 orang (2021), 2 orang (2022), 2 orang (2023)

### b) Anggaran

1) Alokasi dan Realisasi Anggaran

a) Anggaran : cenderung naik lalu turun, Rp 69.457.944.000, Rp 80.739.562.000 (2022), Rp 31.133.886.000 (2023)

b) Realisasi : cenderung naik lalu turun, Rp 68.416.074.800 (2021), Rp 75.730.874.440, Rp 29.740.858.005 (2023)

- 2) Alokasi dan Realisasi Anggaran berdasarkan Kegiatan
  - a) Realisasi tertinggi adalah pada kelompok kegiatan dukungan surveilans laboratorium di tahun 2021 yakni sebesar 98,79% dan terendah pada kelompok dukungan manajemen di tahun 2022 yakni sebesar 89,25%.
  - b) Layanan sarana prasarana pada kegiatan dukungan manajemen tahun 2022 yang capaiannya hanya 89,25% dari pagu Rp. 25.220.361.000.
  - c) Jika dibandingkan realisasi per kegiatan untuk dukungan manajemen, maka realisasi tertinggi adalah di tahun 2021 yakni sebesar 97,78% dan terendah seperti diuraikan di atas adalah di tahun 2022 yakni sebesar 89,25%. Sedangkan untuk realisasi kegiatan teknis yakni kegiatan surveilans laboratorium realisasi tertinggi di 2021 juga yakni sebesar 98,79% dan terendah juga tahun 2023 yakni 92,10%.
- 3) Capaian Indikator Kinerja Berdasarkan Rencana Aksi kegiatan (RAK) Tahun 2020-2024  
 Capaian Kinerja Indikator RAK, merupakan salah satu alat ukur untuk menilai capaian kinerja BBTCLPP Jakarta. Capaian Indikator Kinerja merupakan bentuk akuntabilitas kinerja BBTCLPP Jakarta dalam pengelolaan kegiatan dan anggaran tahun 2021-2023 dalam kerangka perencanaan jangka menengah (RAK).
  - a) Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan: cenderung turun lalu naik, 158,70% (2021), 123,38% (2022), lalu 171,91% (2023)
  - b) Rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan: cenderung tetap, 105,26% (2021), 105,26% (2022), lalu 105% (2023)
  - c) Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam: cenderung turun lalu naik, 121,24% (2021), 112,00% (2022), lalu 123% (2023)
  - d) Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan: cenderung tetap lalu naik, 2 unit 100% (2021), 2 unit 100% (2022), lalu 3 unit 100% (2023)
  - e) Nilai kinerja anggaran: cenderung turun lalu naik, 112,16% (2021), 109,35% (2022), 102,78% (2023)
  - f) Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran: cenderung turun lalu naik, 108,14% (2021), 98,86% (2022), 102,72% (2023)
  - g) Kinerja implementasi satker WBK: cenderung naik lalu turun, 101,83% (2021), 111,61% (2022), 104,80% (2023)
  - h) Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya: cenderung turun, 139,50% (2021), 118,69% (2022), 123,73% (2023)
  - i) Persentase realisasi anggaran: 104,80% (2023)
  - j) Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti: 123,73% (2023)

Capaian tertinggi adalah indikator Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan 171,91% (2023) dan capaian terendah adalah indikator Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan sebesar 100% (2021,2022, 2023).

#### 10. Pertemuan Evaluasi SAKIP Desk Satker Pusat dan UPT

Lokasi : Bogor  
 Tanggal : 4 s.d 8 Maret 2024  
 Hasil :

- a. Kegiatan ini merupakan desk awal yang dilakukan oleh unit utama dalam rangka evaluasi penyelenggaraan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) pada satker BBTCLPP Jakarta.
- b. Berdasarkan hasil desk terdapat beberapa catatan perbaikan dokumen SAKIP yaitu :
  - 1) Pada 1.a.2: Dokumen Renstra menjadi acuan dalam dokumen RAK
  - 2) Tujuan pada RAK harus berorientasi pada hasil
  - 3) Pada Lampiran 4: Matrik Strategi Pencapaian Program perlu ditambahkan detail kegiatan dan anggaran tahun 2020 dan 2021 untuk masing-masing indikator

- 4) Pada 1.b.9. Analisa crosscutting perlu menggambarkan keterkaitan/peran atau strategi dengan LP/LS atau stakeholder lain
- 5) Pada laporan/Notulen Penyusunan RAK dilengkapi absen penyusunan RAK
- 6) Pada RAK Halaman 7, pada tabel tertulis semua harusnya semula
- 7) Pada 2.b.2,3: Dilengkapi dengan kertas kerja perhitungan kinerja
- 8) Pada 2.b.5: Lengkapi dengan laporan dan bukti SKP Kepala Satker, Koordinator, Subkoordinator, dan staff.
- 9) Pada 2.b.5: file pada folder Penilaian SKP pegawai semester akhir diganti dari Candra menjadi Yesi Natriza (Staf Perencana)
- 10) Pada 2.b.5: Lengkapi analisis ketercapaian kinerja terhadap rencana aksi masing-masing level pegawai pada triwulan selanjutnya (lebih ke tindaklanjut dalam pencapaian IKI) → Dede
- 11) Pada 2.c.1: Masukan bukti hukdis tahun 2022
- 12) Pada 2.c.1: lengkapi dokumen reward and punishment
- 13) Pada 2.c.4: Lengkapi dengan data dukung Nota dinas teguran dan PPT Monev Bulanan
- 14) Pada 2.c.5,6,7: Dilengkapi dengan data dukung nodin realokasi anggaran POK 9
- 15) Pada 2.c.11: Pada bukti inovasi spreadsheet pengukuran dan pelaporan realisasi anggaran dipisahkan untuk monitoring realisasi anggarannya, dan diberikan sedikit pengantar (narasikan ini inovasi pengukuran kinerja khususnya yang spreadsheet)
- 16) Pada 3.c.7: Masukan kegiatan desinfo yang awalnya dilakukan secara luring menjadi daring. (desinfo ADKL dan SE)
- 17) Pada 4.a.1: Belum ada bukti dukung penerapan SOP, Masukan dokumen Laporan Monitoring Kinerja Substansi
- 18) Pada 4.a.3: Masukan dokumen laporan monev bulanan dan triwulan BBTCLPP Jakarta
- 19) Pada 4.b.1: Masukan LHE SAKIP Tahun 2023
- 20) Pada 4.b.1: buat SK tim sakiP
- 21) Pada 4.b.2: Masukan SK SAKIP tahun 2023
- 22) Pada 4.b.3: Masukan LHE SAKIP Tahun 2023

c. Kesimpulan dan Rekomendasi

Beberapa perbaikan pada dokumen SAKIP dan data dukung yang diperlukan telah ditindaklanjuti dan diselesaikan serta telah diupload ke dalam google drive satker BBTCLPP Jakarta untuk kegiatan Pertemuan Evaluasi SAKIP Desk Satker Pusat dan UPT. Untuk dokumen-dokumen lain yang masih dibutuhkan segera dilengkapi sebelum pelaksanaan evaluasi SAKIP oleh Tim APIP yang diperkirakan akan dilaksanakan pada bulan April 2024.

Dokumentasi





#### 11. Menghadiri Undangan Pertemuan Pengelolaan Cuti Pegawai

Lokasi : daring

Tanggal : 6 Februari 2024

Hasil :

Acara yang diselenggarakan oleh Setditjen Kesmas secara daring ini, mendatangkan narasumber dari Biro OSDM dan diikuti oleh Kepala Satuan Kerja, Kasubbag Adum dan Pengelola Kepegawaian di seluruh UPT di lingkungan Ditjen Kesmas. Pertemuan Pengelolaan Cuti Pegawai ini diselenggarakan dalam rangka mensosialisasikan penggunaan cuti secara online kepada seluruh UPT Ditjen Kesmas, karena di internal Kemenkes sejak 2023 Ditjen Kesmas merupakan satuan kerja percontohan sebagai pengguna Cuti Online.

Berberapa hal yang masih baru diperkenalkan dalam acara ini, seperti masa pengusulan cuti tahunan yang berbeda dengan pengusulan saat cuti manual menggunakan formulir, dimana bila mengajukan cuti tahunan minimal harus diusulkan H-1 sebelum pelaksanaan cuti melalui aplikasi. Sedangkan bila cuti sakit/cuti alasan penting, dapat diusulkan maksimal 14 hari setelah pegawai masuk kerja. Selain itu, untuk mendapatkan persetujuan dari verifikator pertama (pengelola kepegawaian), pegawai yang mengajukan cuti harus mengunggah bukti tangkap layar permohonan izin cuti yang bersangkutan kepada Kepala Instalasi/Ketua Tim Kerja sebagai lampiran permohonan cuti. Dan bila mengusulkan cuti sakit/cuti alasan penting, maka terdapat tambahan dokumen yang harus diunggah seperti Surat Keterangan Sakit dari Dokter/Surat Keterangan Rawat Inap/Surat Kematian.

Usul online ini akan diuji coba terlebih dahulu selama bulan Februari, dan akan resmi digunakan pada bulan Maret 2024. Berdasarkan hal tersebut, melalui Nota Dinas Kepala Balai nomor KP.04.04/X.4/84/2024 tanggal 26 Februari 2024, Tim Kepegawaian membuat sosialisasi internal kepada seluruh pegawai Labkesmas Jakarta pada hari Selasa tanggal 27 Februari 2024 yang dilaksanakan secara hybrid, luring di Aula Lantai 4 dan daring agar semua pegawai dapat mengikuti.

#### 12. Undangan Webinar Peningkatan Kapasitas untuk Person in Charge (PIC) Coaching Mentoring Unit Kerja

Lokasi : Avenzel Hotel and Convention, Cibubur-Kota Bekasi

Tanggal : 6 Februari 2024

Hasil :

Acara yang dilaksanakan oleh P2KASN secara daring ini, diikuti oleh seluruh PIC Coaching Mentoring di Lingkungan Kemenkes dengan mengakses LMS. Seperti diketahui bahwa Coaching Mentoring ini mulai digaungkan sejak 2023 yang lalu, dimana yang bertindak sebagai Coach/Mentor adalah Koordinator/Sub Koordinator. Dalam peranannya sebagai coach/mentor, diperlukan juga pengelola kepegawaian sebagai PIC Coaching dan Mentoring di satker untuk menyiapkan apabila dalam pelaksanaan C/M ini perlu kegiatan administratif melalui aplikasi yang ada. Labkesmas Jakarta mengirimkan 2 orang pengelola kepegawaian sebagai peserta webinar ini, mengikuti sampai dengan pengisian postes dan dinyatakan lulus.

#### 13. Pertemuan Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan (SOP AP) Lingkup Kantor Pusat dan UPT Labkesmas TA.2024

Lokasi : Avenzel Hotel and Convention, Cibubur-Kota Bekasi

Tanggal : 26 s.d 28 Maret 2024

a. Hasil :

Kegiatan ini bertujuan untuk Menyusun SOP AP standar yang dapat diterapkan pada Satuan Kerja Pusat dan Unit Pelaksana Teknis di bawah Ditjen Kesmas. Kegiatan ini dibuka oleh Ketua Tim Kerja OSDM Ditjen Kesmas.

Materi yang disampaikan, yaitu :

- 1) Kebijakan dan Strategi Penyusunan SOP AP tingkat K/L Tahun 2024 oleh Deputi Kelembagaan dan Tata Laksana, Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, KemenPANRB.

- 2) Identifikasi dan cara penyusunan SOP AP tingkat Kantor Pusat dan UPT Labkesmas Tahun 2024

Berdasarkan hasil kegiatan terdapat 33 jenis SOP AP ((terkait tuis labkesmas) yang akan dijadikan sebagai standar SOP AP di lingkungan Ditjen Kesmas. SOP AP tersebut diturunkan/ telah sesuai dengan proses bisnis yang tercantum dalam KMK No.HK.01.07/MENKES/2097/2023 tentang Peta Proses Bisnis Pengelolaan Laboratorium Kesehatan Masyarakat. Diharapkan SOP AP standar yang telah disusun dapan diterapkan pada seluruh satker pusat dan UPT dan dimungkinkan untuk melakukan modifikasi. Seluruh SOP AP yang telah disusup pada kegiatan ini dapat diunggah dan diunduh pada tautan sebagai berikut:

<https://drive.google.com/drive/folders/12G7Jv6Omo4QZAgeEGHQPbKpPpUfi2-Ntw>

b. Rekomendasi

Perlu dilakukan penyusunan SOP AP baru yang sesuan dengan nomenklatur dan SOTK baru di satker Labkesmas Jakarta. Adapun tindakanlujut yang perlu dilakukan adalah sebagai berikut:

- 1) Pembuatan tim Penyusun SOP
- 2) Pembuatan Nodin Prosedur penyusunan SOP dan/atau Pelaksanaan Rapat Penyusunan SOP
- 3) Pendokumentasian SOP AP baru Labkesmas Jakarta Tahun 2024





#### 14. Penyusunan Dokumen RKAKL tahun 2025

Lokasi : BB Labkesmas

Tanggal : 18 Maret 2024

a) Hasil :

Penyusunan Dokumen RKAKL Pagu Indikatif

Kegiatan dilaksanakan dalam rangka penyusunan usulan RKAKL Pagu Indikatif BB Labkesmas Jakarta Tahun 2025. Perencanaan tahun 2025 merupakan masa transisi bagi BB Labkesmas Jakarta dimana dengan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat, dimana pada peraturan tersebut secara substantif menetapkan bahwa; Perubahan nama B/BTKLPP menjadi Balai/Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat (BB Labkesmas); Perubahan pertanggungjawaban semula di Ditjen P2P menjadi ke Ditjen Kesehatan Masyarakat; Perubahan Wilayah layanan (BB Labkesmas Jakarta : Provinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, Banten dan Kalimantan Barat) serta perubahan Tugas Pokok dan Fungsinya. Beberapa perubahan tersebut setidaknya mendorong BBTCLPP Jakarta untuk segera melakukan penyesuaian dan adaptasi khususnya dalam mengemban tugas pokok dan fungsi baru di antaranya adalah dalam hal amanat dari unit utama menghendaki BB Labkesmas Jakarta untuk dapat melakukan layanan laboratorium klinis serta fungsi biorepository yang selama ini belum dilakukan oleh BBTCLPP Jakarta. Perubahan tersebut berkonsekuensi pada proses perencanaan penganggaran. Tujuan kegiatan ini adalah :

Masing-masing Tim Kerja, Intalasi dan Sub Bagian Administrasi dan Umum, menyusun usulan anggaran dengan berpedoman pada :

- 1) Peraturan Menteri Kesehatan No 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat, serta Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/155/2024 Tentang Uraian Tugas dan Fungsi Organisasi dan Pembentukan Tim Kerja Pada Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- 2) Prioritas kegiatan dalam rangka mendukung capaian :
  - Target Indikator Kinerja yang telah distandarisasi dan telah ditetapkan oleh Ditjen Kesmas
  - Pemenuhan tugas dan fungsi baru seperti, bimtek labkesmas wilayah binaan, layanan laboratorium klinis dan pelaksanaan biorepository.
- 3) Memperhatikan pemenuhan pelaksanaan kegiatan pada seluruh wilayah binaan/tidak hanya pada wilayah binaan tertentu saja.
- 4) Pemenuhan kebutuhan anggaran gaji dan tunjangan (001) dan operasional perkantoran (002).

**Hasil kegiatan :**

- 1) Matriks usulan kegiatan dan anggaran Tim Kerja, Intalasi dan Sub Bagian Administrasi dan Umum tahun 2025.
- 2) TOR, RAB dan Data Dukung usulan kegiatan dan anggaran Tim Kerja, Intalasi dan Sub Bagian Administrasi dan Umum tahun 2025.
- 3) Pembagian penanggungjawab koordinasi penggabungan data TOR, RAB dan Data Dukung usulan kegiatan dan anggaran per KRO.

- b) Rekomendasi  
Kasubbag Adum menyusun usulan kegiatan :
- 1) Renovasi terkait Tindaklanjuti KDP renovasi laboratorium parasitology
  - 2) Renovasi Penyiapan ruangan pelayanan dan laboratorium Klinik

#### 15. Desk RKAKL Pagu Indikatif Tahun 2025

Lokasi : Hotel Amarossa Grande Bekasi

Tanggal : 1 s.d 4 April 2024

a. Hasil :

Desk RKAKL Pagu Indikatif tahun 2025 dilakukan oleh Unit Utama Ditjend Kesmas. Kegiatan dibuka oleh Direktur Takelkesmas di hari pertama, dan terdapat arahan dari Kementerian Keuangan terkait penganggaran TA 2024. Hasil desk RKAKL adalah usulan anggaran sudah sesuai dengan SBM dan terdapat ketidaksesuaian/penurunan Pagu dengan Usulan di 4812.EBA.962.060.002 Operasional dan Pemeliharaan Kantor dikarenakan adanya kesalahan hitung rekap usulan oleh Roren pada saat Renwal. Kesalahan hitung terjadi karena Belanja Langganan Listrik tidak ikut dihitung sehingga menyebabkan penurunan pagu dukman TA 2025 dibanding TA 2024. Setelah desk dilakukan, beberapa UPT Labkesmas melakukan presentasi hasil usulan, yang kemudian ditarik esimpulan dan pemberian arahan dari Unit Utama. Kegiatan ditutup oleh Sesditjen Kesmas.



#### 16. Pelantikan Pejabat Fungsional 22 April 2024 di Lingkungan Ditjen Kesmas.

Kegiatan ini dilakukan secara daring untuk melantik pejabat fungsional yang baru diangkat di lingkungan Ditjen Kesmas, bertindak sebagai Pejabat yang melantik yaitu Sekretaris Ditjen Kesmas. Di BB Labkesmas Jakarta terdapat 5 pegawai yang dilantik, terdiri dari 4 orang PPPK dan 1 Orang PNS.



#### 17. Entri meeting pengawasan kearsipan 2024 dan Bimbingan teknis aplikasi SRIKANDI Versi 3 di lingkungan Ditjen kesmas

Lokasi : Hotel Oria Jalan Wachid Hasyim Jakarta Pusat

Tanggal : 29 s.d 30 April 2024

Hasil :

Laporan ini merupakan ringkasan kegiatan entri meeting pengawasan kearsipan Tahun 2024 di lingkungan Ditjen Kesmas dan UPT nya dimana setiap unsur dalam pelaksanaan kearsipan di masing masing instansi diukur agar memenuhi standar kearsipan yang berlaku di Kementerian Kesehatan. Dilakukan juga bimbingan teknis mengenai aplikasi persuratan SRIKANDI yang sekarang telah di-update menjadi versi 3, sehingga ada fitur-fitur yang khas dan update yang ditambahkan oleh pengembangnya dalam hal ini ANRI dan Kominfo.

##### a. Peserta

Peserta luring terdiri dari Para Arsiparis dan pengelola arsip, Ketua Tim kerja dan staf bagian umum Dirjen Kesmas dan ditambah peserta daring dari UPT di lingkungan Dirjen Kesmas.

##### b. Agenda Kegiatan

- 1) Jadwal dan Materi entry meeting pengawasan kearsipan dan bimbingan teknis Srikandi 3 di Lingkungan Ditjen kesehatan Masyarakat
- 2) Laporan Panitia, Pembukaan dan arahan, Doa
- 3) Materi percepatan penggunaan aplikasi SRIKANDI versi 3
- 4) Praktik Pengaturan pengguna oleh Admin Srikandi
- 5) Tata cara pemindahan data dari aplikasi Srikandi V2 ke Srikandi V3
- 6) Praktik Registrasi naskah masuk pada aplikasi Srikandi
- 7) Praktik Disposisi pada aplikasi Srikandi
- 8) Praktik Registrasi naskah keluar pada aplikasi Srikandi versi 3
- 9) Praktik Penandatanganan naskah dinas pada aplikasi Srikandi versi 3

##### c. Kesimpulan

Penggunaan aplikasi kearsipan dinamis SRIKANDI telah mencapai versi 3 sehingga data data yang ada pada SRIKANDI Versi 2 sebelumnya harus dimigrasikan sehingga dibutuhkan pendampingan teknis sehingga kendala teknis yang dihadapi saat migrasi data dapat diminimalisir. Sedangkan pada Pengawasan kearsipan diharapkan agar seluruh Tata naskah dinas dan administrasi kearsipan di Lingkungan Dirjen Kesmas dapat berjalan sesuai dengan standar dan peraturan yang berlaku di bidang kearsipan. Dan pada akhirnya setiap organisasi agar dapat Melakukan pengawasan, monitoring dan evaluasi dan pelaporan terhadap terhadap pengelolaan arsip.



## 18. Mengikuti pertemuan Pembahasan Pelaksanaan Job Vacancy UPT Ditjen Kesmas

Lokasi : Hotel Avenzel  
Tanggal : 29 April s.d. 1 Mei 2024  
Hasil :

Kegiatan yang diselenggarakan oleh Ditjen Kesehatan Masyarakat pada tanggal 29 April s.d. 1 Mei 2024 di Hotel Avenzel ini dilaksanakan secara hybrid, karena dihadiri oleh perwakilan dari direktorat-direktorat yang ada pada Unit Utama dan untuk UPT yang hadir selain dari Labkesmas Jakarta dan Laboratorium Kesehatan Biologi, mengikuti pertemuan ini secara daring. Dan ada pula peserta dari Ditjen P2P, karena selain melakukan pembahasan mengenai usul Job Vacancy, mekanisme saat pelaksanaan wawancara, serta desk usulan masing-masing satker, didalam pertemuan ini juga dibahas tentang redistribusi pegawai Labkesmas Surabaya (karena sebelumnya ada penggabungan antara ex BBLK Surabaya dengan ex BBTKLPP Surabaya).

Dalam forum ini. Disampaikan juga bahwa terdapat formasi yang tidak dapat diakomodir oleh Unit Utama, seperti jabatan APK/Pranata Keuangan APBN, sehingga pada saat Desk dilaksanakan, Satker dimungkinkan untuk mengubah usulan formasi Job Vacancy yang telah diusulkan dengan titik berat pada formasi yang tidak diperoleh Satker melalui penerimaan CPNS atau PPPK.

## 19. Penyusunan Buletin Edisi 1 2024

Lokasi : Jakarta  
Tanggal : 1 Mei 2024  
Hasil :

Hasil kegiatan pertemuan Penyusunan Buletin BB Labkesmas Jakarta adalah tersusunnya draf Buletin Labkesmas Jakarta Volume XVII Edisi 1 Tahun 2024 dengan tema **"RAKERKESNAS 2024"**. Pada edisi ini artikel-artikel yang dimuat adalah sebagai berikut:

- a. Rakerkesnas 2024
- b. Penyelidikan Epidemiologi Kasus Difteri di Kecamatan Warunggunung
- c. Kabupaten Lebak Provinsi Banten Tahun 2024
- d. Bimbingan Teknis dan Pendampingan Pengembangan Labkesda Kabupaten dan Kota di Provinsi Jawa Barat oleh Balai Besar Labkesmas Jakarta Tahun 2023
- e. Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Laboratorium di Balai Besar Labkesmas Jakarta Tahun 2023
- f. Presisi dan Akurasi | Pengujian Biochemical Oxygen Demand (BOD) Dengan Metode Respirometrik
- g. Surveilans Faktor Risiko Penyakit yang Ditularkan Melalui Makanan Minuman di 5 Wilayah DKI Jakarta Tahun 2023
- h. Infeksi Influenza A dan B pada Sentinel Influenza-Like Illness (ILI) Tahun 2023
- i. Penyelidikan epidemiologi kasus probable leptospirosis Di Kecamatan Ciruas Kabupaten Serang Provinsi Banten Tahun 2024
- j. Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan Saat Mudik Lebaran. Hasil Surveilans Faktor Risiko di Rest Area KM 43A dan 68 A Tol Jakarta Merak Tahun 2024
- k. Surveilans Faktor Risiko Penyakit yang Ditularkan melalui Udara di Kota Cilegon, Banten Tahun 2023
- l. Kandungan bakteri E coli dan Coliform pada Air di Lokasi-lokasi Rest Areas di Jawa Barat
- m. Flebotomi
- n. Pemanfaatan Google Earth
- o. Styrofoam (Kemasan yang menimbulkan masalah)



## 20. Workshop Peningkatan Kapasitas pegawai BB Labkesmas Jakarta (Bandung) - 13 - 14 Mei 2024

Lokasi : Bandung

Tanggal : 13-14 Mei 2024

Hasil

Kota Bandung tepatnya di Lembang menjadi lokasi dilaksanakannya Workshop Peningkatan Kapasitas Pegawai BB Labkesmas Jakarta. Kegiatan yang mengusung tema Peningkatan Kinerja dan Motivasi BB Labkesmas Jakarta Tahun 2024 ditujukan untuk meningkatkan kualitas mental kepemimpinan yang tangguh, penuh percaya diri, mandiri, disiplin, dan bertanggung jawab, serta untuk memelihara kerjasama, kekompakan dan sinergi kerja, dan juga sebagai ajang penyegaran dalam jajaran Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Jakarta.

Terdapat satu sesi Motivasi yang dibawa oleh Coach Miftahly, N., M.Pd.,C.MH.,C.MT.,C.MPS. dengan tema Mental Health dalam Dunia Kerja yang diharapkan pada tahun 2024 dapat lebih memotivasi para pegawai untuk melaksanakan tugas dengan jiwa dan pembawaan yang bahagia.

## 21. Pertemuan Penilaian Mandiri Penyelenggaraan SPIPT Satker Ditjend Kesmas Tahun 2024

Lokasi : Avenzel Hotel and Convention Bekasi

Tanggal : 29 Mei-1 Juni 2024

Hasil

Pertemuan penilaian mandiri (PM) SPIPT Satker Ditjend Kesmas dilakukan untuk mempersiapkan pengisian kertas kerja PM SPIPT Tahun 2024 dan persiapan data dukungnya. Dalam kegiatan ini, BPKP memberi arahan terkait strategi peningkatan PM SPIPT Level 4 serta Itjen Kemenkes memberi arahan terkait tata cara pengisian kertas kerja PM SPIPT. Berikut arahan yang diberikan:



- a. Arahan dari BPKP
    - 1) Nilai maturitas SPIPT Kemenkes tahun 2023 masih berada di Level 3, untuk tahun 2024 diusahakan untuk ditingkatkan pada level 4;
    - 2) Nilai terendah maturitas SPIPT Kemenkes tahun 2023 berada di komponen Struktur dan Proses, untuk itu perlu dibentuk strategi peningkatan nilai pada komponen Struktur dan Proses minimal menjadi 4,13 dengan tetap mempertahankan nilai komponen yang lain.
  - b. Arahan dari Itjen
    - 1) Terdapat rencana perubahan Peraturan Menteri Kesehatan terkait Penerapan Manajemen Risiko terintegrasi, sehingga diharapkan Tabel Manajemen Risiko tiap satker dan UPT dapat disesuaikan dengan draft Permenkes yang baru;
    - 2) Terdapat perubahan komponen Kertas Kerja agar dapat meningkatkan kualitas penilaian maturita sehingga tiap satker dan UPT dapat menyesuaikan pengisian Kertas Kerja.
- Setelah pemberian arahan, masing-masing satker Ditjen Kesmas diberi pendampingan oleh Itjen untuk pengisian KK PM SPIPT (Form KK Lead I, KK Lead II, KK Lead III). Kegiatan ditutup dengan arahan tindak lanjut dan kesimpulan dari panitia sebagai berikut:
- a. Pengisian PM SPIPT kedalam aplikasi menunggu informasi lebih lanjut dari Tim Itjen sehingga PM SPIPT dilakukan di Excel Kertas Kerja yang telah disediakan;
  - b. Target nilai maturitas di Lingkup Ditjen Kesmas adalah 4;
  - c. Unit kerja yang menjadi sampling penilaian tingkat Kementerian adalah Direktorat Tata Kelola Kesehatan Masyarakat dan dimungkinkan akan ada penambahan Direktorat GIKIA dan Direktorat Promosi Kesehatan;
  - d. Pengisian PM SPIPT diselesaikan selambat-lambatnya minggu ke-4 Bulan Juni 2024;
  - e. Seluruh UPT dan satker diharapkan untuk menyiapkan diri untuk proses Penjaminan Kualitas.



## 22. Fasilitasi Pelatihan TOT Surveilans berbasis Laboratorium dan faktor Risiko Kesehatan

Lokasi : Labkesmas Jakarta

Tanggal : 14 dan 24 Juli 2024

Hasil :

Sepanjang tahun 2024, Labkesmas Jakarta telah tercatat 5 (lima) kali digunakan sebagai lokus untuk melaksanakan Praktik Lapangan dalam kegiatan Pelatihan Surveilans Berbasis Laboratorium Penyakit dan Faktor Risiko yang diselenggarakan oleh Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto, dengan peserta pelatihan yang berasal dari berbagai daerah di Nusantara. Fasilitasi yang dilakukan meliputi pendampingan kegiatan surveilans, tur laboratorium dan berbagai fasilitas di Labkesmas Jakarta.

Pelaksanaan Fasilitasi Praktik Lapangan Surveilans sebagai berikut :

| No | Kegiatan                                                  | Tanggal Pelaksanaan |
|----|-----------------------------------------------------------|---------------------|
| 1  | Pelatihan TOT Surveilans Berbasis Laboratorium Angkatan 1 | 10 Juli 2024        |
| 2  | Pelatihan TOT Surveilans Berbasis Laboratorium Angkatan 2 | 24 Juli 2024        |

| No | Kegiatan                                                                                  | Tanggal Pelaksanaan |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 3  | Pelatihan Surveilans Berbasis Laboratorium bagi Tenaga Laboratorium (End User) Angkatan 1 | 15 Agustus 2024     |
| 4  | Pelatihan TOT Surveilans Berbasis Laboratorium Angkatan 1                                 | 15 Agustus 2024     |
| 5  | Pelatihan Surveilans Berbasis Laboratorium bagi Tenaga Laboratorium (End User) Angkatan 2 | 26 September 2024   |

### 23. Menghadiri Pertemuan Penguatan Program Coaching Mentoring - 30 Mei - 1 Juni 2024

Lokasi : Hotel Avenzel Cibubur

Tanggal : **30 Mei - 1 Juni 2024**

Hasil :

Pertemuan Penguatan Program Coaching Mentoring dilaksanakan oleh Setditjen Kesehatan Masyarakat pada tanggal 30 Mei s.d 1 Juni 2024 di Hotel Avenzel Cibubur yang dihadiri oleh Kasubbag Adum/Ketua Tim Kerja/Analisis dan/atau Pranata SDM di lingkungan Ditjen Kesmas. Acara ini mengusung konsep belajar serius tapi santai dimana peserta lebih banyak melakukan praktik dalam hal *Coaching*, dengan diarahkan oleh para fasilitator dari P2KASN. Dengan dilaksanakan kegiatan ini diharapkan dapat memberikan gambaran riil pelaksanaan di tempat kerja seperti yang sudah dipraktikkan.

### 24. Desk Pagu Anggaran Tahun 2025

Lokasi : Hotel Horison Ultima Bekasi

Tanggal : 19-22 Juli 2024

Hasil

Pagu RKAKL BB Labkesmas Jakarta Tahun Anggaran 2025 yang dilakukan desk/penelitian/reviu sebesar Rp. 23.511.750.000,00 dengan rincian:

Belanja Pegawai : Rp. 15.947.288.000,00

Belanja Barang (RM) : Rp. 6.562.606.000,00

Belanja Barang (PNBP) : Rp. 1.001.856.000,00



Catatan yang diberikan antara lain, perbaikan TOR, perbaikan dan melengkapi data dukung, penyesuaian usulan anggaran sesuai dengan peraturan penganggaran yang berlaku. Pagu Anggaran saat ini belum termasuk Biaya Listrik Tahun 2025 sebesar Rp.1.164.048.000,00

### 25. Mengikuti Pelaksanaan Computer Assisted Test (CAT) Ujian Dinas dan Ujian Kenaikan Pangkat Penyesuaian Ijazah (UKPPI) Virtual

Lokasi : Labkesmas Jakarta

Tanggal : 29 Juli 2024

Hasil :

Pada tanggal 29 Juli 2024 bertempat di ruang Rapat Lt.2 Gedung A, Labkesmas Jakarta mengikutsertakan 2 (dua) orang peserta untuk mengikuti Ujian Dinas dan UKPPI yang diselenggarakan oleh Biro OSDM Kemenkes. Ujian dinas adalah ujian yang wajib ditempuh oleh PNS yang akan naik pangkat setingkat lebih tinggi dari Pengatur Tingkat 1 golongan Ruang II/d atau dari Penata Tingkat I, Golongan Ruang III/d. sedangkan UKPPI

merupakan ujian yang wajib ditempuh oleh PNS yang memperoleh Ijazah tertentu dan akan dinaikkan pangkatnya sesuai dengan tingkat ijazah yang diperolehnya.

Ujian Dinas Tk I diikuti oleh Anjas Dopri Hutabarat yang saat ini sebagai Arsiparis (JFU) yang akan naik pangkat ke Golongan Ruang III/a sedangkan UKPPI S1 diikuti oleh Alis Sisca Nurmalela, AmdAK yang saat ini sebagai Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil yang akan naik pangkat karena mempunyai ijazah S1 yang belum disetarakan. Tim Pengawas Ujian Dinas yaitu Tim Kepegawaian sebanyak 3 orang, setelah pelaksanaan ujian dinas, berita acara pelaksanaan kegiatan dikirimkan melalui unggah pada gform milik Biro OSDM.



## 26. Mengikuti Sosialisasi Penetapan Angka Kredit Konversi JF melalui aplikasi E-kinerja - 31 Juli 2024

Lokasi : Labkesmas Jakarta

Tanggal : 31 Juli 2024

Hasil :

Kegiatan Sosialisasi Penetapan Angka Kredit Konversi JF melalui aplikasi e-kinerja yang diselenggarakan secara daring oleh Biro OSDM Kemenkes ini bertujuan untuk mengenalkan penyusunan PAK Konversi melalui aplikasi, sehingga para pegawai lebih peduli dengan proses pengumpulan angka kredit dan lebih memudahkan pengelola kepegawaian dalam penyusunan PAK para pejabat fungsional.

Sejak tahun 2023, Penetapan Angka Kredit tahunan yang sebelumnya ditetapkan oleh Unit Pembina Jabatan Fungsional berubah menjadi ditetapkan oleh Pejabat Penilai Kinerja pada masing-masing Satker karena dihapuskannya sistem pengumpulan DUPAK terpusat menjadi sistem konversi SKP.

Secara teknis dalam kondisi normal, masing-masing pejabat fungsional dapat melakukan klaim angka kredit setelah penilaian akhir tahun, namun bila ditemukan kondisi akan naik pangkat atau naik jenjang pada periode triwulanan, maka pegawai dapat langsung melakukan klaim angka kredit yang telah memenuhi syarat untuk naik pangkat/naik jenjang setelah penilaian pada triwulan tersebut, kemudian membuat form 1 dan 2. Setelah pegawai mendapatkan form 1 dan 2, maka tugas selanjutnya adalah membuat form 3 yaitu penetapan PAK yang akan ditetapkan oleh Kepala Satker sebagai Pejabat Penilai Kinerja.

## 27. Pelaksanaan MCU Pegawai BB Labkesmas Jakarta -

Lokasi : RSUP Persahabatan

Tanggal : 19 - 31 Agustus 2024

Hasil :

Dalam rangka monitoring kesehatan pegawai yang dilaksanakan untuk meningkatkan mutu dan produktifitas kerja pegawai, maka perlu dilaksanakan pemeriksaan kesehatan berupa Medical Check Up (MCU) bagi Aparatur Sipil Negara (ASN) dan pegawai Non ASN di lingkungan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Jakarta. Hal ini merujuk pada :

- 1) Surat Edaran Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 20 Tahun 2023 tentang Pelaksanaan Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular di Lingkungan Instansi Pemerintah.
- 2) Surat Edaran Sekjen Kemenkes Nomor HK.02.02/A/1164/2024 Tentang Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan (*Medical Check Up*) Skrining Deteksi Dini Faktor Risiko Kesehatan, dan Pengukuran Kebugaran Jasmani bagi Pegawai di Lingkungan Kementerian Kesehatan.

Berbeda dengan tahun sebelumnya, untuk tahun ini jenis pemeriksaan berdasarkan area kerja masing-masing pegawai. Hal ini dipilih karena ingin melihat potensi bahaya kesehatan apa saja yang dialami oleh pekerja di area tersebut. Area kerja dikategorikan menjadi :

1. Area Perkantoran
2. Area Laboratorium Lingkungan

### 3. Area Laboratorium Penyakit

Kegiatan MCU dilaksanakan pada 20 s.d. 31 Agustus 2024 dengan target seluruh ASN sebanyak 104 orang (Total pegawai 105, namun terdapat 1 orang sedang melaksanakan Tugas Belajar) di RSUP Persahabatan sesuai dengan jenis fasyankes yang direkomendasikan dalam SE Sekjen Kemenkes.

Atas instruksi Ibu Kepala Balai, dibentuk SK Tim Analisa Kesehatan Nomor HK.02.03/X.4/2637/2024 tanggal 6 September 2024, yang beranggotakan 5 orang, sebagai Ketua adalah Kasubbag Administrasi Umum, yang beranggotakan 2 orang dari Instalasi K3 Limbah dan Biorepositori, 1 orang dari kepegawaian dan 1 orang dari Tim Kerja Mutu, Peningkatan SDM dan Kemitraan, dimana tujuan dari dibentuknya tim ini adalah melakukan analisa hasil pemeriksaan kesehatan pegawai.

Dari hasil rekap data MCU yang telah dilaksanakan oleh fasyankes penyelenggara, pada kesimpulan akhir terdapat 2 kategori yaitu Laik kerja dan Laik kerja dengan catatan, dimana terdapat 53 orang (50,96%) dengan kategori Laik Kerja, dan 51 orang (49,04%) dengan kategori Laik Kerja dengan Catatan. Berikut pengelompokan hasil MCU pegawai Labkesmas Jakarta Tahun 2024 :



### 28. Pelaksanaan Pemeriksaan Napza

Lokasi : BB Labkesmas Jakarta

Tanggal : 17 September 2024

Hasil :

Pemeriksaan NAPZA dilaksanakan pada hari Selasa tanggal 17 September 2024 di Aula lantai 4 Gedung A Kantor BB Labkesmas Jakarta dengan jumlah peserta sebanyak 102 orang dari target 104 orang. Kegiatan ini bekerjasama dengan RS Ketergantungan Obat Jakarta yang merupakan fasyankes rekomendasi pelaksanaan pemeriksaan Napza. Pemeriksaan Napza ini diselenggarakan untuk meminimalisir penyalahgunaan narkoba oleh seluruh pegawai BBLKM Jakarta, maka wajib dilakukan pemeriksaan Narkoba kepada pegawai.

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa seluruh pegawai yang dilakukan pemeriksaan menunjukkan hasil negatif terhadap lima zat yang diperiksa (amphetamine, meth amphetamin, THC, morfin dan cocain).

### 29. Rapat Konsolidasi Kepegawaian Ditjen Kesmas

Lokasi : Hotel Mercure Bandung

Tanggal : 1-4 Oktober 2024

Hasil :

Kegiatan Konsolidasi Kepegawaian Ditjen Kesmas dilaksanakan di hotel Mercure Bandung pada tanggal 1 s.d. 4 Oktober 2024. Acara ini diikuti oleh para Kasubbag Adum dan analis/pranata SDM di lingkungan Ditjen Kesmas. Tema dan pembahasan dalam pertemuan ini di antaranya adalah mengenai kebijakan mengenai pengaturan fleksibilitas kinerja ASN, yang saat ini masih diserahkan kepada pimpinan satker. Pembahasan lainnya yaitu *refreshing* tentang Penyusunan Rencana Aksi Kinerja, Dialog Kinerja dan Catatan Kerja Harian

yang merupakan bagian dari Budaya Kerja Kemenkes. Pada pertemuan ini juga dibahas mengenai permasalahan-permasalahan teknis kepegawaian yang dihadapi oleh para analis/pranata SDM dan solusi yang akan dibawa dan dilaksanakan setelah kembali ke tempat kerja. Labkesmas Jakarta mengirimkan 4 orang dalam pertemuan ini berdasarkan Surat Tugas Kepala Balai Besar Labkesmas Jakarta nomor : KP.02.04/X.4/5140/2024 hal Surat Tugas Mengikuti Rapat Konsolidasi Kepegawaian di Lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat dengan biaya dari DIPA BB Labkesmas Jakarta Tahun 2024.



### 30. Monitoring dan Evaluasi Kegiatan Supervisi Labkesmas Tier 2 dan Tier 1

Lokasi : Kota Bogor

Tanggal : 2-3 Oktober 2024

Hasil

Kegiatan supervisi dilakukan dengan metode FGD dengan mengisi Form Instrumen *Self Assessment*. Tugas pokok dan fungsi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Jakarta untuk mencapai indikator kinerja Jumlah Labkesmas sesuai standar di wilayah Binaan telah selesai dilaksanakan, salah satunya dengan melakukan kegiatan Supervisi Labkesmas Pada Tier 2 (UPTD Labkesda Kota Bogor) dan pendampingan Supervisi Labkesmas pada Tier 1 (Puskesmas) di wilayah Jawa Barat, Kota Bogor.

Output Kegiatan dari monitoring dan evaluasi kegiatan tersebut menghasilkan berita acara Rencana Tindak Lanjut (RTL) hasil pemetaan Kemampuan serta permasalahan Labkesmas Tingkat 1 yang di tandatngani oleh perwakilan masing-masing tingkat labkesmas (Tingkat 1 sampai 4).



### 31. Penelitian/Reviu RKAHL Ditjend Kesmas Pagu Alokasi TA 2025

Lokasi : Hotel Horison Ultima Bekasi dan Harris Hotel & Conventions Bekasi

Tanggal : 2-5 Oktober 2024 dan 7-10 Oktober 2024

Hasil

Kegiatan desk penelitian dan reviu RKAHL TA 2025 dilakukan oleh unit utama, Biro Perencanaan dan Penganggaran serta Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan. Hasil dari desk penelitian dan reviu Pagu Alokasi TA 2025 antara lain terdapat beberapa KRO baru untuk menggantikan KRO yang lama, perbaikan dan melengkapi data dukung, serta melengkapi TOR kegiatan.



### 32. Penyusunan Buletin Edisi 2 Tahun 2024

Lokasi : Jakarta  
Tanggal : 5 Oktober 2024  
Hasil :

Hasil kegiatan pertemuan Penyusunan Buletin BB Labkesmas Jakarta adalah tersusunnya draf Buletin Labkesmas Jakarta Volume XVII Edisi 2 Tahun 2024 dengan tema **"MONKEYPOX"**. Pada edisi ini artikel-artikel yang dimuat adalah sebagai berikut:

Rakerkesnas 2024

- 1) Virus Human Monkeypox (MPXV) Si Penyebab Penyakit Mpox pada Manusia Waspada Mpox Clade Lb
- 2) Peran BBLKM Jakarta Mendukung Program Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga di Wilayah Binaan (Kab. Sumedang)
- 3) Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Laboratorium di Balai Besar Labkesmas Jakarta Tahun 2023
- 4) Apakah Indonesia Masih Bebas Polio?
- 5) Mikro-Nano Plastik dan Kesehatan
- 6) Gambaran Persiapan Pelaksanaan Biorepositori di Balai Besar Labkesmas Jakarta Tahun 2024
- 7) Corynebacterium Diphtheriae di Laboratorium Mikrobiologi Tahun 2023
- 8) Pemantapan Mutu Eksternal (PME) Laboratorium Faktor Risiko Lingkungan Balai Besar Labkesmas Jakarta Tahun 2024
- 9) Temu Pelanggan Balai Besar Labkesmas Jakarta Tahun 2024
- 10) Peran Balai Besar Kesehatan Masyarakat Jakarta dalam Upaya Mendukung Strategi Nasional Penanggulangan Japanese Encephalitis Tahun 2023-2027
- 11) Penguatan Teknik Pemeriksaan Timbal (Pb) dalam Darah Laboratorium Lingkungan Tahun 2024
- 12) Potret Risiko Kesehatan pada Pertambangan Emas Skala Kecil (Pesk) di Desa Cihaur, Kecamatan Simpenan, Kabupaten Sukabumi, Jawa Barat Tahun 2024

- 13) Teknik Penguatan Pengambilan dan Pemeriksaan Sampel TCLP Laboratorium Lingkungan
- 14) Surveilans Sentinel Severe Acute Respiratory Infection (Sari) di Wilayah Layanan BBLKM Jakarta Tahun 2021-2023



### 33. Rakor OSDM

Lokasi : RSCM Jak **Hotel Aston Bekasi** arta

Tanggal : 7-9 Oktober 2024

Hasil

Rapat Koordinasi Pengelolaan Organisasi Dan Sumber Daya Manusia Di Lingkungan Kementerian Kesehatan yang dilaksanakan pada tanggal 7 s.d. 9 Oktober 2024, dibuka oleh Sekjen Kemenkes dan diikuti oleh unit utama dan UPT dibawah Kemenkes, disampaikan juga materi-materi oleh Narasumber di antaranya Budaya kerja di lingkungan kemenkes mencakup urgensi transformasi kesehatan, tantangan penyediaan layanan kesehatan, transformasi internal, core value ASN berakhlak, cara kerja baru, struktur organisasi pengelola SDM (transformasi pengelolaan organisasi dan SDM Kemenkes), kebijakan on boarding CPNS dan Pasca tugas belajar sebagai bagian Implementasi Corporate University Kementerian Kesehatan selain itu juga diadakan kelas seputar permasalahan pegawai

Berikut hasil Coaching Klinik terkaoit permasalahan Administrasi Kepegawaian di Lingkungan Balai Besar Labkesmas Jakarta:

- Perpanjangan SK PPPK a.n. Neneng Sayyidah : Perbaikan SK Kenaikan Pangkat an Neneng Sayyidah masih dalam proses dan diperkirakan akan rampung di bulan November.
- SK Pencantuman Gelar : SK Pencantuman Gelar S2 an Endang Wahyuni sudah dapat diunduh pada menu PDM
- Pencantuman Gelar S-2 an Pemi Pangestu Andika belum di temukan solusi, OSDM menyarankan agar nanti jika ada pemutihan SK Ijin Belajar agar di usulkan kembali.
- Pengadaan ASN : Menu nama jabatan dalam SSCASN PPPK sebaiknya menginput nama sesuai SK dengan garis miring tugas yang bersangkutan dengan nomenklatur lama, contoh : Pramubakti/Pengadministrasi Umum

### 34. Rapat Persiapan Tim Seleksi CASN Prov. DKI Jakarta

Lokasi : RSCM Jakarta

Tanggal : 17 Oktober 2024

Hasil

Rapat dilaksanakan oleh RSUP Nasional Dr. Cipto di Hall Kiara Lt.12 yang di hadiri oleh 18 satker dari Poltekkes, BKK, Labkesmas dan Rumah Sakit yang membahas persiapan pelaksanaan seleksi CASN Kemenkes (CPNS) tahun 2024 mulai dari lokasi seleksi CASN, sarana prasana, dan tugas masing-masing panitia seleksi CASN Kemenkes. Panitia yang ditunjuk dari satker Labkesmas Jakarta yaitu, Anjas Dopri Hutabarat, Reza Nugraha,

Badruddin, Hilman dan untuk pembiayaan kegiatan tersebut dibebankan pada DIPA kantor Pusat Sekretariat Jenderal Kemenkes TA. 2024



### 35. Tim Seleksi CASN Provinsi DKI Jakarta

Lokasi : BKN Pusat Cililitan

Tanggal : 21-28 Oktober 2024

Hasil

Kegiatan pelaksanaan CAT SKD CPNS Kemenkes ini dilaksanakan di kantor BKN Pusat Cililitan pada tanggal 21 s.d. 28 Oktober 2024, sebagai ketua panitia adalah RSUPN Cipto Mangunkusumo yang dibantu oleh satker lain dibawah Kemenkes sebanyak 19 Sakter yang terdiri dari Poltekkes, Rumah sakit, BKK dan Labkesmas. Panitia dari Labkesmas Jakarta yaitu (Anjas Dopri Hutabarat, Reza Nugraha, Badruddin, Hilman) yang mana telah dibagi tugas-tugasnya pada rapat persiapan yaitu Labkesmas jakarta menjadi pemberi PIN untuk para peserta seleksi CAT SKD CPNS. Untuk pembiayaan kegiatan tersebut dibebankan pada DIPA kantor Pusat Sekretariat Jenderal TA. 2024.

### 36. Pameran Hari Kesehatan Nasional ke-60

Lokasi : JCC Senayan Jakarta

Tanggal : 07-09 November 2024

Hasil



Pameran Hari Kesehatan Nasional ke-60 mengusung tema “Gerak Bersama Sehat Bersama”. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 07 s.d. 09 November 2024 di Jakarta Convention Center Senayan dengan peserta seluruh UPT di lingkungan Kementerian Kesehatan dan mitra pendukung Kementerian Kesehatan dari

sektor swasta. Pameran HKN ke-60 ini dibuka oleh Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Pratikno, Menteri Kesehatan, dan Wakil Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Kegiatan ini dihadiri oleh tamu undangan dari beberapa wakil dari negara sahabat serta beberapa anggota Komisi IX DPR. Selain itu pameran Hari Kesehatan Nasional Kesehatan ke-60 ini dimeriahkan oleh band nasional setiap harinya.



Pada pameran Hari Kesehatan ke-60 kali ini Labkesmas Jakarta memamerkan produk Teknologi Tepat Guna (TTG) serta kemampuan pemeriksaan laboratorium Labkesmas Jakarta antara lain pemeriksaan lingkungan dan pemeriksaan vektor dan binatang pembawa penyakit serta mengadakan berbagai permainan interaktif untuk menarik pengunjung.



### 37. Pelaksanaan E-Learning PADI Batch 6 s.d. 9

Lokasi : Labkesmas Jakarta

Tanggal : 6-9 November 2024

Hasil

Integritas yang kuat merupakan prinsip utama yang harus dimiliki oleh insan ASN dalam menjalankan tugas. Dalam rangka internalisasi integritas dalam ritual budaya kerja sebagai salah satu komponen dalam core values BerAkhlaq, Kemenkes CorpU bekerja sama dengan Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK) melaksanakan e-learning Pengetahuan Antikorupsi Dasar dan Integritas (PADI) bagi ASN Kemenkes. Kegiatan PADI akan dilakukan beberapa batch sesuai dengan prioritas.

Pengelola keuangan berperan sebagai penjaga akuntabilitas dan transparansi keuangan dalam setiap aspek pengelolaan anggaran, sehingga pengetahuan mengenai antikorupsi dan integritas menjadi sangat penting. Pemanggilan peserta Pelatihan PADI pada setiap batch tidak sama jumlahnya, hal ini menyesuaikan dengan yang sudah dijadwalkan oleh P2KASN. Untuk Batch 6 dan 7 dikhususkan kepada para pengelola keuangan namun Batch 6 khusus untuk Ditjen P2P dan Ditjen nakes, sedangkan Ditjen Kesmas dijadwalkan di Batch 7. Untuk pelaksanaan batch selanjutnya diluar pengelola keuangan.

Jadwal e-learning PADI yang diikuti oleh pegawai Labkesmas Jakarta sebagai berikut :

| No | Batch   | Waktu Pelaksanaan                                    | Peserta dari Labkesmas Jakarta |
|----|---------|------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 1  | Batch 7 | 11 s.d. 17 November 2024 (khusus pengelola keuangan) | 4 orang                        |
| 2  | Batch 8 | 18 s.d. 24 Desember 2024                             | 2 orang                        |
| 3  | Batch 9 | 25 November s.d. 1 Desember 2024                     | 14 orang                       |

### 38. Monitoring dan Evaluasi Uji Coba dan Implementasi TTG

Lokasi : Kota Cirebon

Tanggal : 18-20 November 2024

Hasil

Kegiatan pelaksanaan monitoring dan evaluasi terkait kinerja uji coba lapangan dan implementasi lapangan TTG Pembasmi Kuman pada air hygiene sanitasi pada tempat-tempat khusus (Pondok Pesantren Az Ziyadah dan Pondok Pesantren Siti Fatimah) pada tanggal 19-20 November 2024, di Kota Cirebon, Jawa Barat berjalan dengan lancar. dan untuk keberhasilan dari air hygiene yang sudah dilakukan penerapan uji coba Alat TTG tersebut akan di tindaklanjuti secara detail dan dilakukan uji lab Biologi terlebih dahulu di kantor BB Labkesmas Jakarta.



### 39. Peliputan PE Kasus Leptospirosis

Lokasi : Kabupaten Tangerang

Tanggal : 19-21 November 2024

Hasil

Pelaksanaan peliputan PE kasus leptospirosis dilakukan bersama dengan timker Surfakris dan instalasi Kesling dan VBPP. Kegiatan peliputan PE melingkupi peliputan wawancara dengan petugas puskesmas Gunung Kaler

dan Dinkes Kabupaten Tangerang, pemasangan perangkat tikus, penangkapan dan pembedahan tikus, serta sosialisasi penggunaan racun tikus. Proses peliputan meliputi pengambilan foto dan video yang nantinya akan diunggah ke media sosial BB Labkesmas Jakarta.



#### 40. Peliputan kegiatan Surveilans Faktor Risiko Penyakit di sekitar lokasi tempat pembuangan sampah akhir (TPA) di Kabupaten Indramayu

Lokasi : Kabupaten Indramayu

Tanggal : 28 s.d 30 November 2024

Hasil :

Peliputan kegiatan ini dilakukan pada Tempat Pembuangan Akhir (TPA) sampah yaitu Pecuk Sindang dan Kertawaringin, Kandang Haur di Kabupaten Indramayu Jawa Barat.



#### 41. Peliputan SFR Legionellosis

Lokasi : Kabupaten Garut

Tanggal : 2-4 Desember 2024

Hasil

Pelaksanaan peliputan SFR Legionellosis dilakukan bersama dengan timker Surfakris dan instalasi Kesling dan VBPP. Kegiatan peliputan SFR melingkupi peliputan koordinasi dengan Dinkes Provinsi Jawa Barat, Dinkes Kabupaten Garut, Dinas Pariwisata Daerah, dan Petugas Puskesmas Kecamatan Cipanas. Kegiatan SFR Legionellosis dilakukan di tempat-tempat umum seperti kolam renang dan hotel.



Proses peliputan meliputi pengambilan foto dan video yang nantinya akan diunggah ke media sosial BB Labkesmas Jakarta.

#### 42. Sosialisasi Transformasi Budaya Kerja Kemenkes

Lokasi : Labkesmas Jakarta

Tanggal : 6 Desember 2024

Hasil

Transformasi organisasi dan budaya kerja Kemenkes bermula dari tahun 2022 dan berlanjut pada 2024. Tahun ini, Kemenkes mencanangkan periode akselerasi transformasi internal melalui sembilan program akselerasi. Dua program di antaranya program perubahan budaya kerja dan rebranding identitas kemenkes yang diluncurkan di halaman kantor Kementerian Kesehatan pada tanggal 19 Februari 2024 yang lalu. Peluncuran budaya kerja dan *rebranding* identitas Kemenkes yang dilakukan saat ini bertujuan menyeragamkan identitas bagi seluruh entitas Kemenkes dari pusat sampai dengan UPT. Harapannya, seluruh unit kerja menampilkan identitas yang sama sebagai simbol semangat dan spirit transformasi.

Transformasi organisasi dan budaya kerja sebagai pilar ketujuh transformasi kesehatan merupakan transformasi untuk internal Kemenkes dan bukan untuk umum. Transformasi internal ini demi menciptakan kualitas insan Kemenkes yang hebat sehingga tujuan dan cita-cita bangsa dapat terwujud. Perubahan budaya kerja memang tidak mudah dan butuh waktu yang lama. Upaya mengajarkan budaya baru tidak dapat hanya melalui spanduk atau buku, melainkan harus menumbuhkan keinginan dalam hati insan Kemenkes.

Karena itu, proses mengajarkan budaya di Kemenkes harus berbeda, yakni tidak hanya memberikan pelajaran untuk diingat tetapi juga menyentuh hati. Upaya melakukan perubahan budaya kerja salah satunya merancang inisiatif kampanye perubahan budaya kerja berbasis budaya Ber-Akhlak yang berfokus pada tiga komponen perilaku, yaitu eksekusi efektif (*effective execution*), cara kerja baru (*new ways of working*), dan pelayanan unggul (*service excellent*).

Hal inilah yang mendasari dilaksanakannya kegiatan Sosialisasi Transformasi Budaya Kerja Kemenkes pada tanggal 6 Desember 2024 di Aula Lantai 4 Gedung A Labkesmas Jakarta, yang mengundang narasumber Dr. Ruddy Gobel,. Beliau merupakan Koordinator Penyusun Pedoman dan Strategi Transformasi Budaya Kerja Kemenkes. Dalam acara ini, Dr. Ruddy Gobel berbagi tentang Budaya Kerja Baru yang meliputi 3 komponen

sebagaimana di atas, terlebih untuk pelaksanaannya di Labkesmas Jakarta sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis Ditjen Kesehatan Masyarakat di Kemenkes.



#### 43. Peliputan Kegiatan SFR Situasi Khusus (Nataru)

Lokasi : Rest Area, Terminal, dan Tempat Wisata

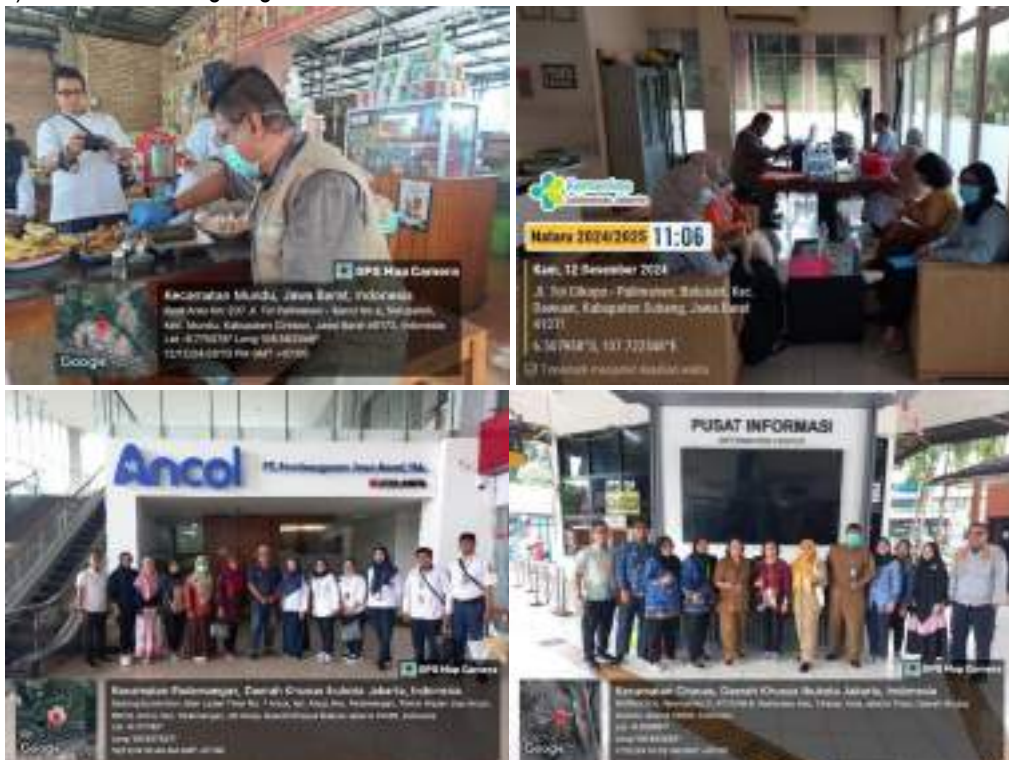
Tanggal : 10 Desember 2024

Hasil

Pelaksanaan kegiatan peliputan kegiatan Surveilans Faktor Risiko Natal dan Tahun Baru dilaksanakan di 3 jenis lokasi yang berpotensi didatangi orang pada masa libur nataru, yaitu, di rest area, terminal, dan tempat wisata.

Adapun rincian lokasi kegiatan sebagai berikut:

- a. Rest Area
  - 1) Rest Area KM 102A Kabupaten Subang
  - 2) Rest Area KM 207A Kabupaten Cirebon
  - 3) Rest Area KM 88A Kabupaten Purwakarta
  - 4) Rest Area KM 125B Kota Cimahi
- b. Terminal
  - 2) Terminal Kampung Rambutan
  - 3) Terminal Pulo Gebang
- c. Tempat Wisata
  - 1) Taman Impian Jaya Ancol
  - 2) Kebun Binatang Ragunan Jakarta



Kegiatan SFR ini dilakukan dengan teknik wawancara kepada penajaja makanan dan pengambilan sampel makanan untuk diperiksa parameter biologi dan B3. Proses peliputan meliputi pengambilan foto dan video yang nantinya akan diunggah ke media sosial BB Labkesmas Jakarta.

#### 44. Screening Kesehatan Jiwa Pegawai

Lokasi : BB Labkesmas Jakarta  
 Tanggal : 10-17 Desember 2024  
 Hasil :

Pelaksanaan Screening Kesehatan Jiwa merupakan salah satu rangkaian dari kegiatan Pemeriksaan Kesehatan Pegawai. Sebelumnya pada bulan Agustus dan September telah dilaksanakan MCU dan pemeriksaan Napza, dan kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 10 s.d. 17 Desember 2024 karena merupakan hasil optimalisasi anggaran tahun 2024. Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Jiwa di RS Soeharto Heerdjan Jakarta dengan jumlah peserta sebanyak 120 orang. Pemeriksaan kesehatan jiwa dipandang perlu untuk dilaksanakan mengingat salah satu parameter pemeriksaan yang diwajibkan pada Surat Edaran Sekjen Kemenkes adalah pemeriksaan kesehatan jiwa, selain itu juga untuk skrining kesehatan jiwa pegawai agar bila ditemukan adanya ketidaknormalan, dapat segera ditangani.

Hasil pemeriksaan SCL-90 yang dilaksanakan telah dikelompokkan menjadi 2 kategori penilaian, yaitu :

1. Penilaian Profil Kepribadian
2. Penilaian tanda dan gejala patofisiologi

Dan hasil pemeriksaan terhadap pegawai Labkesmas Jakarta bahwa tidak ditemukan tanda/gejala gangguan kepribadian ataupun tanda/gejala gangguan jiwa yang bermakna dan dapat mengganggu aktifitas sehari-hari.

#### 45. Sosialisasi Kebugaran

Lokasi : BB Labkesmas Jakarta  
 Tanggal : 13 Desember 2024  
 Hasil :

Dengan digaungkannya transformasi Internal Kemenkes tahun 2023, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI tengah gencar dalam mensosialisasikan transformasi budaya kerja di Internal Kemenkes, salah satunya merancang inisiatif kampanye perubahan budaya kerja berbasis budaya Ber-Akhlak yang berfokus pada tiga komponen perilaku, yaitu eksekusi efektif (*effective execution*), cara kerja baru (*new ways of working*), dan pelayanan unggul (*service excellent*).

Tujuan dari transformasi ini adalah menciptakan internal Kemenkes Hebat dan Indonesia yang sehat. Untuk menciptakan Kemenkes yang Hebat, tentunya harus didukung dengan insan Kemenkes yang sehat dan bugar, karena apabila kebugaran terjaga, maka produktivitas kerja akan meningkat.

Sejalan dengan hal ini, Labkesmas Jakarta bekerja sama dengan Direktorat Kesehatan Usia Produktif dan Lansia menyelenggarakan Tes Kebugaran/Rockport test pada tanggal 11 dan 18 Oktober 2024 dengan hasil yang didapat sebagai berikut :



Dari Total 124 orang peserta Tes Rockport (peserta terdiri dari ASN, Pramubakti dan tenaga alih daya), yang bugar hanya sebanyak 1% (2 orang), mayoritas berada pada kategori cukup 41% (76 orang) dan yang berada pada kategori kurang 33% (41 orang).

Hal inilah yang menjadi kebutuhan diselenggarakannya acara ini, dengan harapan untuk memberikan pemahaman kepada pegawai akan pentingnya menjaga kebugaran tubuh agar dapat menunjang produktivitas baik di kantor ataupun setelah kembali ke rumah.

Sosialisasi Kebugaran *Health Talk* Kiat Bugar dan Sehat dilaksanakan pada tanggal 13 Desember 2024 di Aula Lantai 4 secara hybrid dengan narasumber dr. Andhika Raspati, Sp.KO, seorang dokter spesialis kesehatan olahraga yang juga dikenal sebagai influencer yang sering mengedukasi publik tentang kesehatan melalui konten yang dikemas secara komedi. Pada acara ini dr. Dhika memberikan pencerahan kepada pegawai Labkesmas Jakarta tentang bagaimana menjadi pekerja yang selalu bugar dan sehat.



#### **46. Rapat persiapan Tim Seleksi Kompetensi Bidang CASN Prov. DKI Jakarta di RSCM**

Lokasi : RSCM Jakarta  
Tanggal : 16 Desember 2024  
Hasil :

Rapat diselenggarakan pada tanggal 16 Desember 2024 oleh RSUP Nasional Dr. Cipto di Hall Kiara Lt.12 yang dihadiri oleh 19 satker yang terdiri dari Poltekkes, BKK, Labkesmas dan beberapa rumah sakit vertikal Kemenkes. Pada rapat dibahas mengenai persiapan pelaksanaan Seleksi Kompetensi Bidang CASN Kemenkes (CPNS) tahun 2024 mulai dari lokasi seleksi CASN, sarana prasana, dan tugas masing-masing panitia seleksi CASN Kemenkes. Panitia yang ditunjuk dari satker Labkesmas Jakarta yaitu, Anjas Dopri Hutabarat, Reza Nugraha, Badruddin, Hilman dan untuk pembiayaan kegiatan tersebut dibebankan pada DIPA kantor Pusat Sekretariat Jenderal TA. 2024.

#### **47. Sosialisasi Anti Korupsi dalam rangka peringatan Hari Anti Korupsi Sedunia**

Lokasi : Asrama Haji Pondok Gede Jakarta  
Tanggal : 16 Desember 2024  
Hasil :

Korupsi merupakan permasalahan yang banyak terjadi di dunia maupun di Indonesia. Hasil survei Indeks Persepsi Korupsi (IPK) terhadap 180 negara didapat hasil, Indonesia berada di ranking 96. Lima negara dengan ranking teratas adalah Denmark, Selandia Baru, Finlandia, Singapura dan Swedia. Hal yang membuat 5 negara dengan ranking tertinggi adalah transparansi keuangan dan tingkat integritas yang tinggi.

Tingkat integritas yang tinggi tentunya sudah menginternalisasi pada tiap-tiap individu, sehingga lingkungan mendukung. Internalisasi nilai integritas dan anti korupsi perlu dilakukan secara terus menerus. Pada peringatan Hari Anti Korupsi se-Dunia Tahun 2024 dengan tema "Teguhkan Komitmen Berantas Korupsi untuk Indonesia Maju", Labkesmas Jakarta juga ikut menyemarakkan dengan mengadakan pertemuan Sosialisasi Anti Korupsi yang dilaksanakan tanggal 16 Desember 2024 secara *hybrid* dengan narasumber dari KPK, Bapak M. Indra Furqon. Diharapkan pertemuan ini dapat mengingatkan kembali nilai-nilai anti korupsi tersebut.



#### 48. Tim Seleksi Pelaksanaan SKB CASN Kementerian Kesehatan Tahun 2024 Provinsi DKI Jakarta

Lokasi : Asrama Haji Pondok Gede Jakarta  
 Tanggal : 17-19 Desember 2024  
 Hasil :

Kegiatan pelaksanaan SKB CASN Kemenkes ini dilaksanakan di Asrama Haji Pondok Gede Jakarta, Jalan Raya Pondok Gede, Kelurahan Pinangranti, Kecamatan Makasar, Jakarta Timur pada tanggal 17 s.d. 19 Desember 2024. Bertindak sebagai ketua panitia adalah RSUPN Cipto Mangunkusumo yang dibantu oleh satker lain dibawah Kemenkes sebanyak 19 Sakter yang terdiri dari ( Poltekkes, Rumah sakit, BKK dan Labkesmas) panitia dari labkesmas Jakarta sebanyak 2 orang (Badruddin, Hilman) yang pada rapat persiapan sebelumnya telah dibagi tugas yaitu menjadi petugas pemberi PIN dan petugas penitipan barang untuk para peserta seleksi SKB SKD CPNS. Pembiayaan kegiatan ini dibebankan pada DIPA kantor Pusat Sekretariat Jenderal Kemenkes TA. 2024.

#### 49. Sosialisasi Kesehatan Jiwa di Perkantoran

Lokasi : BB Labkesmas Jakarta  
 Tanggal : 23 Desember 2024  
 Hasil :

Kesehatan mental menjadi trending topik yang hangat di tahun 2024, sehingga masih dalam rangka memperingati Mental Health Day 2024, Labkesmas Jakarta menyelenggarakan pertemuan mengenai *mental health* dengan narasumber dr. Yenny S. Sinambela, Sp.KJ (K) seorang praktisi dan konsultan kesehatan jiwa dari RSKD Duren Sawit. Tema yang diangkat pada pertemuan tanggal 23 Desember 2024 ini adalah Kesehatan Jiwa di Perkantoran, yang membahas tentang stres di tempat kerja dan bagaimana pengelolaan serta penanganannya bila terjadi beban yang diterima oleh tubuh sudah tidak terbendung. Penyampaian materi yang menarik dan cukup komunikatif, membuat peserta luring dan daring tetap setia mengikuti kegiatan sampai akhir acara. Di akhir acara, dr. Bella menyampaikan bahwa masalah kesehatan mental tidak menentukan siapa kita. Masalah-masalah itu adalah apa yang kita alami. Kita berjalan ditengah hujan, tapi kita bukanlah hujan. Artinya bahwa dalam hidup kita harus selalu belajar untuk tidak membiarkan keadaan atau masalah menghalangi kita untuk mencapai potensi penuh diri kita, karena diri kita bukanlah masalah.



#### 50. Rapat Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan bulanan tahun 2024

Lokasi : BB Labkesmas Jakarta  
 Tanggal : Januari s.d Desember 2024

Hasil :

Rapat dilaksanakan rutin setiap bulan untuk mengevaluasi pelaksanaan kegiatan, capaian indikator kinerja kegiatan s.d bulan berjalan serta hambatan-hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan. Hasil dari rapat digunakan sebagai bahan dalam penyusunan Monitoring Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan bulanan dan digunakan juga sebagai bahan untuk menghitung capaian output serta dilakukan penginputan pada aplikasi SAKTI untuk mendapatkan Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran dan Indikator Nilai Kinerja Anggaran.

- Capaian Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2024 berdasarkan Monev Kemenkeu sebesar **97,72**

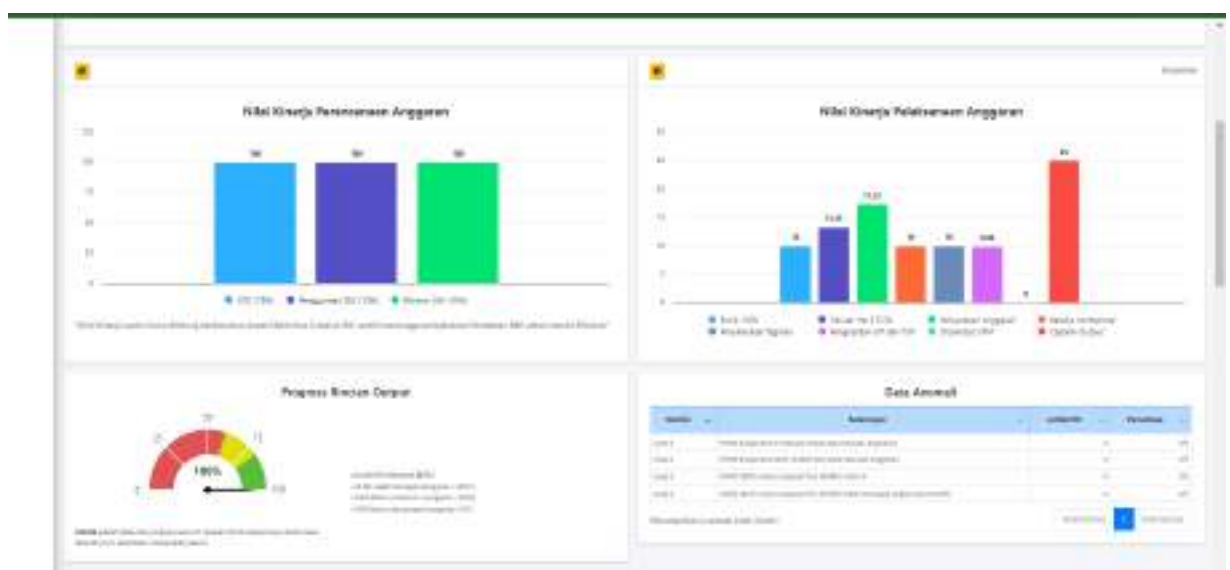


Monitoring / Nilai Kinerja Anggaran Tahun

Tampilkan 10 dari 10 data

| No. | Kode Satuan Kerja | Satuan Kerja                                          | BN Pelaksanaan Anggaran | BN Pelaksanaan Anggaran | Nilai Kinerja Anggaran |
|-----|-------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|------------------------|
| 1   | 420104            | BALAI BESAR LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT JAKARTA | 208,00                  | 202,43                  | 97,72                  |

Menampilkan 1 sampai 1 dari 1 data



Dokumentasi Kegiatan :



## 51. Revisi DIPA dan POK TA 2024

Lokasi : Jakarta

Tanggal : Tahun Anggaran 2024

Hasil

Pada tahun 2024 BB Labkesmas Jakarta melakukan revisi DIPA sebanyak 8 kali dan revisi POK sebanyak 9 kali. Revisi POK dilaksanakan berdasarkan usulan Adum/Timker/Instalasi berdasarkan nota dinas yang dibuat kemudian dilakukan telaah sebelum melakukan revisi. Adapun rincian revisi DIPA dan POK selama TA 2024 adalah sebagai berikut:

- a. Triwulan 1
  - 1) Revisi DIPA sebanyak 1 kali (Halaman III DIPA)
  - 2) Revisi POK sebanyak 1 kali
- b. Triwulan 2
  - 1) Revisi DIPA sebanyak 2 kali (Halaman III DIPA)
  - 2) Revisi POK sebanyak 1 kali
- c. Triwulan 3
  - 1) Revisi DIPA sebanyak 1 kali (Halaman III DIPA)
  - 2) Revisi POK sebanyak 2 kali

- d. Triwulan 4
  - 1) Revisi DIPA sebanyak 4 kali (Halaman III DIPA, Self Blocking, Pengurangan 5 juta)
  - 2) Revisi POK sebanyak 5 kali

## 52. Pemeliharaan Gedung, Sarana dan Prasarana

Lokasi : Jakarta

Tanggal : Januari-Desember 2024

Hasil

- a. Pemeliharaan Generator set ( Genset 210 KVA)
  - 1) Penggantian ACCU 2 set ( 1 tahun sekali)
  - 2) Pemanasan dilakukan 1 Minggu sekali
  - 3) Pembersihan dilakukan Senin pagi dan Jumat Sore setiap minggu di bagian panel listrik
  - 4) Pemeliharaan Genset Alat Lapangan
  - 5) Pemeliharaan Genset Pompa Hidrant
- b. Pemeliharaan Instalasi Gas
  - 1) Perbaikan Saluran Perpipaan Exhous AAS ( 1 tahun sekali)
  - 2) Penggantian Kabel Listrik Roll peralatan HVAS Lab udara
  - 3) Penggantian dan Kontrol Tabung Gas Argon, Asetilen, Oksigen, Nitrogen rutin (tiap 1 minggu sekali)
  - 4) Pembersihan Kompresor AAS setiap minggu sekali)
- c. Pemeliharaan Instalasi Air
  - 1) Perbaikan Toren atas lantai 4 gedung A dan B
  - 2) Pemasangan Sensor OMRON di panel Toren Atas
  - 3) Penggantian RADAR air di groundtank pompa air tanah
- d. Pemeliharaan Lift
  - 1) Service Bulanan Lift Gedung A
  - 2) Service Bulanan Lift Gedung B
  - 3) Perijinan LIFT selama 1 tahun
- e. Pemeliharaan Listrik
  - 1) Pemeliharaan Harian, Bulanan instalasi Listrik Gedung A , 4 Lantai
  - 2) Pemeliharaan Harian, Bulanan instalasi Listrik Gedung B, 4 Lantai
  - 3) Pemeliharaan Harian, Bulanan instalasi Listrik Gedung C, 2 Lantai
  - 4) Pemeliharaan Harian, Bulanan instalasi Listrik Panel Utama Bangunan Genset
  - 5) Pemeliharaan Harian, Bulanan instalasi Listrik Bangunan Pompa Sedot bangunan A dan B
  - 6) Pemeliharaan Harian, Bulanan instalasi Listrik Rumah Hibah
  - 7) Pemeliharaan Harian, Bulanan instalasi Listrik Bangunan IPAL
  - 8) Pemeliharaan Harian, Bulanan instalasi Listrik Ruang Instalasi TTG
- f. Pemeliharaan AC
  - 1) Pemeliharaan dan Perbaikan AC Gedung A
  - 2) Pemeliharaan AC Perbaikan Gedung B
  - 3) Pemeliharaan AC Perbaikan Mushola
  - 4) Pemeliharaan AC Perbaikan Pos Security
  - 5) Pemeliharaan AC Perbaikan Ruang Lift
- g. Pemeliharaan Telephon
  - 1) Pemasangan Line Nomor Telp baru 021 38712051 untuk Lobby A
  - 2) Pemasangan Line Nomor Telp baru 021 38712050 untuk Lobby B
- h. Pemeliharaan Air Handling Unit (Clean Room)
  - 1) Pemeliharaan dan Penggantian Hepa Filter, Pre Filter, Medium Filter
  - 2) Service Bulanan Clean Room
- i. Pemeliharaan Kendaraan
  - 1) Pemeliharaan Perbaikan Kendaraan Operasional R4 dan R2

- 
- 2) Pemeliharaan Perbaikan Kendaraan Pejabat
  - 3) Pemeliharaan Perbaikan Kendaraan Mobil Lab berupa Pengecatan Air Brush
- j. Pemeliharaan Gedung berupa :
- 1) Interior Lobby
  - 2) Pengecatan Dinding luar Gedung A
  - 3) Pengecatan Pipa Hidran Pemadam
  - 4) Pengecatan Trotoar AREA parker Depan
  - 5) Pengecatan Pagar Belakang jalan mini 3
  - 6) Perbaikan Atap Bangunan Depan Pos Security dan Instalasi Listriknya
  - 7) Pemasangan Pintu Akses Lab Gedung B
  - 8) Ruang Instalasi Patologi Klinik
  - 9) Perbaikan Atap DAK lantai 4 Gedung B
  - 10) Penebangan pohon depan pos security Jalan Bambu Apus Raya
  - 11) Pemeliharaan pompa hydrant
  - 12) Pemeliharaan Fire Alarm
  - 13) Pemeliharaan Lampu Tenaga Surya Halaman
  - 14) Pemasangan Kaca Film Ruang VBPP, Ruang Lab Udara, Ruang Lab Staf Biologi
  - 15) Penggantian Lampu Ruang Lab Biologi Lingkungan dan Clean Room
  - 16) Pemasangan Exhaust Ruang Autoclave Lantai 4 gedung B

## B. TIM KERJA

### 1. Tim Kerja Program Layanan

#### Hambatan dalam Pelaksanaan Kegiatan

- a. Banyak Dinas Kesehatan/Hotel/Pabrik dan calon konsumen potensial yang belum mengetahui keberadaan dan kemampuan laboratorium Balai Besar Labkesmas Jakarta.
- b. Panjangnya koordinasi internal Balai Besar Labkesmas Jakarta untuk pembuatan penawaran permohonan sampel dari konsumen external karena melibatkan Timker Prola, Instalasi Sampling, Media Reagensia & Sterilisasi dan Instalasi Laboratorium terkait
- c. Sampel penyakit belum dapat di-unboxing di Timker Prola karena di Timker Prola belum ada BSC, sehingga box sampel konsumen harus ditinggal dulu dan diambil keesokan harinya/pada saat mengirim sampel berikutnya.
- d. Alur penerimaan sampel hingga keluar LHU masih dilakukan manual.
- e. Adanya parameter yang belum dapat diperiksa oleh instalasi laboratorium di Balai Besar Labkesmas Jakarta yang termasuk potensi PNBPNP.
- f. Adanya parameter yang sudah dapat diperiksa oleh instalasi laboratorium di Balai Besar Labkesmas Jakarta, tetapi belum masuk pola tarif PNBPNP.
- g. Adanya parameter yang sudah dapat diperiksa oleh instalasi laboratorium di Balai Besar Labkesmas Jakarta dan sudah masuk pola tarif PNBPNP, tetapi belum terakreditasi.
- h. Reagen indent cukup lama dari penyedia, sehingga pelaksanaan uji coba laboratorium kegiatan pengembangan pemeriksaan di laboratorium terlambat dari jadwal yang dilaksanakan.
- i. Ketidakesesuaian waktu pelaksanaan dengan rencana kegiatan karena memerlukan penyesuaian kembali dengan kegiatan pemangku kepentingan di lokasi kegiatan.
- j. Adanya pergantian nama laboratorium dan pengampu satker di awal tahun 2024 dengan arahan Sesditjen Kesmas agar tidak menerima sampel PNBPNP terlebih dahulu. Arahan dapat menerima sampel di bulan April 2024, namun tidak dapat menarik PNBPNP. Dapat berjalan secara optimal menerima sampel dan melakukan penarikan PNBPNP baru di bulan Juli 2024, dimana pada pertengahan tahun banyak pelanggan yang sudah terlanjur melakukan kerjasama dengan pihak laboratorium pemeriksa lainnya.

#### Terobosan yang Telah Dilakukan

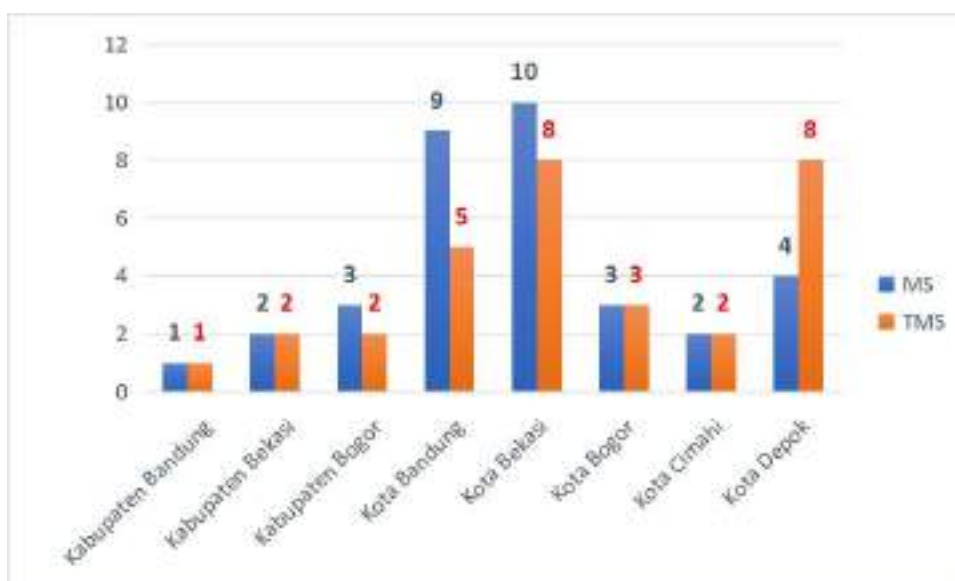
- a. Menyelenggarakan kegiatan Temu Pelanggan baik untuk pelanggan lama maupun calon pelanggan baru untuk lebih memperkenalkan produk jasa pengujian laboratorium di Balai Besar Labkesmas Jakarta. Melakukan pemasaran lebih intensif untuk menarik konsumen melakukan pemeriksaan laboratorium ke Balai Besar Labkesmas Jakarta, baik melalui proses penawaran sampling atau melalui proses pembuatan MoU/Kerjasama setelah keluar arahan dapat menerima sampel
- b. Membuat wa group Sampel PNBPNP
- c. Mengusulkan realokasi salah satu BSC yang ada ke Timker Prola dan merenovasi ruangan untuk unboxing sampel
- d. Mengusulkan membuat Sistem Informasi Manajemen Laboratorium BB Labkesmas Jakarta sehingga setiap pihak yang mengelola sampel dapat mengikuti proses pemeriksaan sampel.
- e. Terus melakukan pengembangan kemampuan pemeriksaan laboratorium khususnya untuk parameter yang belum dapat diperiksa tetapi potensial besar dimanfaatkan oleh konsumen.
- f. Pengajuan tambahan parameter di dokumen Jenis dan Tarif PNBPNP.
- g. Pengajuan usulan penambahan parameter terakreditasi ke Tim Kerja Mutu, Kemitraan dan Pengembangan SDM
- h. Koordinasi intensif dengan PPK dan ULP serta pihak ULP dan penyedia, untuk mempercepat proses pengadaan reagen untuk kegiatan pengembangan kemampuan pemeriksaan laboratorium.
- i. Koordinasi intensif dengan pihak daerah agar pelaksanaan kegiatan tetap berjalan sesuai dengan RPK RPD atau jika bergeser tidak terlalu jauh.

## Pencapaian Kinerja Tim Kerja Program Layanan

### a. Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Angka Endotoksin Pada Air Hemodialisa

#### 1) Hasil

- a) Pemeriksaan Uji Endotoksin di Laboratorium Biologi Lingkungan Balai Besar Labkesmas Jakarta menggunakan :
  - 1) metode LAL (*Limulus Amebocyte Lysate*) Turbidimetri dengan hasil kuantitatif
  - 2) sandingan Baku Mutu atau Nilai Ambang Batas (NAB) sesuai ANSI/ AAMI/ ISO 23500-3:2019.
- b) Dari data Tim Kerja Yankes Rujukan Dinkes Provinsi Jawa Barat, rumah sakit dengan fasilitas hemodialisa adalah sebagai berikut :
  - 3) 27 rumah sakit di Kota Bekasi
  - 4) 12 rumah sakit di Kabupaten Bekasi
  - 5) 13 rumah sakit di Kota Bogor
  - 6) 14 rumah sakit di Kabupaten Bogor
  - 7) 18 rumah sakit di Kota Depok
  - 8) 7 klinik umum rawat jalan di Kota Depok
  - 9) 19 rumah sakit di Kota Bandung
  - 10) 5 rumah sakit di Kabupaten Bandung
  - 11) 4 rumah sakit di Kota Cimahi
- c) Rumah Sakit di 8 (delapan) kabupaten/kota tersebut yang mengikuti pertemuan daring Sosialisasi dan Pembahasan Teknis Uji Lapangan Pemeriksaan Endotoksin pada Air Hemodialisa tanggal 20 Agustus 2024 sebanyak 78 rumah sakit dan 1 klinik umum rawat jalan, dan yang bersedia untuk dilakukan uji lapangan pengambilan sampel sebanyak 64 rumah sakit dan 1 klinik umum rawat jalan.
- d) Titik pengambilan sampel ada pada outlet Mesin RO, saluran terakhir sebelum masuk mesin RO, dan di mesin RO, disesuaikan dengan titik pengambilan yang biasa dilakukan oleh rumah sakit masing-masing.
- e) Sumber air untuk fasilitas hemodialisa ini ada yang berasal dari air tanah dan air PDAM.
- f) Hasil Pengujian Endotoksin di Lab Biologi Lingkungan Balai Besar Labkesmas Jakarta sebagai berikut:
  1. Jumlah total sampel Air Hemodialisa yang diperiksa adalah 65 sampel.
  2. Sumber air yang diolah ke Mesin RO rata-rata berasal dari air tanah dan air PDAM.
  3. Dari 65 sampel tersebut, 34 sampel di antaranya hasilnya memenuhi syarat dengan angka endotoksin  $<0,07-0,23$  EU/ml. Sedangkan untuk 31 sampel lainnya hasilnya tidak memenuhi syarat dengan angka endotoksin  $0,27-7,98$  EU/ml
  4. Grafik Angka Endotoksin dibandingkan Baku Mutu yang dikelompokkan dengan lokasi kota pengambilan sampel adalah sebagai berikut :



Dari grafik terlihat di seluruh kota/kabupaten terdapat rumah sakit dengan Angka Endotoksin pada Air Hemodialisanya tidak memenuhi syarat atau melebihi baku mutu. Di Kota Bandung dan Kota Bekasi masih didominasi rumah sakit dengan hasil Angka Endotoksi memenuhi syarat, namun di Kota Depok didominasi dengan rumah sakit dengan Angka Endotoksin yang melebihi baku mutu.

- a. Hasil pertemuan evaluasi dengan narasumber dari Direktorat Penyehatan Lingkungan, Ditjen P2P, Kemenkes serta Balai Pengujian Produk Biologi, Pusat Pengembangan Pengujian Obat dan Makanan Nasional, didapatkan informasi bahwa :
  1. Terdapat kekeliruan satuan Nilai Baku Mutu di Permenkes No. 7 Tahun 2019 yaitu CFU/ml, seharusnya EU/ml. Dan angka baku mutu 2 EU/ml masih merujuk pada AAMI 2004.
  2. Disarankan menggunakan baku mutu terbaru dari ANSI/ AAMI/ ISO 23500-3:2019 yaitu 0,25 EU/ml.
- 2) Rekomendasi
  - a. Hasil uji laboratorium Endotoksin di Instalasi Laboratorium Kesehatan Lingkungan dan VBPP Balai Besar Labkesmas Jakarta : terdapat 31 (tiga puluh satu) dari 65 (enam puluh lima) rumah sakit dan klinik umum rawat jalan yaitu sebesar 47,7% yang melebihi Baku Mutu.
  - b. Disarankan kepada Dinas Kesehatan di 8 (delapan) kabupaten/kota lokus uji lapangan untuk melakukan pembinaan kepada rumah sakit dengan hasil pengujian Endotoksin yang melebihi baku mutu.
  - c. Staf Laboratorium Kesehatan Lingkungan dan VBPP Balai Besar Labkesmas Jakarta sudah mampu melakukan pengujian Endotoksin pada Air Hemodialisa.
  - d. Pengujian Endotoksin dapat diaplikasikan ke dalam list parameter pemeriksaan Laboratorium Balai Besar Labkesmas Jakarta yang terdaftar sebagai PNBP dan dipersiapkan untuk didaftarkan sebagai pemeriksaan terakreditasi di Komite Akreditasi Nasional (KAN) sesuai ISO/IEC 17025:2017.
  - e. Baku Mutu atau Nilai Ambang Batas (NAB) yang digunakan adalah ANSI/ AAMI/ ISO 23500-3:2019 yaitu 0,25 EU/ml.
- 3) Hambatan  
Pemeriksaan Endotoksin belum masuk pola tarif PNBP.
- 4) Tindak lanjut  
Pengajuan tambahan parameter di dokumen Jenis dan Tarif PNBP.



- b. Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan HPV-DNA
  - 1) Hasil
    - a) Pengambilan sampel dilakukan dalam 2 tahap, yaitu :

- b) Uji Lapangan Tahap 1, pengambilan sampel papsmear untuk pemeriksaan HPV-DNA dengan sasaran masyarakat umum yang datang ke Puskesmas, dengan lokus uji lapangan di Puskesmas Sukabumi dan Puskesmas Selabatu
  - c) Uji Lapangan Tahap 2, pengambilan sampel papsmear untuk pemeriksaan HPV-DNA dengan sasaran Wanita Usia Subur di Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Pemerintah Daerah Kota Sukabumi, dan pengambilan sampel dilakukan di RSUD Al-Mulk.
  - d) Sampel dari hasil kegiatan uji lapangan selanjutnya akan diperiksa di Instalasi Laboratorium Patologi Klinik dan Imunologi di Balai Besar Labkesmas Jakarta dengan menggunakan metode pemeriksaan Test Cepat Molekular (TCM) berbasis *PreservCyt*/ Sitologi Serviks Berbasis Cairan (SSBC), yang mampu mengidentifikasi 14 *genotype* dari tipe High Risk HPV (HPV 16, HPV 18/45, 31, 33, 35, 52, 58, 51, 59, 39, 56, 66, 68).
  - e) Hasil pemeriksaan HPV-DNA di Instalasi Laboratorium Patologi Klinik dan Imunologi Balai Besar Labkesmas Jakarta sebagai berikut :
    - (1) Uji Lapangan Tahap 1, didapatkan 50 (lima puluh) sampel dengan hasil :
      - 1 (satu) sampel terdeteksi virus untuk *High Risk* HPV tipe 18/45 dari Puskesmas Selabatu
      - 1 (satu) sampel terdeteksi virus untuk *High Risk* HPV tipe lain (P5 dengan HPV tipe 39/56/66/68) dari Puskesmas Sukabumi
    - (2) Uji Lapangan Tahap 2, didapatkan 41 (empat puluh satu) sampel dengan hasil :
      - 1 (satu) sampel terdeteksi virus untuk *High Risk* HPV tipe lain (P3 dengan HPV tipe 31/33/35/52/58)
      - 1 (satu) sampel terdeteksi virus untuk *High Risk* HPV tipe lain (P5 dengan HPV tipe 39/56/66/68)
- 2) Rekomendasi
- a) Dari hasil uji laboratorium pemeriksaan HPV-DNA di Instalasi Laboratorium Patologi Klinik dan Imunologi Balai Besar Labkesmas Jakarta, 4 (empat) dari 91 (sembilan puluh satu) responden (4,4%) terdeteksi virus untuk *High Risk* HPV.
  - b) Disarankan kepada Dinkes di 4 (empat) responden dengan hasil terdeteksi virus untuk *High Risk* HPV untuk dapat dibantu dilakukan rujukan pemeriksaan lebih lanjut oleh Dinas Kesehatan Kota Sukabumi.
  - c) Dari hasil implementasi metode uji di lapangan, staf Instalasi Laboratorium Patologi Klinik dan Imunologi Balai Besar Labkesmas Jakarta sudah mampu melakukan pemeriksaan HPV-DNA.
  - d) Pemeriksaan HPV-DNA dapat diaplikasikan menjadi salah satu kompetensi pemeriksaan laboratorium di Balai Besar Labkesmas Jakarta dan telah masuk ke dalam list parameter pemeriksaan Laboratorium Balai Besar Labkesmas Jakarta yang terdaftar sebagai PNBPN dan dipersiapkan untuk didaftarkan sebagai pemeriksaan terakreditasi di Komite Akreditasi Nasional (KAN) sesuai ISO/IEC 15189:2022.
- 3) Hambatan
- a) Reagen indent cukup lama dari penyedia, sehingga pelaksanaan uji coba laboratorium kegiatan pengembangan pemeriksaan di laboratorium terlambat dari jadwal yang dilaksanakan.
  - b) Ketidakesesuaian waktu pelaksanaan dengan rencana kegiatan karena memerlukan penyesuaian kembali dengan kegiatan pemangku kepentingan di lokasi kegiatan.
- 4) Tindaklanjut
- a) Koordinasi intensif dengan PPK dan ULP serta pihak ULP dan penyedia, untuk mempercepat proses pengadaan reagen untuk kegiatan pengembangan kemampuan pemeriksaan laboratorium.
  - b) Koordinasi intensif dengan pihak daerah agar pelaksanaan kegiatan tetap berjalan sesuai dengan RPK RPD atau jika bergeser tidak terlalu jauh.



c. Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Demam Typhoid

1) Hasil

a) Pengambilan spesimen dilakukan dalam 4 tahap, yaitu :

- (1) Tahap I RSUD Cibinong didapatkan 85 spesimen pemeriksaan suspek thypoid, dengan hasil pemeriksaan 18 spesimen positif Widal, 3 spesimen positif Tubex, dan 6 spesimen diinkubasi di Bactec untuk proses inkubasi sebelum Kultur. Dari hasil inkubasi, didapatkan 3 spesimen yang tumbuh bakteri setelah diinkubasi di Bactec selanjutnya dibawa ke Labkesmas Jakarta untuk di proses Kultur.
- (2) Tahap II RSUD Cibinong dan Puskesmas Cibinong didapatkan 26 spesimen pemeriksaan suspek thypoid, dengan hasil pemeriksaan 6 spesimen positif Widal, tidak ada spesimen positif Tubex, dan 9 spesimen diinkubasi di Bactec untuk proses inkubasi sebelum Kultur. Dari hasil inkubasi, tidak didapatkan bakteri yang tumbuh yang dapat dilanjutkan ke proses Kultur.
- (3) Tahap III RSUD Cibinong dan Puskesmas Cimandala didapatkan 17 spesimen pemeriksaan suspek thypoid, dengan hasil pemeriksaan 7 spesimen positif Widal, 1 spesimen positif Tubex, dan 13 spesimen diinkubasi di Bactec untuk proses inkubasi sebelum Kultur. Dari hasil inkubasi, tidak didapatkan bakteri yang tumbuh yang dapat dilanjutkan ke proses Kultur.
- (4) Tahap IV RSUD Cibinong dan Puskesmas Cimandala didapatkan 15 spesimen pemeriksaan suspek thypoid, dengan hasil pemeriksaan 7 spesimen positif Widal, tidak ada spesimen positif Tubex, dan 15 spesimen diinkubasi di Bactec untuk proses inkubasi sebelum Kultur. Dari hasil inkubasi, didapatkan 6 spesimen yang tumbuh bakteri setelah diinkubasi di Bactec selanjutnya dibawa ke Labkesmas Jakarta untuk di proses Kultur.

b) Dari keseluruhan pelaksanaan uji lapangan di RSUD Cibinong, didapatkan total hasil spesimen sebagai berikut :

- (1) Total spesimen yang diperiksa adalah 143 spesimen
- (2) Total hasil pemeriksaan positif Widal adalah 28 spesimen
- (3) Total hasil pemeriksaan positif Tubex adalah 4 spesimen
- (4) Total sampel yang masuk alat inkubasi Bactec untuk proses awal Kultur adalah 9 spesimen, namun hasil Kultur dari seluruh spesimen tersebut tidak didapatkan hasil positif untuk Kultur *Salmonella typhi*

c) Dari hasil pertemuan narasumber pembahasan evaluasi hasil uji, didapatkan beberapa kesimpulan dari hasil uji lapangan sebagai berikut :

- (1) Pemilihan pasien suspek Demam Typhoid di awal tidak terlalu spesifik mengarah ke diagnosa banding Demam Typhoid, sehingga menyumbang potensi untuk memperbesar hasil negatif.
- (2) Hasil positif pertumbuhan bakteri di alat Bactec, dilanjutkan pada penyimpanan pada suhu dingin di laboratorium RSUD Cibinong. Hal ini dapat mempengaruhi perkembangbiakan bakteri sehingga menjadikan hasil negatif karena seharusnya penyimpanan di suhu ruang saja.

- (3) Sebaiknya setelah pertumbuhan bakteri di alat Bactec, dilakukan pewarnaan gram terlebih dahulu.
- (4) Hasil Tubex yang banyak negatif mendukung kepada hasil negatif pada Kultur.
- (5) Pengambilan spesimen darah sebaiknya pada saat pasien demam dan kalau dapat diambil di 2 lengan dengan volume total 20 ml.
- (6) Sistem mesin Bactec dan alat Sensititer juga perlu mendapat perhatian untuk menunjang hasil Kultur yang baik dan benar.

## 2) Rekomendasi

- a) Dari hasil uji laboratorium pengujian Demam Typoid di Instalasi Laboratorium Mikrobiologi & Biomolekuler dan Instalasi Laboratorium Patologi Klinik & Imunologi, didapatkan hasil positif untuk pemeriksaan Widal dan Tubex, namun didapatkan hasil negatif seluruhnya untuk Kultur Typhoid.
- b) Beberapa faktor yang memungkinkan hasil negatif untuk Kultur Typhoid di antaranya pemilihan pasien suspek, penyimpanan spesimen hasil inkubasi di lemari pendingin, belum dilakukan pewarnaan gram bakteri, serta pemantauan alat Bactec dan Sensititer.
- c) Dari rangkaian kegiatan magang sampai dengan pertemuan narasumber pembahasan evaluasi hasil uji, staf laboratorium teknis Instalasi Laboratorium Mikrobiologi dan Biomolekuler dan Instalasi Laboratorium Patologi Klinik dan Imunologi Balai Besar Labkesmas Jakarta sudah mampu melakukan pemeriksaan spesimen Typhoid.
- d) Pemeriksaan spesimen Typhoid dapat diaplikasikan menjadi salah satu kompetensi pemeriksaan laboratorium di Balai Besar Labkesmas Jakarta dapat masuk ke dalam daftar parameter pemeriksaan Laboratorium Balai Besar Labkesmas Jakarta yang terdaftar PNPB dan dipersiapkan untuk didaftarkan penambahan ruang lingkup pemeriksaan di Komite Akreditasi Nasional (KAN) sesuai ISO/IEC 17025:2017.

## 3) Hambatan

Tidak tersedianya alat Bactec untuk inkubasi bakteri dari spesimen darah untuk uji lapangan pengembangan pemeriksaan Typhoid.

## 4) Tindaklanjut

Bekerja sama dengan RSUD Cibinong untuk pelaksanaan uji lapangan pengembangan pemeriksaan Typhoid, dengan menjadikan RSUD Cibinong sebagai lokus uji lapangan sekaligus meminjam fasilitas alat Bactec mereka untuk inkubasi spesimen darah sebelum dilanjutkan pemeriksaan Kultur di BB Labkesmas Jakarta.



d. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel.

1) 6.503 spesimen di Instalasi Laboratorium Mikrobiologi dan Biomolekuler, dengan rincian :

|                                                                                        |                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| a) PCR Influenza                                                                       | : 748 spesimen   |
| b) PCR Dengue                                                                          | : 141 spesimen   |
| c) PCR Chikungunya                                                                     | : 239 spesimen   |
| d) PCR Zika                                                                            | : 132 spesimen   |
| e) PCR COVID-19                                                                        | : 857 spesimen   |
| f) WGS COVID-19                                                                        | : 88 spesimen    |
| g) PCR MERSCOV                                                                         | : 1 spesimen     |
| h) PCR Hepatitis A                                                                     | : 23 spesimen    |
| i) PCR Hantavirus                                                                      | : 82 spesimen    |
| j) PCR Monkey Pox                                                                      | : 457 spesimen   |
| k) Kultur (Mikroskopis, uji biokimia, PCR) <i>C. diphtheriae</i>                       | : 2.159 spesimen |
| l) Kultur & serologi <i>E. coli</i> pathogen                                           | : 306 spesimen   |
| m) Kultur <i>Salmonella</i> sp                                                         | : 78 spesimen    |
| n) Kultur <i>Shigella</i> sp                                                           | : 7 spesimen     |
| o) Kultur <i>Vibrio</i> sp                                                             | : 7 spesimen     |
| p) TCM Tuberculosis                                                                    | : 492 spesimen   |
| q) PCR <i>Leptospira</i>                                                               | : 334 spesimen   |
| r) RDT <i>Leptospira</i>                                                               | : 15 spesimen    |
| s) Kermak ( <i>E. coli</i> , <i>S. typhi</i> , <i>Shigella</i> sp, <i>V. cholera</i> ) | : 1 spesimen     |
| t) Mikroskopis Malaria                                                                 | : 305 spesimen   |
| u) PCR Malaria                                                                         | : 10 spesimen    |
| v) Mikroskopis Filaria                                                                 | : 13 spesimen    |
| w) Mikroskopis Telur Cacing                                                            | : 8 spesimen     |

2) 829 spesimen di Instalasi Laboratorium Patologi Klinik dan Imunologi, dengan rincian :

|                                                                                                 |                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| a) ELISA Japanese Encephalitis                                                                  | : 51 spesimen  |
| b) ELISA Campak                                                                                 | : 466 spesimen |
| c) ELISA Rubella                                                                                | : 55 spesimen  |
| d) TCM HCV                                                                                      | : 55 spesimen  |
| e) TCM HPV-DNA                                                                                  | : 91 spesimen  |
| f) Skrining Kesehatan (HbA1C, Asam Urat, Kolesterol, Gula Darah Puasa, Gula Darah 2 jam, HbSAg) | : 120 spesimen |

3) 9.523 spesimen/sampel di Instalasi Laboratorium Kesehatan Lingkungan dan VBPP, dengan rincian :

- 461 Sampel Fisika Kimia Zat Cair (air minum, air bersih, air hemodialisa, limbah cair dan air badan air)
- 1.209 Sampel Fisika Kimia Udara (udara bebas, udara ruang, udara emisi, kebauan, kebisingan, pencahayaan, suhu, kelembapan, ISBB)
- 712 Sampel Fisika Kimia Zat Padat dan B3 (TCLP, logam dan B3 makanan, logam pada sedimen)
- 1.781 Sampel Biologi Lingkungan (limbah cair, air bersih, air hemodialisa, air minum, air permukaan, usap alat makan, usap alat masak, usap alat medis, usap dinding, usap lantai, usap linen, makanan, Legionella, jumlah kuman, udara ruang, Pseudomonas, Salmonella)
- 5.587 Sampel Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit (identifikasi nyamuk, identifikasi larva, identifikasi tikus, PCR Dengue, PCR Chikungunya, PCR Zika, PCR Leptospira, PCR Hantavirus, deteksi Wolbachia)

4) 837 Kalibrasi peralatan laboratorium di Instalasi Sarana Prasarana Kalibrasi dan Pemanfaatan TTG, dengan rincian :

|              |            |
|--------------|------------|
| a) Inkubator | : 119 alat |
|--------------|------------|

|                         |            |
|-------------------------|------------|
| b) Waterbath            | : 5 alat   |
| c) Refrigerator         | : 13 alat  |
| d) Oven                 | : 4 alat   |
| e) BOD Inkubator        | : 30 alat  |
| f) Autoclave            | : 6 alat   |
| g) Thermometer digital  | : 13 alat  |
| h) Timbangan elektronik | : 17 alat  |
| i) Pipet volume         | : 66 alat  |
| j) Pipet ukur           | : 23 alat  |
| k) Labu ukur            | : 39 alat  |
| l) Buret                | : 2 alat   |
| m) Gelas ukur           | : 12 alat  |
| n) Mikropipet           | : 1 alat   |
| o) pH meter             | : 139 alat |
| p) Conductivity meter   | : 147 alat |
| q) Turbidimeter         | : 3 alat   |
| r) Spektrofotometer     | : 159 alat |
| s) DO meter             | : 1 alat   |
| t) Thermohigrometer     | : 12 alat  |
| u) Luxmeter             | : 26 alat  |

| Bulan                   | LHU Instalasi Laboratorium |                            |                          |
|-------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------|
|                         | Lab. Patklin               | Lab Mikro dan Biomolekuler | Lab. Lingkungan dan VBPP |
| Januari                 |                            | 664                        | 250                      |
| Februari                |                            | 1018                       | 1                        |
| Maret                   | 1                          | 400                        | 365                      |
| April                   | 6                          | 259                        | 89                       |
| Mei                     | 7                          | 141                        | 363                      |
| Juni                    | 45                         | 237                        | 759                      |
| Juli                    | 17                         | 331                        | 193                      |
| Agustus                 | 14                         | 515                        | 1107                     |
| September               | 119                        | 737                        | 591                      |
| Oktober                 | 171                        | 1147                       | 1576                     |
| November                | 182                        | 791                        | 2029                     |
| Desember                | 177                        | 743                        | 1810                     |
| <b>Jumlah</b>           | <b>739</b>                 | <b>6983</b>                | <b>9133</b>              |
| <b>Total Jumlah LHU</b> | <b>16.865</b>              |                            |                          |

## 2. Tim Kerja Mutu, Penguatan SDM dan Kemitraan

### a. Hambatan dalam Pelaksanaan Kegiatan tahun 2024:

Akreditasi ISO 15189:2019 masih dalam proses persiapan karena mengalami kendala sebagai berikut :

- 1) Belum mempunyai dokter spesialis patologi klinik sebagai dokter penanggung jawab laboratorium
- 2) Belum punya ijin operasional laboratorium klinik
- 3) Tenaga ATLM belum mempunyai SIP

### b. Terobosan yang telah dilakukan

- 1) Latihan sebagai penyelenggara uji PME dilakukan pada parameter pengujian Fe dan Mn air bersih dengan peserta yang ikut 3 (UPT Labkes dan kalibrasi kab Garut, UPT Labkes Kab Serang , UPT Labkes Kab Tasikmalaya) Labkesmas tingkat 2
- 2) Tindak lanjut dari bimbingan teknis 2 Labkesmas yaitu Labkesmas Kabupaten Lebak dan Indramayu melakukan magang di laboratorium kimia cair dan biologi lingkungan. Labkesmas Indramayu pada saat bimtek ditemukan mempunyai beberapa alat laboratorium pengujian namun belum pernah dipakai karena tidak mengetahui cara mengoperasikan.
- 3) Labkesmas Kabupaten Lebak belum bisa mengoperasikan beberapa alat laboratorium lingkungan untuk persiapan pemenuhan peralatan laboratorium lingkungan.
- 4) Pemetaan standar alat labkesmas tingkat 3, 2, 1 di regional 4

### c. Kemitraan

Lokasi : Jakarta, Jawa Barat, dan Banten

Tanggal : Mei sd Desember 2024

#### 1) Hasil :

Telah dilakukan MoU/Perjanjian Kerja Sama (PKS) antara BB Labkesmas Jakarta dengan Institusi di wilayah layanan yaitu :

#### a) MoU/PKS dengan Politeknik Kesehatan Jakarta III

PKS dalam hal penyelenggaraan Tridharma Perguruan Tinggi yang terdiri dari :

- (1) Pendidikan meliputi pemberian rekomendasi studi lanjut bagi pegawai BB Labkesmas Jakarta, kegiatan Praktik kerja lapangan bagi civitas akademika Poltekkes Jakarta III di BB Labkesmas Jakarta, dan kegiatan pelatihan bagi pegawai BB Labkesmas Jakarta dan civitas akademika Poltekkes Jakarta III.
- (2) Penelitian meliputi kegiatan penelitian yang dilakukan oleh civitas akademika Poltekkes Jakarta III dan pegawai BB Labkesmas Jakarta, serta penelitian bersama dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- (3) Pengabdian kepada masyarakat.

PKS berlaku selama 2 tahun yaitu 27 Mei 2024 sd 27 Mei 2026.

#### b) MoU/PKS dengan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta

PKS dalam hal penyelenggaraan Tridharma Perguruan Tinggi yang terdiri dari :

- (1) Pendidikan meliputi pemberian rekomendasi studi lanjut bagi pegawai BB Labkesmas Jakarta, kegiatan Praktik kerja lapangan bagi civitas akademika FIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta di BB Labkesmas Jakarta, dan kegiatan pelatihan bagi pegawai BB Labkesmas Jakarta dan civitas akademika FIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- (2) Penelitian meliputi kegiatan penelitian yang dilakukan oleh civitas akademika FIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta dan pegawai BB Labkesmas Jakarta, serta penelitian bersama dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- (3) Pengabdian kepada masyarakat.

PKS berlaku selama 2 tahun yaitu 28 Mei 2024 sd 28 Mei 2026.



Pembahasan Draft MoU / PKS dengan Poltekkes Jakarta III dan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

c) MoU/PKS dengan Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN)

PKS mengenai Prevalensi dan Karakteristik AMR *Escherichia coli* penghasil extended spectrum beta-lactamase (ESBL) pada manusia, berlaku selama 12 bulan pada bulan Januari sd Desember 2024.

Ruang lingkup pekerjaan :

- (1) Pertukaran penggunaan sarana prasarana laboratorium untuk penelitian bersama
- (2) Pengumpulan feses dan swab rectal dari manusia penderita diare atau individu penjamah makanan yang masuk di Instalasi Mikrobiologi dan Biomolekuler BB Labkesmas Jakarta.
- (3) Bimbingan teknis mengenai metode isolasi *E. Coli* penghasil ESBL (dilakukan oleh BRIN)
- (4) Pengujian sampel feses dan rectal swab (dilakukan oleh BB Labkesmas Jakarta dan BRIN)
- (5) Pertukaran data dan informasi yang relevan
- (6) Pelaporan aktivitas pengujian sampel feses dan rectal swab
- (7) Penyusunan publikasi bersama mengenai karya ilmiah.

d) MoU/PKS dengan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Indonesia (URINDO)

PKS dalam hal penyelenggaraan Tridharma Perguruan Tinggi yang terdiri dari :

- (1) Pendidikan meliputi pemberian rekomendasi studi lanjut bagi pegawai BB Labkesmas Jakarta, kegiatan Praktik kerja lapangan dan penggunaan sarana praktikum bagi civitas akademika URINDO di fasilitas BB Labkesmas Jakarta, dan kegiatan pelatihan bagi pegawai BB Labkesmas Jakarta dan civitas akademika URINDO.
- (2) Penelitian meliputi kegiatan penelitian yang dilakukan oleh civitas akademika URINDO dan pegawai BB Labkesmas Jakarta, serta penelitian bersama dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- (3) Pengabdian kepada masyarakat.

PKS berlaku selama 2 tahun yaitu 17 September 2024 sd 17 September 2026.

e) MoU/PKS dengan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia Maju (UIMA)

PKS dalam hal penyelenggaraan Tridharma Perguruan Tinggi yang terdiri dari :

- (1) Pendidikan meliputi pemberian rekomendasi studi lanjut bagi pegawai BB Labkesmas Jakarta, kegiatan Praktik kerja lapangan dan penggunaan sarana praktikum bagi civitas akademika UIMA di fasilitas BB Labkesmas Jakarta, dan kegiatan pelatihan bagi pegawai BB Labkesmas Jakarta dan civitas akademika UIMA.
- (2) Penelitian meliputi kegiatan penelitian yang dilakukan oleh civitas akademika UIMA dan pegawai BB Labkesmas Jakarta, serta penelitian bersama dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- (3) Pengabdian kepada masyarakat.

PKS berlaku selama 2 tahun yaitu 24 September 2024 sd 24 September 2026.



Penandatanganan MoU / PKS dengan Universitas Indonesia Maju (UIMA) dan Universitas Respati Indonesia (URINDO)

d. Magang

- 1) Magang mahasiswa an Marissa Safiani, Semester 5 , Program Studi S1 Biologi Departemen Biologi, Universitas Dipenogoro pada tanggal 8 Juli sd 8 Agustus 2024 dengan penempatan di Laboratorium Biologi Lingkungan.
- 2) Magang mahasiswa an Nabilah Putri Rahmita Semester 7, Program Studi Sarjana Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia pada tanggal 2 September sd 4 Oktober 2024 dengan penempatan di Timker Surveilans Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan dan KLB.
- 3) Magang mahasiswa an Apriyadi dan Rahma Cicik Nurmaulida Semester 7, Peminatan Kesehatan lingkungan URINDO pada tanggal 4 November sd 6 Desember 2024, dengan penempatan magang di Timker Surveilans Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan dan KLB.
- 4) Magang mahasiswa an Maulana Idrus Semester 7, Peminatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) URINDO, pada tanggal 4 November sd 6 Desember 2024 , dengan penempatan magang di Instalasi K3, Pengelolaan Limbah dan Biorepository.
- 5) Magang mahasiswa an Risky Ariyanto Semester 7, Peminatan Kesehatan Lingkungan URINDO pada tanggal 9 Desember 2024 sd 10 Januari 2025, dengan penempatan magang di Timker Surveilans Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan dan KLB.
- 6) Magang mahasiswa an Dzaky Annis Astinintyas, Muhammad Fahri Baihaqi, Jovan Syafiqriyanto Herlambang, Abdul Hafizh Asy-syuja , dan Muhammad Adin Adriansyah Semester 5, Program studi kimia, Fakultas Ilmu Kesehatan , Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta pada tanggal 20 Desember 2024 sd 24 Januari 2025 dengan penempatan di Instalasi Kesehatan Lingkungan dan VBPP.
- 7) Magang dari UPTD Labkesda Kabupaten Indramayu sebanyak 2 orang terkait teknis laboratorium kimia terbatas dan biologi pada tanggal 22 Agustus 2024.
- 8) Magang dari UPTD Labkesda Kabupaten Lebak sebanyak 2 orang terkait teknis laboratorium kimia lengkap pada tanggal 4 sd 6 Desember 2024.

e. Penelitian

- 1) Penelitian an Marissa Safiani, Semester 5 , Program Studi S1 Biologi Departemen Biologi, Universitas Dipenogoro pada tanggal 8 Juli sd 8 Agustus 2024 dengan penempatan di Laboratorium Biologi Lingkungan dengan judul Deteksi *Salmonella sp* pada Tempe Berkemasan Daun Pisang di Daerah Bekasi.
- 2) Penelitian an Asri Ramaruliasari, Peminatan Ekonomi Kesehatan , Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia pada bulan Desember 2024 dengan judul tesis Analisis Perhitungan Biaya Satuan Layanan Pemeriksaan Kualitas Air pada BB Labkesmas Jakarta.
- 3) Penelitian an Azzahra Fahira Semester 5, Program Studi D - IV Teknologi Laboratorium Medik Institut Kesehatan Hermina pada bulan Desember 2024 dengan judul Pemanfaatan Daun Bayam Hijau (*Amaranthus hybridus L.* ) sebagai larvasida *Aedes aegypti*.

- 4) Penelitian an Ivone LuthfiyahIvone Luthfiyah Semester 5, Program Studi D - IV Teknologi Laboratorium Medik Institut Kesehatan Hermina pada bulan Desember 2024 dengan judul Skrining Senyawa Antilarvasida Ekstrak Kulit Buah Kelengkeng (*Dimocarpus Longan Lour*) Terhadap Mortalitas Larva Nyamuk (*Aedes aegypti*) Secara In Vitro dan Silico.
- f. Kunjungan Laboratorium  
Kunjungan dan lab tour di BB Labkesmas Jakarta pada tanggal 17 Desember 2024 oleh mahasiswa UIMA dalam rangka kegiatan Praktik lapangan untuk pemenuhan tugas mata kuliah kesehatan lingkungan. Peserta lab tour terdiri dari 80 orang mahasiswa yang dibagi menjadi 8 kelompok dilakukan di Lab kimia cair dan instrument ; Lab udara ; Lab B3 ; Lab biologi lingkungan ; Lab virologi ; Lab mikrobiologi dan parasitologi; IPAL, TPS B3 dan Lab TTG.
  - 1) Tindaklanjut/Rekomendasi
    - a) Pada setiap Timker dan Instalasi penempatan magang, membuat silabus/rencana pembelajaran untuk mahasiswa magang agar pelaksanaan magang lebih optimal dan terarah.
    - b) Semua peserta magang/penelitian membuat video testimoni selama kegiatan proses magang/penelitian untuk memberikan informasi dan mempromosikan fasilitas magang di BB Labkesmas Jakarta yang dapat mengakomodir kebutuhan Praktik mahasiswa dan jejaring laboratorium kesehatan.
- g. Bimbingan Teknis Laboratorium pada Labkesmas Provinsi
  - 1) Provinsi DKI Jakarta
    - a) Lokasi: Labkesmas Provinsi DKI Jakarta
    - b) Tanggal: Juni 2024
    - c) Hasil:
      - (1) Pada tanggal 12 Juni 2024 telah diasesmen Akreditasi Kemenkes.
      - (2) Akreditasi dan Sertifikasi yang sudah dimiliki Labkesda Prov. DKI terdiri dari ISO 17025 : 2017 (lab Pengujian), SNI ISO 15189 : 2022 (Lab Medik), ISO 45001 : 2018 (Keselamatan Kerja).
      - (3) Sudah memiliki ruang untuk laboratorium Kalibrasi namun regulasi masih belum turun, sehingga belum dilaksanakan di Labkesda Prov DKI.
    - d) Tindak lanjut/Rekomendasi:  
Mempersiapkan untuk layanan kalibrasi alat laboratorium kesehatan seperti sarana prasarana dan SDM nya.



- 2) Provinsi Jawa Barat
  - a) Lokasi : Labkesmas Provinsi Jawa Barat
  - b) Tanggal : Mei 2024
  - c) Hasil :
    - (1) Pemeriksaan laboratorium lingkungan sudah memiliki kemampuan dalam pemeriksaan kualitas air, namun masih sangat terbatas.
    - (2) Belum melakukan layanan kalibrasi alat laboratorium.
  - d) Tindaklanjut/Rekomendasi:
    - (1) Peningkatan kompetensi SDM terkait pemeriksaan laboratorium lingkungan khususnya kimia air.

- (2) Mempersiapkan untuk layanan kalibrasi alat laboratorium kesehatan seperti sarana prasarana dan SDM nya.
- 3) Provinsi Banten
    - a) Lokasi: Labkesmas Provinsi Banten
    - b) Tanggal: Juni 2024
    - c) Hasil:
      - (1) Status akreditasi: Komite Akreditasi Nasional (KAN) dan Akreditasi Laboratorium Kemenkes.
      - (2) Belum mampu melakukan pemeriksaan kultur identifikasi bakteri dari sampel klinis terutama bakteri yang berpotensi menyebabkan KLB seperti *Salmonella* sp, *Shigella* sp, *Vibrio* sp, *C. diptheriae* dan belum mampu melakukan pemeriksaan kultur untuk *Mycobacterium tuberculosis* (TBC).
      - (3) Bahan-bahan kimia berbahaya dan mudah meledak masih di simpan di tempat yang tidak sesuai atau masih di dalam lemari asam.
      - (4) Belum memiliki petugas yang mengurus dokumen untuk Rekam Medis.
    - d) Tindak Lanjut/Rekomendasi:
      - (1) Perlu pengembangan parameter pemeriksaan dan Diklat (pelatihan/magang) untuk meningkatkan kompetensi SDM pada :
        - Pemeriksaan kultur identifikasi bakteri dari sampel klinis terutama bakteri yang berpotensi menyebabkan KLB seperti *Salmonella* sp, *Shigella* sp, *Vibrio* sp, *C. diptheriae*.
        - Kultur bakteri *M. Tuberculosis*
        - Pemeriksaan biomolekuler (PCR) terutama untuk zoonosis dan vector
        - Pemeriksaan mikroskopis filaria
      - (2) Pengadaan alat Tes cepat Molekuler (TCM) untuk deteksi dini Tuberculosis dengan cepat dan akurat.
      - (3) Epoxy Lantai Laboratorium
      - (4) Bahan- bahan kimia berbahaya dan mudah meledak disimpan di dalam lemari yang terbuat dari besi.
  - 4) Provinsi Kalimantan Barat
    - a) Lokasi: Labkesmas Provinsi Kalimantan Barat
    - b) Tanggal: September 2024
    - c) Hasil:
      - (1) Terakreditasi kemenkes
      - (2) Memiliki pemeriksaan klinis dan lingkungan
      - (3) Memiliki dokter Spesialis patologi klinik
      - (4) Memiliki IPAL namun belum memiliki ijin
      - (5) Belum melakukan layanan kalibrasi alat laboratorium
    - d) Tindak Lanjut/Rekomendasi:
      - (1) Perlu pengurusan ijin IPAL
      - (2) Perlu dilakukan pemeriksaan air bersih lab secara rutin
      - (3) Dilakukan kalibrasi alat BSC dan PCR real time
- h. Bimbingan teknis Labkesmas tingkat Kota/ Kabupaten Jawa Barat
    1. Labkesmas Kota Bandung
      - a. Lokasi: Kota Bandung
      - b. Tanggal: April 2024
      - c. Hasil:
        - Terakreditasi Kemenkes.
        - Pemeriksaan laboratorium lingkungan sudah memiliki kemampuan dalam pemeriksaan kualitas air, namun masih sangat terbatas.

- d. Tindak Lanjut/Rekomendasi
- Peningkatan kompetensi SDM terkait pemeriksaan laboratorium lingkungan khususnya kimia air.
2. Labkesmas Kota Sukabumi
- a. Lokasi: Kota Sukabumi
- b. Tanggal: April 2024
- c. Hasil:
- Akan re-akreditasi Kemenkes pada bulan November 2024.
  - Belum mempunyai bakteri untuk kontrol positif sebagai jaminan mutu internal.
  - Memiliki PCR dan Air *sampler* namun pada saat ini tidak digunakan karena tidak ada sampel dan reagensia untuk pemeriksaan.
- d. Tindak Lanjut/Rekomendasi:
- Perlu dilakukan pemeliharaan dan kalibrasi alat laboratorium secara rutin
  - Perlu dilakukan Pemantapan Mutu Internal (PMI) seperti melakukan uji banding antar analis, melakukan perhitungan estimasi ketidakpastian, mengadakan bakteri kontrol untuk pemeriksaan kultur identifikasi bakteri sebagai jaminan mutu internal (Contoh : ATCC), pemantauan angka kuman ruangan laboratorium sekaligus memanfaatkan alat Air *sampler* yang sudah tersedia.
  - Perlu dilakukan Pemantapan Mutu Eksternal (PME) yaitu uji profesiensi untuk parameter yang akan diakreditasi sebagai jaminan mutu eksternal.
  - Perlu dikembangkan parameter pemeriksaan khususnya kultur dan biomolekuler serta pemeriksaan bakteri pada udara ruang.
  - Peningkatan kompetensi sumber daya manusia dengan magang dan pelatihan.



Bimtek dan pendampingan teknis pada Labkesmas Tingkat 2 Kota Sukabumi

3. Labkesmas Kota Depok
- a. Lokasi: Kota Depok
- b. Tanggal: Mei 2024
- c. Hasil:
- Belum terakreditasi.
  - Pada tanggal 21 Mei 2024 baru membuka layanan untuk pemeriksaan sampel laboratorium lingkungan.
  - Belum adanya mekanisme penggunaan reagen sehingga pemakaian reagen tidak tertelusur.
  - Belum adanya pembatasan akses ke dalam laboratorium khususnya laboratorium patologi klinik dan virologi.
- d. Tindak Lanjut/Rekomendasi:
- Perlu penggunaan kartu stock riwayat pemakaian reagen dikalungkan pada masing – masing reagen untuk ketelusuran pemakaian.
  - Perlu penanggung jawab ruang media reagensia untuk ketelusuran siapa saja yang menggunakan media reagensia di ruangan tersebut.

- Perlu pengaturan akses masuk ke Laboratorium khususnya laboratorium patologi klinik dan virologi.
4. Labkesmas Kabupaten Bogor
- a. Lokasi: Kabupaten Bogor
  - b. Tanggal: Mei 2024
  - c. Hasil:
    - Sudah Akreditasi ISO 17025 : 2017 untuk komoditi air untuk keperluan hygiene sanitasi (parameter: suhu, kekeruhan, PH, kesadahan) dan air minum (parameter: suhu, kekeruhan, PH, Kesadahan, Klorida).
    - Penyimpanan bahan–bahan kimia belum sesuai dengan kategorinya.
    - Masih terdapat identitas pelanggan pada sampel yang akan diuji. Belum diatur mengenai kerahasiaan informasi pelanggan.
    - Belum tersedia lemari khusus penyimpanan sampel di laboratorium kimia air.
    - SDM terbatas hanya 10 orang termasuk Kepala UPT Labkesda Kab. Bogor. Pengerjaan sampel lingkungan dari hulu ke hilir dilaksanakan oleh 1 orang.
    - Pada beberapa alat tidak dilakukan kontrol suhunya, seperti pada BOD inkubator.
  - d. Tindak Lanjut/Rekomendasi:
    - Perlu disediakan sarana dan prasarana penyimpanan bahan – bahan kimia berbahaya sesuai dengan kategorinya.
    - Perlu memperhatikan kerahasiaan data pelanggan dengan pengkodean sampel.
    - Perlu disediakan lemari khusus penyimpanan sampel di laboratorium kimia air untuk penyimpanan sampel setelah dilakukan pemeriksaan (arsip sampel sebelum dimusnahkan).
    - Perlu penambahan SDM.
    - Perlu dilakukan pemeliharaan dan kalibrasi alat laboratorium secara rutin.
5. Labkesmas Kota Bekasi
- a. Lokasi: Kota Bekasi
  - b. Tanggal: Mei 2024
  - c. Hasil:
    - Akan re-akreditasi Kemenkes pada tahun 2024.
    - Kondisi saat ini SDM di Labkesda Kota Bekasi belum terdapat Entomolog, beberapa ATLM sudah pensiun.
    - Laboratorium PCR dengan tidak adanya kasus Covid-19, hanya digunakan untuk pemeriksaan HIV (*Viral load*)
  - d. Tindak Lanjut/Rekomendasi
    - Memaksimalkan laboratorium BSL2/PCR dengan mengembangkan pemeriksaan PCR lainnya, misalnya pemeriksaan PCR *Chikungunya*.
6. Labkesda Kabupaten Purwakarta
- a. Lokasi: Kabupaten Purwakarta
  - b. Tanggal: Mei 2024
  - c. Hasil:
    - Akan re-akreditasi Kemenkes pada bulan Juli 2024.
    - Telah melakukan akreditasi 17025 : 2017 dan saat ini sedang menunggu hasil rapat pantek.
    - Sarana pendingin ruangan laboratorium kurang memenuhi standar (tidak dingin)
    - Mesin ekstraksi closed system, sehingga pemeriksaan terkendala karena dengan ketergantungan merk tertentu.
    - Mesin PCR yang hanya memiliki 4 *channel* sehingga menjadi kendala dalam pengembangan beberapa pemeriksaan yang membutuhkan *channel* lengkap.
  - d. Tindak Lanjut/Rekomendasi

- Perlu dilakukan pemeliharaan secara rutin sarana dan prasarana di laboratorium (AC, peralatan laboratorium).
  - Perlu dilakukan optimalisasi fungsi mesin ekstraksi dan mesin PCR antara lain untuk mengurangi ketergantungan akan kebutuhan reagen ekstraksi pada mesin ekstraksi closed system, dapat dicari kit reagen sejenis yang compatible (jika ada) atau dibuat opened system dengan pembelian extraction plate kosong yang compatible dengan alat lalu memasukkan reagen serta buffer secara manual ; melakukan ekstraksi secara manual.
  - Mesin PCR yang memiliki keterbatasan channel dapat diupayakan dengan mengembangkan in house protocol pemeriksaan yang sesuai dengan channel yang tersedia pada mesin ; menggunakan kit reagen PCR yang sesuai dengan channel yang tersedia
  - Perlu dikembangkan parameter pemeriksaan khususnya pemeriksaan PCR kusta.
7. Labkesmas Kabupaten Bekasi
- a. Lokasi: Kabupaten Bekasi
  - b. Tanggal: Mei 2024
  - c. Hasil:
    - Akan re-akreditasi Kemenkes pada akhir tahun 2024.
    - Tempat sampel, lemari reagen, ruang timbang dan ruang preparasi masih berada dalam 1 ruangan yang belum bersekat.
    - Terdapat mesin ekstraksi dan mesin PCR yang sudah tidak dimanfaatkan karena sampel COVID-19 sudah tidak ada. Untuk pemeliharaannya kurang diperhatikan secara optimal.
  - d. Tindak Lanjut/Rekomendasi:
    - Perlu dilakukan penyekatan ruangan sesuai keperluan pemeliharaan secara rutin sarana dan prasarana di laboratorium (AC, peralatan laboratorium).
    - Perlu dilakukan optimalisasi fungsi mesin ekstraksi dan mesin PCR antara lain melakukan pengembangan pemeriksaan biomolekuler yaitu pengembangan pemeriksaan MDR TB menggunakan metode PCR serta melakukan perawatan secara optimal, dengan melakukan pemanasan alat minimal 1 minggu sekali selama 1 jam guna menjaga filter dalam mesin terjaga kondisinya (tidak berjamur).
8. Labkesmas Kabupaten Karawang
- a. Lokasi: Kabupaten Karawang
  - b. Tanggal: Juni 2024
  - c. Hasil:
    - Telah dilakukan Akreditasi ISO 17025 pada tahun 2024.
    - Sampel sisa pemeriksaan sebelum dimusnahkan, disimpan dalam lemari pendingin bergabung dengan reagen.
    - Saat ini gedung masih bersatu dengan Pelayanan Kondisi Khusus (119 dll), sedang direncanakan akan renovasi gedung yang akan diperuntukkan sebagai laboratorium klinik.
    - Alat AAS untuk pengujian logam saat ini belum tersedia sedang proses pembelian.
  - d. Tindak Lanjut/Rekomendasi
    - Pada proses pembangunan sebaiknya perlu diperhatikan untuk jalur evakuasi pada laboratorium klinik.
    - Jika bangunan baru telah selesai dibangun dan akan ada pemindahan peralatan laboratorium, sebaiknya dilakukan oleh pihak distributor untuk meminimalisasi kerusakan pada peralatan dan setelahnya dilakukan kalibrasi ulang terhadap alat- alat tersebut.
    - Peralatan yang tidak digunakan seperti frezeer -20 dapat dimanfaatkan untuk penyimpanan sisa sampel sebelum dimusnahkan.
    - Melakukan magang jika AAS sudah datang dan kemudian parameter logam dapat diajukan dalam penambahan ruang lingkup akreditasi ISO 17025 : 2017.
9. Labkesmas Kabupaten Subang
- a. Lokasi: Kabupaten Subang

- b. Tanggal: Juni 2024
- c. Hasil:
  - Sudah Akreditasi Kemenkes dengan hasil Utama.
  - Telah menempati gedung yang baru dibangun pada tahun 2022, kondisi saat ini masih banyak ruangan yang belum dimanfaatkan dikarenakan keterbatasan sarana prasarana, alat laboratorium dan SDM yang ada di Labkesda.
  - Sumber Daya Manusia yang belum memadai untuk penunjang pemeriksaan laboratorium.
  - Pemantapan mutu internal belum dilakukan secara berkala.
  - IPAL Laboratorium ada namun belum memiliki Izin
- d. Tindak Lanjut/Rekomendasi
  - Mengajukan anggaran untuk pelaksanaan Maintenance dan kalibrasi peralatan laboratorium, termasuk untuk maintenance AHU.
  - Pengajuan penambahan sumber daya manusia yang terlatih atau bisa dilatih untuk pemeriksaan penyakit dan lingkungan (kesmas) untuk rencana pengajuan ISO 17025 dan 15189.
  - Perlu ada pemantauan terhadap pelaksanaan pemantapan mutu internal di laboratorium
  - Mengajukan izin untuk IPAL.



#### 10. Labkesmas Kabupaten Indramayu

- a. Lokasi: Kabupaten Indramayu
- b. Tanggal: Juni 2024
- c. Hasil:
  - Sudah Akreditasi Kemenkes.
  - Petugas pengambil sampel di laboratorium Klinis belum memiliki sertifikat pengambil darah (Plebotomi).
  - Masih terdapat identitas pelanggan pada sampel yang akan diuji. Belum diatur mengenai kerahasiaan informasi pelanggan.
  - Kondisi ruang timbang belum sesuai untuk suhu, kelembaban, dan bebas dari getaran.
  - Lemari penyimpanan sampel kimia air bercampur dengan sampel laboratorium penyakit.
  - Kondisi ruang reagen belum sesuai untuk suhu dan kelembabannya.
  - Memiliki alat membrane filter dan colony counter untuk pengujian biologi tetapi belum maksimal digunakan dikarenakan SDM yang belum dilatih.
- d. Tindak Lanjut/Rekomendasi
  - Perlu dilakukan pelatihan pengambilan sampel darah (Plebotomi).
  - Perlu memperhatikan kerahasiaan data pelanggan dengan pengkodean sampel.
  - Perlu memiliki ruangan khusus alat timbangan dimana suhu dan kelembabannya terjaga, dan bebas dari getaran.
  - Perlu disediakan lemari khusus penyimpanan sampel di laboratorium kimia air.
  - Perlu pemasangan AC di ruang reagen agar reagen tidak mudah rusak.
  - Penambahan dan peningkatan kompetensi SDM dengan magang dan pelatihan.

#### 11. Labkesmas Kabupaten Bandung

- a. Lokasi: Kabupaten Bandung
- b. Tanggal: Juni 2024
- c. Hasil:
  - Akan re-akreditasi Kemenkes pada bulan Juni 2024.
  - Pemeriksaan lab lingkungan hanya memiliki kemampuan dalam pemeriksaan kualitas air secara Mikrobiologi Metode MPN. Belum memiliki kemampuan pemeriksaan keamanan pangan, pemeriksaan udara, radiasi, kimia air dan VBPP.
  - Pemeriksaan lab medik secara umum sudah memiliki kemampuan pemeriksaan seluruh metode kecuali peralatan yang dahulu digunakan untuk pemeriksaan COVID-19 rencana akan digunakan untuk pengembangan pemeriksaan deteksi kanker.
- d. Tindak Lanjut/Rekomendasi
  - Peningkatan kompetensi SDM terkait pemeriksaan biomolekuler, pemeriksaan udara, tanah, kimia air.

#### 12. Labkesmas Kabupaten Bandung Barat

- a. Lokasi: Kabupaten Bandung Barat
- b. Tanggal: Juni 2024
- c. Hasil:
  - Terakreditasi Kemenkes.
  - Pemeriksaan lab lingkungan sudah memiliki kemampuan dalam pemeriksaan kualitas air dan keamanan pangan, namun masih sangat terbatas.
  - Belum memiliki kemampuan pemeriksaan udara, radiasi dan VBPP.
  - Pemeriksaan lab medik secara umum sudah memiliki kemampuan pemeriksaan seluruh metode kecuali untuk pemeriksaan biomolekuler baru sebatas Covid-19.
- d. Tindak Lanjut/Rekomendasi
  - Peningkatan kompetensi SDM terkait pemeriksaan laboratorium lingkungan, pemeriksaan molekul dan cara serta proses akreditasi KAN ISO/EIC 17025:2017.

#### 13. Labkesmas Kabupaten Sumedang

- a. Lokasi: Kabupaten Sumedang
- b. Tanggal: Juni 2024
- c. Hasil:
  - Terakreditasi Kemenkes.
  - Pemeriksaan laboratorium medik meliputi pemeriksaan hematologi, kimia klinik, urin, feces, parasitologi, imunologi dan serologi (tanpa pemeriksaan ELISA) dan toksikologi (NAPZA).
  - Pemeriksaan labkesmas meliputi pemeriksaan air kimia fisika, mikrobiologi air dan keamanan pangan. Parameter pemeriksaan air yang telah mampu dilaksanakan adalah nitrat, nitrit, besi, mangan, dan sulfat. Sedangkan parameter pemeriksaan yang belum bisa dilakukan adalah timbal, fluprida, kadmium, dan arsen.
  - Telah mengikuti uji profisiensi (UP) yang diselenggarakan oleh instansi lain namun belum rutin dan meliputi seluruh parameter pemeriksaan.
  - Belum memiliki dokter spesialis patologi klinik baru ada dokter umum.
  - Memiliki Laboratorium BSL-II yang dibangun tahun 2022. Namun, sejak laboratorium selesai dibangun hingga saat ini, laboratorium tersebut belum difungsikan.
- d. Tindak Lanjut/Rekomendasi:
  - Terkait Pembangunan Laboratorium Vektor yang akan dilaksanakan tahun ini, perlu dilakukan pembinaan oleh BBLKM Jakarta terkait acuan atau referensi terkait pembangunan laboratorium tersebut.
  - Perlu adanya on the job training terkait peningkatan kompetensi sumber daya yang dibutuhkan misalnya pembuatan sampel uji banding pemeriksaan mikrobiologi air (total koliform, E.coli, dan angka lempeng total), pemeriksaan mikroskopis malaria dan pemeriksaan lainnya.

- Perlu adanya pengembangan pemeriksaan biomolekuler atau mikrobiologi untuk pemanfaatan laboratorium BSL-II yang telah ada.



Bimbingan dan pendampingan teknis pada Laboratorium Kesmas Kab Sumedang, Jawa Barat tahun 2024

#### 14. Labkesmas Kabupaten Majalengka

- Lokasi: Kabupaten Majalengka
- Tanggal: Juni 2024
- Hasil:
  - Akan re-akreditasi Kemenkes tahun ini.
  - Pemeriksaan laboratorium medik meliputi : patologi klinik : urinalisa, faeses, hematologi, kimia klinik, imunoserologi, pemeriksaan mikroskopis filariasis. Mikrobiologi: Mikroskopis BTA (Crosscheck). Toksikologi: Pemeriksaan Narkoba.
  - Uji Kesehatan dan Medical Check Up EKG.
  - Pemeriksaan labkesmas meliputi pemeriksaan air kimia fisika, mikrobiologi air, dan keamanan pangan.
  - Labkesda Kabupaten Majalengka belum memiliki Laboratorium BSL-II, namun laboratorium tersebut sudah mempunyai peralatan untuk pemeriksaan Covid19. Ada rencana untuk Pembangunan Lab BSL II sesuai standar labkesmas tier 2.
  - Labkesda Kabupaten Majalengka memiliki 17 orang personal meliputi bagian administrasi dan teknis dengan rincian 13 orang ASN dan sisanya adalah PPPK serta BLUD.
  - Labkesda Kabupaten Majalengka telah melaksanakan UP yang dilaksanakan oleh BBLK Surabaya dan BBLK Jakarta meliputi pemeriksaan mangan, besi, klorida, aluminium, zink, dan tembaga.
  - Telah melaksanakan mutu internal berupa kalibrasi peralatan terkait labkesmas dan alat Kesehatan. Untuk alat labkesmas, kalibrasi dilaksanakan oleh instansi kalibrasi swasta sedangkan alat kesehatan dilaksanakan oleh labkesda Provinsi.
- Tindak Lanjut/Rekomendasi:
  - Terkait Pembangunan Laboratorium BSL II yang akan dibangun, perlu dilakukan pembinaan oleh BBLKM Jakarta terkait acuan atau referensi terkait pembangunan laboratorium tersebut.
  - Perlu adanya on the job training terkait peningkatan kompetensi sumber daya yang dibutuhkan yaitu metode validasi verifikasi untuk pemeriksaan kimia, pemeriksaan mikroskopis dan pemeriksaan lainnya.
  - Perlu adanya pengembangan pemeriksaan biomolekuler atau mikrobiologi untuk pemanfaatan peralatan PCR yang telah ada.

#### 15. Labkesmas Kota Tasikmalaya

- Lokasi: Kota Tasikmalaya
- Tanggal: Juni 2024
- Hasil:
  - Terakreditasi Kemenkes, belum terakreditasi ISO 17025 dan ISO 15189.
  - UPTD Labkesda Kota Tasikmalaya belum BLUD (Badan Layanan Umum Daerah).

- Kemampuan Laboratorium Klinis: belum memiliki spesialis patologi klinik, pemeriksaan kultur, imunologi (*non elisa*), PCR (hanya covid19, saat ini belum dimanfaatkan untuk pemeriksaan lainnya), konfirmasi mikroskopis, Urine, Hematologi, NAPZA (secara rapid).
  - Kemampuan laboratorium lingkungan (Pengujian kualitas air minum dan air bersih): Mikrobiologi (Coliform, E.Coli, Feacal Coli), Pemeriksaan kimia air belum dilakukan. Pemeriksaan kualitas udara (fisika, kimia, biologi), radiasi dan VBPP belum ada.
  - Pelaksanaan fungsi surveilans belum banyak berperan.
  - Standar peralatan laboratorium tier 2 sudah terpenuhi  $14/110 = 12,72\%$
  - Penjaminan mutu dilakukan dengan dengan PMI dan PME ke BBLK Jakarta dan Labkes Prov. Jabar.
  - Terkait dengan kapasitas dan fungsi surveilans, Labkesda Kota Tasikmalaya belum terlalu banyak berperan dalam kegiatan ini, kecuali pada saat pandemi Covid-19.
  - Labkesda Kota Tasikmalaya belum menjalankan fungsi pembinaan ke Labkesmas Tier 1 di Puskesmas terkait belum ada kekuatan atau ketentuan tertulis.
- d. Tindak Lanjut/Rekomendasi:
- Perlu adanya sosialisasi terkait Fungsi Surveilans di tier 2 serta fungsi pembinaan ke tier 1.
  - Perlu pengembangan dan diklat untuk pemeriksaan molekuler (untuk pemanfaatan peralatan PCR), pemeriksaan laboratorium lingkungan dan vektor.

#### 16. Labkesmas Kabupaten Garut

- a. Lokasi: Kabupaten Garut
- b. Tanggal: Juni 2024
- c. Hasil:
  - Terakreditasi Kemenkes, belum terakreditasi ISO 17025 dan ISO 15189.
  - UPTD Labkesda Kabupaten Bandung sudah BLUD (Badan Layanan Umum Daerah)
  - Kemampuan Laboratorium Klinis: sudah memiliki spesialis patologi klinik, pemeriksaan kultur, imunologi (*non elisa*), PCR (hanya covid19, saat ini belum dimanfaatkan untuk pemeriksaan lainnya), konfirmasi mikroskopis, Urine, Hematologi, NAPZA (secara rapid).
  - Kemampuan laboratorium lingkungan : pengujian kualitas air minum dan air bersih (rumah, hotel dan industri), Mikrobiologi (Coliform, E.Coli, Feacal Coli), kimia air (kekeruhan, zat padat terlarut, pH, logam (besi, mangan), nitrat, nitrit, sulfat, kesadahan dan klorida), Fisika (warna, bau, kekeruhan, zat padat terlarut), Air limbah (coliform), Usap alat masak dan makan (E.coli, Salmonella, Shigella), Makanan (Staphylococcus, Angka kapang khamir, E.coli, Salmonella, Shigella), Rectal Swab penjamah makanan. Pemeriksaan kualitas udara (fisika, kimia, biologi), radiasi dan VBPP belum ada.
  - Pelaksanaan fungsi surveilans belum banyak berperan
  - Standar peralatan laboratorium tier 2 sudah terpenuhi  $33/110 = 30\%$
  - Penjaminan mutu dilakukan dengan dengan PMI dan PME ke BBLK Jakarta dan Labkes Prov. Jabar.
  - Terkait dengan kapasitas dan fungsi surveilans, Labkesda Kabupaten Garut belum terlalu banyak berperan dalam kegiatan ini, kecuali pada saat pandemi Covid-19.
  - Belum menjalankan fungsi pembinaan ke Labkesmas Tier 1 di Puskesmas terkait belum ada kekuatan atau ketentuan tertulis untuk fungsi bimtek atau pembinaan ke laboratorium di Puskesmas.
  - Instrumen AAS sudah ada dan sudah dijalankan, namun ruangan AAS dengan Gas dijadikan satu ruangan dan sangat berdekatan, hal ini berisiko tinggi terjadi kebakaran dan ledakan.
- d. Tindak Lanjut/Rekomendasi:
  - Ruang pengujian dengan ruang gas seharusnya dipisahkan. Ruang gas sebaiknya berada di lantai 1 dan jauh dari potensi sumber api.
  - Perlu pengembangan dan diklat untuk pemeriksaan molekuler (untuk pemanfaatan peralatan PCR), pemeriksaan laboratorium lingkungan, dan vektor.

#### 17. Labkesmas Kabupaten Tasikmalaya

- a. Lokasi: Kabupaten Tasikmalaya
- b. Tanggal: Juni 2024

c. Hasil:

- Terakreditasi Kemenkes, belum terakreditasi ISO 17025 dan ISO 15189.
- UPTD Labkesda Kota Tasikmalaya belum BLUD (Badan Layanan Umum Daerah).
- Kemampuan Laboratorium Klinis: Belum memiliki spesialis patologi klinik, PCR (hanya covid19, saat ini belum dimanfaatkan untuk pemeriksaan lainnya), Kimia klinik, Serologi, Urine, Hematologi, Imunologi dan parasitology, NAPZA (secara rapid).
- Kemampuan laboratorium lingkungan: Pemeriksaan kimia air (Fe, Mn, Nitrat, Nitrit, Kesadahan, Klorida, pH, TDS, Suhu, Kekeuhan), Pemeriksaan kualitas udara (fisika, kimia, biologi), radiasi dan VBPP belum ada.
- Dari segi SDM jumlah SDM yang ada di kabupaten Tasikmalaya ada 15 orang ,6 orang di antaranya adalah ATLM.
- Standar peralatan laboratorium tier 2 sudah terpenuhi  $23/110 = 20,9\%$ .
- Penjaminan mutu dilakukan dengan dengan PMI dan PME ke BBLK Jakarta dan Labkes Prov. Jabar.
- Terkait dengan kapasitas dan fungsi surveilans, Labkesda Kota Tasikmalaya belum terlalu banyak berperan dalam kegiatan ini, kecuali pada saat pandemi Covid-19.
- Labkesda Kota Tasikmalaya belum menjalankan fungsi pembinaan ke Labkesmas Tier 1 di Puskesmas.

d. Tindak Lanjut/Rekomendasi:

- Perlu adanya sosialisasi terkait Fungsi Surveilans serta fungsi pembinaan di tier 2.
- Perlu pengembangan dan diklat untuk pemeriksaan molekuler (untuk pemanfaatan peralatan pCR), pemeriksaan laboratorium lingkungan dan vektor.

18. Labkesmas Kabupaten Kuningan

a. Lokasi: Kabupaten Kuningan

b. Tanggal: Desember 2024

c. Hasil:

- Labkesda Kab. Kuningan belum menjadi BLUD, mempunyai akreditasi Kemenkes, belum terakreditasi SNI ISO / IEC 17025:2017.
- Pemeriksaan lab lingkungan sudah memiliki kemampuan dalam pemeriksaan kualitas air dan keamanan pangan, namun belum memiliki kemampuan pemeriksaan udara, dan vektor.
- Pemeriksaan lab medik secara umum sudah memiliki kemampuan pemeriksaan seluruh metode kecuali untuk pemeriksaan biomolekuler baru sebatas Covid-19.
- Fungsi pembinaan ke Laboratorium diPuskesmas mulai dijalankan.
- Kebutuhan diklat dan pengembangan yang diminta difasilitasi BB Labkesmas Jakarta adalah refreshing phlebotomy, *biosafety biosecurity*, PCR legionella.
- Belum ada SDM entomologi, epidemiologi dan biologi.
- Anggaran untuk PME dan kalibrasi masih terbatas.

d. Tindak Lanjut/Rekomendasi

- Pengusulan SDM entomologi, epidemiologi dan biologi.
- Perlu pengembangan dan diklat untuk refreshing phlebotomy, *biosafety biosecurity*, PCR legionella.
- Perlu advokasi terkait fungsi labkesmas pada pembuat kebijakan guna meningkatkan mutu labkesmas.

19. Labkesmas Kota Cirebon

a. Lokasi: Kota Cirebon

b. Tanggal: Desember 2024

c. Hasil:

- Labkesda Kota Cirebon berstatus BLUD, mempunyai akreditasi Kemenkes dan belum terakreditasi SNI ISO / IEC 17025:2017.
- Pemeriksaan lab lingkungan sudah memiliki kemampuan dalam pemeriksaan kualitas air dan keamanan pangan, namun belum memiliki kemampuan pemeriksaan udara dan vektor.

- Pemeriksaan lab medik secara umum sudah memiliki kemampuan pemeriksaan seluruh metode kecuali untuk biomolekuler (ruang BSL2 sudah tersedia).
- Fungsi pembinaan ke Laboratorium di Puskesmas sudah mulai dilakukan.
- Kebutuhan diklat dan pengembangan yang dapat difasilitasi BB Labkesmas Jakarta adalah pengembangan pemeriksaan biomolekuler, pemeriksaan udara dan vektor, serta manajemen Mutu.
- Belum ada SDM entomologi, epidemiologi, dan analisis kimia.
- Peralatan sudah banyak yang lama.

d. Tindak Lanjut/Rekomendasi:

- Perlu pengembangan dan diklat untuk biomolekuler, pemeriksaan udara dan vektor, serta manajemen Mutu.
- Pengusulan SDM laboratorium yang belum tersedia.
- Perlu peremajaan peralatan.
- Pengusulan peralatan PCR untuk pemeriksaan biomolekuler.
- Perlu advokasi terkait fungsi labkesmas pada pembuat kebijakan guna meningkatkan mutu labkesmas.

20. Labkesmas Kabupaten Cirebon

a. Lokasi: Kabupaten Cirebon

b. Tanggal: Desember 2024

c. Hasil:

- Labkesda Kab. Cirebon belum BLUD, mempunyai akreditasi Kemenkes dan belum terakreditasi SNI ISO / IEC 17025:2017.
- Pemeriksaan lab lingkungan sudah memiliki kemampuan dalam pemeriksaan kualitas air dan keamanan pangan, namun belum memiliki kemampuan pemeriksaan udara, dan vektor.
- Pemeriksaan laboratorium medik secara umum sudah memiliki kemampuan pemeriksaan seluruh metode kecuali untuk biomolekuler.
- Fungsi pembinaan ke Laboratorium di Puskesmas belum terlaksana.
- Kebutuhan diklat dan pengembangan yang dapat difasilitasi BB Labkesmas Jakarta adalah mikrobiologi pangan.
- Beberapa peralatan laboratorium belum berfungsi secara optimal (AAS, imunologi dan urinalizer).

d. Tindak Lanjut/Rekomendasi:

- Melakukan optimalisasi peralatan yang belum di fungsikan dengan penyediaan reagensia.
- Perlu pengembangan dan diklat untuk pemeriksaan mikrobiologi pangan.
- Perlu advokasi terkait fungsi labkesmas pada pembuat kebijakan guna meningkatkan mutu labkesmas.



Bimbingan dan pendampingan teknis pada labkesmas Kab Garut, Kab Indramayu dan Kab Kuningan tahun 2024

i. Bimbingan teknis Labkesmas tingkat Kota/ Kabupaten Banten

1. Labkesmas Kota Cilegon

- 
- a. Lokasi: Kota Cilegon
  - b. Tanggal: Juni 2024
  - c. Hasil:
    - Secara umum belum Running spesimen karena terkendala aturan Pola Tarif yang belum terbit. spesimen masih bersifat program dari Dinas Kesehatan terkait.
    - Laboratorium belum menjalankan PMI dan PME, baru menjalankan control mutu ruang berupa pengukuran suhu dan kelembaban ruangan tetapi belum didokumentasikan dan sudah melakukan kalibrasi terjadwal.
    - Belum ada SDM yang berkompetensi pengujian, tetapi sudah ada SDM Petugas Pengambil Contoh Air yang bersertifikasi kompetensi.
    - Belum memiliki tenaga SDM Biologi.
  - d. Tindak Lanjut/Rekomendasi:
    - Perlu pencatatan penggunaan alat (log book alat).
    - Perlu ada jadwal warm up alat sebagai maintenance sederhana.
    - Suhu dan kelembaban ruangan laboratorium perlu pencatatan dan form khusus (termasuk kontrol PMI).
    - Peningkatan kompetensi SDM dengan magang untuk parameter pengujian Biologi Lingkungan untuk pemeriksaan Total Coliform dan E. Coli dengan metode membran filter.
2. Labkesmas Kabupaten Serang
- a. Lokasi: Kabupaten Serang
  - b. Tanggal: Juni 2024
  - c. Hasil:
    - Telah terakreditasi dari Kemenkes.
    - Telah terakreditasi ISO SNI 17025.
    - Tahun ini, Labkesda Kabupaten Serang melaksanakan pembangunan Laboratorium Vektor sesuai standar labkesmas tier 2. Terkait Pembangunan Laboratorium Vektor, labkesda membutuhkan acuan atau referensi terkait Pembangunan laboratorium tersebut.
    - Labkesda Kabupaten Serang telah mengikuti uji profisiensi (UP) yang diselenggarakan oleh instansi lain namun belum rutin dan meliputi seluruh parameter pemeriksaan. Saat ini, labkesda masih memiliki kesulitan untuk parameter terkait parameter mikrobiologi air, yaitu total coliform, Escherichia coli, dan angka lempeng total.
    - Labkesda Kabupaten Serang telah memiliki Laboratorium BSL-II yang dibangun tahun 2022 dengan alat PCR sistem tertutup (closed system). Namun, sejak laboratorium selesai dibangun hingga saat ini, laboratorium tersebut belum difungsikan.
  - d. Tindak Lanjut/Rekomendasi:
    - Terkait Pembangunan Laboratorium Vektor yang akan dilaksanakan tahun ini, perlu dilakukan pembinaan oleh BBLKM Jakarta terkait acuan atau referensi terkait pembangunan laboratorium tersebut.
    - Perlu adanya on the job training terkait peningkatan kompetensi sumber daya yang dibutuhkan misalnya pembuatan sampel uji banding pemeriksaan mikrobiologi air (total koliform, E.coli, dan angka lempeng total), pemeriksaan mikroskopis malaria dan pemeriksaan lainnya.
    - Perlu adanya pengembangan pemeriksaan biomolekuler atau mikrobiologi untuk pemanfaatan laboratorium BSL-II yang telah ada.
3. Labkesmas Kota Serang
- a. Lokasi: Kota Serang
  - b. Tanggal: Juni 2024
  - c. Hasil:
    - Akan re-akreditasi Kemenkes pada akhir tahun 2024.
    - Telah memiliki Laboratorium BSL-II yang dibangun tahun 2023, namun laboratorium tersebut belum difungsikan untuk pemeriksaan PCR setelah pandemi Covid19 berakhir.

- d. Tindak Lanjut/Rekomendasi:
  - Perlu adanya *on the job training* terkait peningkatan kompetensi sumber daya yang dibutuhkan yaitu metode validasi verifikasi untuk pemeriksaan kimia, pemeriksaan mikroskopis dan pemeriksaan lainnya.
  - Perlu adanya pengembangan pemeriksaan biomolekuler atau mikrobiologi untuk pemanfaatan laboratorium BSL-II yang telah ada.
4. Labkesmas Kabupaten Pandeglang
  - a. Lokasi: Kabupaten Pandeglang
  - b. Tanggal: Oktober 2024
  - c. Hasil:
    - Labkesmas Kabupaten Pandeglang sudah melaksanakan fungsi laboratorium klinik, sudah mempunyai kemampuan pengujian dan SDM untuk pengujian lingkungan, mempunyai tenaga entomolog terlatih dengan latar belakang pendidikan tidak inline. Sudah melakukan PMI dan PME, secara rutin.
    - Sudah tersedia ruangan namun belum memadai sesuai dengan standart seperti lantai, dinding, khususnya ruangan BSL2. Peralatan masih belum cukup untuk melakukan pengujian / pemeriksaan sesuai biomelekuler, laboratorium lingkungan, laboratorium vektor dan binatang pembawa penyakit. Laboratorium klinik sudah berjalan, hampir semua pemeriksaan dapat dilakukan, yang perlu peningkatan kemampuan pemeriksaan elisa. SDM yang belum tersedia adalah entomolog dan epidemiolog.
  - d. Tindak Lanjut/Rekomendasi:
    - Perlu penyediaan ruangan sesuai standar khususnya ruangan laboratorium BSL2, peningkatan peralatan laboratorium lingkungan seperti sarana pendukung untuk peralatan spektro UV Vis, mesin AAS dan lemari asam. Ketersediaan ruangan untuk penempatan usulan alat baru sudah dipersiapkan, namun perlu menjadi perhatian adalah peningkatan daya listrik.
5. Labkesmas Kabupaten Lebak
  - a. Lokasi: Kabupaten Lebak
  - b. Tanggal: Oktober 2024
  - c. Hasil:
    - Secara umum Labkesda lebak telah memenuhi syarat, namun ada beberapa hal yang masih perlu ditingkatkan yaitu: Terdapat melebihi waktu penyelesaian 0.81% dari sampel yang di terima September 2024.
    - Belum ada aktivitas sampel yang dirujuk ke Laboratorium yang dituju dalam waktu 30 hari ( $\geq 80\%$ ).
    - Ketersediaan anggaran yang minimal untuk Labkesda.
    - Ada beberapa sampel yang membutuhkan konfirmasi manual (parameter Hapusan darah, total protein dan albumin).
    - Labkesmas Lebak belum melakukan pemetaan sampel yang akan dirujuk.
    - Belum ada akun anggaran terkait program khusus Labkesda anggaran APBN.
  - d. Tindak Lanjut/Rekomendasi:
    - Merevisi SOP untuk memperpanjang TAT dan meningkatkan kompetensi SDM.
    - Mengusulkan jejaring laboratorium ke tier 3, lab RSUD, RS Swasta dalam rangka lab rujukan.
    - Mengusulkan akun labkesda tersendiri terkait anggaran APBN ke Kemeterian Kesehatan Direktorat Kesmas (seperti BOK Puskesmas dll).



Bimbingan dan pendampingan teknis pada Labkesmas Kab Serang, Kota Serang dan Kota Cilegon

j. Bimbingan teknis Labkesmas tingkat Kota/ Kabupaten Kalimantan Barat

1. Labkesmas Kota Pontianak

- a. Lokasi: Kota Pontianak
- b. Tanggal: November 2024
- c. Hasil:
  - Laboratorium kesehatan masyarakat Kota Pontianak secara umum sudah melaksanakan pemeriksaan spesimen hematologi, kimia klinik, imunoserologi, urinalisis dan pengujian sampel makanan air minum dan air bersih, belum melakukan pengujian vektor.
  - Sudah terlibat dalam program surveilans dalam hal pelaporan SKDR.
  - Ruang dan daya listrik untuk kebutuhan sekarang sudah mencukupi. Jika ada pengembangan fungsi laboratorium sudah menyiapkan ruangan untuk penempatan alat dan penambahan daya listrik.
  - Daya Listrik 105 KVA tidak sesuai standar, namun untuk kondisi operasional saat ini masih mencukupi, Genset dalam proses Pengadaan tahun 2024.
  - Jumlah SDM Tidak sesuai dengan jumlah dan jabatan sesuai standar Labkesmas Tier 2.
  - Sarung Tangan dan BMHP terkait biohazard tidak dilakukan dekontaminasi terlebih dahulu, sebelum dipacking dan dimusnahkan oleh pihak Ketiga .
- a. Tindak Lanjut/Rekomendasi:
  - Menaikkan Daya Listrik dan Menyegerakan Pengadaan Genset.
  - Penambahan Jumlah SDM Sesuai Standar LABKESMAS Tier 2 (sarjan kimia, sarjana biologi, epidemiolog, entomolog, sanitarian masih outsourcing).
  - Untuk sarung tangan dan sisa pemeriksaan yang berkaitan dengan bio hazard dilakukan dekontaminasi terlebih dahulu.

1. Labkesmas Kabupaten Sambas

- a. Lokasi: Kabupaten Sambas
- b. Tanggal: November 2024
- c. Hasil:
  - Jumlah dan luas ruangan yang masih kurang, tanah tersedia 2036 m2.
  - Belum ada tenaga tetap dokter penanggungjawab dengan SIP di Labkesmas Kabupaten Sambas sementara diambil dari dinas kesehatan kabupaten sambas, tenaga sanitasi, epidemiolog dan entomologi.
  - Penempatan peralatan belum sesuai standar.
  - Belum ada vaksinasi bagi petugas laboratorium atas risiko terkait pekerjaannya.
  - Belum ada fasilitas eye wash.
  - Belum melakukan pengiriman spesimen/ sampel mengikuti peraturan IATA
- d. Tindak Lanjut/Rekomendasi:

- Pelaksanaan pembangunan Labkesmas yang akan dilakukan pada tahun 2025 agar sesuai dengan standar.
  - Pelaksanaan pemenuhan SDM ke pemerintah daerah untuk tahun 2025.
  - Pelaksanaan standar ruangan melalui pembangunan gedung pada tahun 2025.
  - Pelaksanaan vaksinasi bagi petugas laboratorium agar sesuai risiko pekerjaannya.
  - Pelaksanaan pemenuhan fasilitas eye wash pada tahun 2025.
  - Saat ini belum diperlukan pengiriman sampel mengikuti standar IATA namun demikian pengiriman spesimen/sampel bio hazard harus memenuhi kaidah 3 lapis pengaman.
2. Labkesmas Kabupaten Sintang
- a. Lokasi: Kabupaten Sambas
  - b. Tanggal: April 2024
  - c. Hasil:
    - Untuk pemeriksaan sesuai yg dipersyaratkan Labkesda Kabupaten Sintang memeriksa lebih dari 50 sampel di tiap jenis pemeriksaan. Untuk alat dari yang dipersyaratkan masih terdapat banyak kekurangan alat di Labkesda Kabupaten Sintang. SDM di Labkesda Kabupaten Sintang masih kekurangan tenaga entomolog. Untuk ruangan masih perlu penambahan ruangan di Labkesda Kabupaten Sintang. Untuk pelatihan staf baik SDM di teknis dan admin masih sangat kurang.
    - Mohon bantuan Kemenkes RI untuk mengakomodir usulan penambahan ruangan dan alat pemeriksaan yang memang kurang dan tidak ada di Labkesda Kabupaten Sintang untuk pelatihan SDM di teknis.
  - d. Tindak Lanjut/Rekomendasi:
    - Telah membuat proposal usulan alat lewat Inpuls kepada Kemenkes RI dan menunggu arahan selanjutnya. Untuk ruangan sedang mengupayakan usulan lewat DAK Fisik TA usulan 2026.
3. Labkesmas Kabupaten Melawi
- a. Lokasi: Kabupaten Melawi
  - b. Tanggal: April 2024
  - c. Hasil:
    - Labkesda Kab. Melawi untuk pemeriksaan klinis sudah sesuai yg dipersyaratkan, Labkesda Kabupaten Melawi telah memeriksa lebih dari 50 sampel di tiap jenis pemeriksaan. Untuk standart alat dari yang dipersyaratkan masih terdapat banyak kekurangan alat, begitu juga untuk SDM masih kekurangan tenaga entomolog, surveilans dan Biologi.
    - Untuk ruangan masih perlu penambahan ruangan dan juga pelatihan yang menunjang baik teknis dan administrasi.
    - Ketiadaan anggaran untuk menambah peralatan pengujian dan Juga SDM untuk memnuhi standart Labkesmas Tier 2.
  - d. Tindak Lanjut/Rekomendasi:
    - Telah mengajukan usulan pengadaan alat lewat Inpuls kepada Kemenkes RI dan menunggu arahan selanjutnya.serta mengupayakan usulan perbaikan maupun penambahan ruangan lewat DAK Fisik TA usulan 2026.



Supervisi / Bimtek ke Labkesmas Kab Melawi,



Supervisi / Bimtek ke Labkesmas Kab Sambas ,

#### k. Pelatihan Teknis Laboratorium

Telah dilakukan Pelatihan Teknis Laboratorium yaitu :

- c) Penguatan teknik pengambilan sampel darah laboratorium klinis (flebotomi) dan uji kompetensi

Lokasi : Banten

Tanggal : 11, 12 dan 16 Oktober 2024

a. Hasil :

- Diikuti oleh 4 orang peserta dari instalasi patologi klinis (3 orang ) dan Instalasi Biomolekuler (1 orang). Penyelenggara DPW Banten PATELKI dengan lokasi pelatihan bertempat di Hotel Ibis Serpong, Banten.
- Tanggal 11 sd 12 Oktober pemberian teori dengan materi : Aspek Hukum dan Perundang-undangan flebotomi dasar . Anatomi dasar dan fisiologi sistem organ tubuh manusia Sistem sirkulasi darah manusia, Hemostasis dan koagulasi , Komunikasi flebotomi dasar K3 dan patient safety dalam flebotomi dasar, Flebotomi dasar dalam keadaan khusus dan penyulit, Penjaminan mutu pelayanan flebotomi dasar/Quality, Assurance, Penanganan dan Distribusi Spesimen , Troubel Shooting flebotomi dasar. Praktikum pengambilan darah flebotomi dasar Teknik flebotomi dasar (dengan manikin & antar peserta)
- tanggal 16 Oktober 2024 Peserta melaksanakan Uji Kompetensi Pengambilan Sampel Darah Laboratorium Klinis(Flebotomi) dengan system praktikum dan wawancara oleh Asesor LSP – PLMP

b. Tindaklanjut/Rekomendasi :

- diharapkan peserta yang telah lulus mampu dan dapat menerapkan ilmunya di BB Labkesmas Jakarta.



d) Penguatan persiapan laboratorium klinis di RS PON

Lokasi : Jakarta

Tanggal : 18 sd 22 November 2024

a. Hasil :

- Diikuti oleh 3 orang peserta dari instalasi Patologi Klinik. Penyelenggara : RS PON Jakarta.
- Selama 1 minggu Praktik dalam instalasi klinik dan laboratorium medis di RS PON Jakarta.

b. Tindaklanjut/Rekomendasi :

- diharapkan peserta yang telah lulus mampu dan dapat menerapkan ilmunya di BB Labkesmas Jakarta.

e) Penguatan teknik pemeriksaan biologi molekuler dasar

Lokasi : Banten

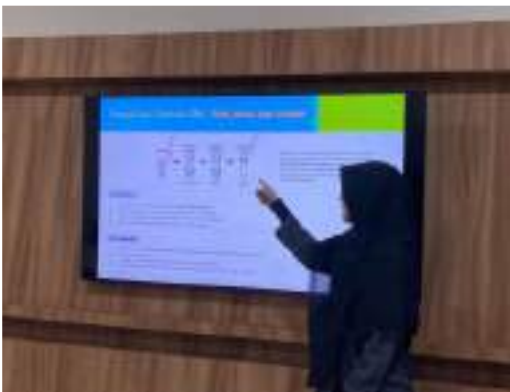
Tanggal : 14 - 15 Oktober 2024

a. Hasil :

- Diikuti oleh 3 orang peserta dari instalasi kesehatan lingkungan dan VBPP. Penyelenggara Genetika Science Academy dengan lokasi pelatihan bertempat di Kota Tangerang, Banten.
- Tanggal 14 sd 15 Oktober pemberian materi, diskusi dan Praktik (Hands on) pemeriksaan.
- Materi : basic molecular , pengenalan lab dan guideline bekerja di lab molekuler,
- Praktik : Ekstraksi DNA + QC, PCR hasil ekstraksi DNA, Elektroforensi dan visualisasi dan analisis data sekuensing

b. Tindaklanjut/Rekomendasi :

- Melakukan transfer ilmu pengetahuan tentang pemeriksaan berbasis biomolekuler kepada rekan di laboratorium kesehatan lingkungan.
- Persiapan bahan untuk pemeriksaan dalam rangka pengembangan pemeriksaan/ diagnosis berbasis biomolekuler.
- Persiapan peralatan untuk pemeriksaan dalam rangka pengembangan pemeriksaan/ diagnosis berbasis biomolekuler.



f) Penguatan teknik pengambilan sampel TCLP laboratorium lingkungan.

Lokasi : Jawa Barat

Tanggal : 14 - 15 Oktober 2024

a. Hasil :

- Diikuti oleh 3 orang peserta dari instalasi kesehatan lingkungan dan VBPP. Penyelenggara di PT.Labmania Indonesia Jaya Ruby Commercial TC 25 Summarecon Bekasi.
- Tanggal 116 – 17 Oktober pemberian materi, diskusi dan Praktik (Hands on) pemeriksaan.
- Materi teor I dan Praktik :

1. Prinsip analisis (simulasi ekstraksi sampel)
2. Prinsip uji (SNI 8808n: 2019) : Penentuan fase/ persen padat, Penetapan pH contoh uji, Ekstraksi/agitasi, Penyaringan, Pengujian

- b. Tindaklanjut/Rekomendasi :
- Pelatihan teknik penguatan teknik pengambilan sampel TCLP laboratorium lingkungan telah dilaksanakan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.
  - Petugas laboratorium BB Labkesmas Jakarta telah mampu dan memiliki kecakapan yang memadai untuk melakukan pengambilan sampel TCLP.
- g) Penguatan teknik pemeriksaan timbal dalam darah laboratorium lingkungan.  
Lokasi : Jawa Barat  
Tanggal : 16-17 Oktober 2024
- a. Hasil :
- Diikuti oleh 3 orang peserta dari instalasi kesehatan lingkungan dan VBPP. Penyelenggara di PT.Labmania Indonesia Jaya Ruby Commercial TC 25 Summarecon Bekasi.
  - Tanggal 16 sd 17 Oktober pemberian materi, diskusi dan Praktik pemeriksaan.
  - Materi teori dan Praktik :
    1. Prinsip dasar pengambilan sampel timbal dalam darah
    2. Prinsip dasar penggunaan Atomic Absorption Spectroscopy
    3. Praktik pengambilan sampel darah
    4. Pengukuran sampel timbal (Pb) dalam darah dengan menggunakan alat AAS
- b. Tindaklanjut/Rekomendasi :
- Pelatihan teknik penguatan teknik pemeriksaan Timbal (Pb) dalam darah dengan menggunakan alat AAS secara SSA Nyala telah berhasil dilaksanakan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.
  - Tindak lanjut dari pelatihan penguatan teknik pemeriksaan Timbal (Pb) dalam darah yaitu akan dilakukan pengembangan pemeriksaan Timbal (Pb) dalam darah di tahun 2025



Penguatan Teknik pemeriksaan TCLP (gbr 1) dan pemeriksaan timbal dalam darah (gbr 2 dan 3)

Lokasi : Jakarta, Jawa Barat, Banten dan Kalimantan Barat

Tanggal : Mei sd Desember 2024

a. Hasil :

- 1) Pengumpulan data peralatan Labkesmas yang berasal dari Labkesmas di 4 Propinsi sebanyak **714** yaitu 4 labkesmas Tingkat 3, 31 labkesmas Tingkat 2 dan 679 Labkesmas Tingkat 1 dengan rincian sebagai berikut.

Tabel.2 Data Peralatan Labkesmas regional 4 yang terkumpul tahun 2024

| No | Tingkat labkesmas   | Jumlah labkesmas | Keterangan                                                    |
|----|---------------------|------------------|---------------------------------------------------------------|
| 1  | Labkesmas Tingkat 1 | 4                | Provinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, Banten dan Kalimantan Barat |
| 2  | Labkesmas Tingkat 2 |                  |                                                               |

| No | Tingkat labkesmas   | Jumlah labkesmas | Keterangan                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----|---------------------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | - Jawa Barat        | 19               | Kota Depok, Kota Bogor, Kota Sukabumi, Kota Bekasi, Kota Tasikmalaya, Kota Banjar, Kab Bogor, Kab Bekasi, Kab Karawang, Kab Purwakarta, Kab Subang, Kab Bandung, Kab Bandung Barat, Kab Tasikmalaya, Kab Garut, Kab Ciamis, Kab Majalengka, Kab Sumedang dan Kab Indramayu |
|    | - Banten            | 5                | Kota Serang, Kota Cilegon, Kab Serang, Kab Pandeglang dan Kab Lebak                                                                                                                                                                                                        |
|    | - Kalimantan Barat  | 6                | Kota Pontianak, Kab Sambas, Kab Sintang, Kab Melawi, Kab Ketapang dan Kab Kayong Utara                                                                                                                                                                                     |
| 3  | Labkesmas Tingkat 1 |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|    | - Jawa Barat        | 495              | Dari 20 Kota / Kabupaten                                                                                                                                                                                                                                                   |
|    | - Banten            | 88               | Dari 5 kota/ kabupaten (Kota Serang, Kota Cilegon, Kab Serang, Kab Pandeglang dan Kab Lebak)                                                                                                                                                                               |
|    | - Kalimantan Barat  | 96               | Dari 5 kota/ kabupaten (Kota Pontianak, Kab Sambas, Kab Sintang, Kab Melawi dan Kab Ketapang )                                                                                                                                                                             |

- 2) Labkesmas yang telah memenuhi 60% standar alat labkesmas sebanyak **255 labkesmas** yang terdiri dari :
- **2** Labkesmas Tingkat 3 ( Labkesmas Provinsi DKI Jakarta dan Labkesmas Provinsi Jawa Barat
  - Labkesmas Tingkat 1 di Wilayah Banten sebanyak 26 Labkesmas
  - Labkesmas Tingkat 1 di wilayah Jawa Barat sebanyak 193 labkesmas
  - Labkesmas Tingkat 1 di wilayah Kalimantan Barat sebanyak **34 labkesmas**
- 3) Labkesmas Tingkat 3 (provinsi) :
- a) Prosentase ketersediaan alat labkesmas Tingkat 3 berdasarkan standar alat labkesmas berkisar dari 13% sd 69% dan prosentase di atas 60% di dapat **2 labkesmas Tingkat 3** yaitu Labkesmas Provinsi DKI Jakarta dan Labkesmas Provinsi Jawa Barat.
  - b) Untuk peralatan kalibrasi baru tersedia di 2 Labkesmas Tingkat 3 yaitu Labkesmas Prov DKI Jakarta dan Provinsi Jawa Barat.
  - c) Untuk peralatan pemeriksaan Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit semua labkesmas Tingkat 3 regional 4 **belum memilikinya**.
- 4) Labkesmas Tingkat 2 (kota / Kabupaten) :
- a) Prosentase ketersediaan peralatan labkesmas Tingkat 2 di wilayah Jawa Barat berkisar antara 9% sd 45,9%. Labkesmas yang memiliki peralatan terbanyak (45,9%) adalah Labkesmas Kota Bekasi sedangkan paling sedikit adalah labkesmas Kota Banjar (9%).
  - b) Prosentase ketersediaan peralatan Labkesmas Tingkat 2 di wilayah Banten menurut standar alat labkesmas berkisar antara 14% sd 53%. Labkesmas Kab Serang merupakan labkesmas yang memiliki peralatan laboratorium paling banyak sedangkan yang terendah adalah Labkesmas Kab Pandeglang (14%).
  - c) Ketersediaan peralatan laboratorium menurut standar alat labkesmas Tingkat 2 di wilayah Kalimantan Barat berkisar antara 16% hingga 50,6%. Labkesmas Kab Ketapang merupakan labkesmas yang memiliki peralatan terbanyak (50,6%), sedangkan paling sedikit adalah labkesmas

Kab Kayong Utara yang dimungkinkan karena merupakan labkesmas Tingkat 2 termuda di wilayah Kalimantan Barat.

- d) Untuk peralatan pemeriksaan Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit semua labkesmas Tingkat 2 regional 4 **belum memilikinya**.
- 5) Labkesmas Tingkat 1 (PKM) :
  - a) labkesmas Tingkat 1 di wilayah Jawa Barat yang memenuhi 60% standar alat didapat sebanyak **193 Labkesmas Tingkat 1**. Labkesmas tersebut tersebar paling banyak pada Labkesmas di Kabupaten Bandung yaitu sebanyak 26 Labkesmas dan ada 3 kota / kabupaten **yang belum** terdapat labkesmas Tingkat 1 yang memenuhi 60% standar alat labkesmas yaitu Labkesmas Tingkat 1 di Kab Majalengka, Kab Indramayu dan kabupaten Kuningan.
  - b) labkesmas Tingkat 1 di wilayah Provinsi Banten yang memenuhi 60% standar alat didapat sebanyak **26 Labkesmas Tingkat 1**, tersebar paling banyak pada Labkesmas di Kabupaten Serang yaitu sebanyak 12 Labkesmas dan terdapat 2 kota / kabupaten yang baru 1 (satu) labkesmas yang memenuhi 60% standar alat labkesmas Tingkat 1 yaitu Labkesmas Tingkat 1 di Kota Cilegon dan Kab Pandeglang.
  - c) labkesmas Tingkat 1 di wilayah Kalimantan Barat yang memenuhi 60% standar alat sebanyak **34 Labkesmas Tingkat 1**, tersebar paling banyak pada Labkesmas di Kota Pontianak yaitu sebanyak 15 Labkesmas dan yang paling sedikit labkesmas yang memenuhi 60% standar alat labkesmas Tingkat 1 yaitu Labkesmas Tingkat 1 di Kab Melawi ( 2 labkesmas).

b. Tindakanlanjut / Rekomendasi

1. Melakukan pendampingan / bimbingan teknis secara berjenjang dan berkesinambungan terkait pengembangan pemeriksaan dan mutu laboratorium pada labkesmas binaan di bawahnya.
2. Melakukan Analisa kebutuhan pengembangan laboratorium (SDM, peralatan, metode pemeriksaan, mutu laboratorium serta sarana dan prasarana laboratorium ) berdasarkan prioritas labkesmas guna memenuhi target pencapaian pemeriksaan standar labkesmas.
3. Mengawal pengadaan alat laboratorium, BMHP dan reagen melalui dana impuls dan sumber lainnya agar segera terpenuhi sesuai standar Labkesmas.
4. Melakukan advokasi terkait fungsi labkesmas pada pembuat kebijakan dan stakeholder terkait di daerah masing- masing.



Sosialisasi Hasil Pemetaan Labkesmas pada Labkesmas Tingkat 3 Prov Jawa Barat, Tingkat 2 kota Cilegon dan Kab Pandeglang

### 3. Tim Kerja Surveilans Penyakit, Faktor Risiko Kesehatan dan Kejadian Luar Biasa (KLB)

#### a. Analisis Data

##### 1) Analisis Data Pemeriksaan Difteri di BB Labkesmas Jakarta Tahun 2024

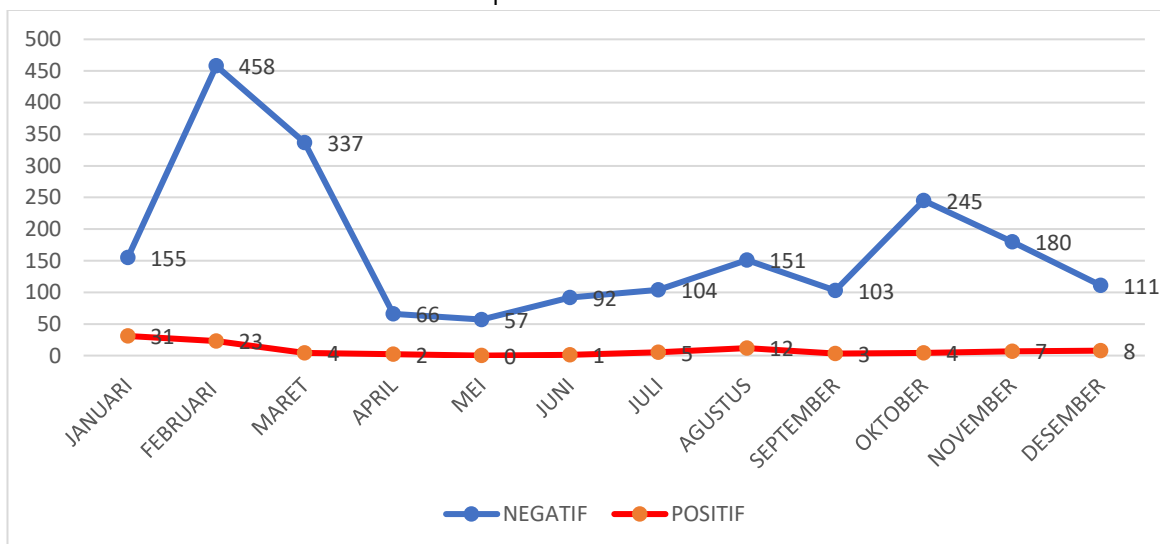
Lokasi : DK Jakarta

Tanggal : Januari-Desember 2024

##### a) Hasil :

Difteri merupakan salah satu penyakit yang sangat menular, dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), yang dalam kurun waktu beberapa tahun ini secara sporadis menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan frekuensi kejadian dan wilayah baru. Difteri disebabkan oleh bakteri gram positif *Corynebacterium diphtheriae* strain toksin. Masa inkubasi antara 2-5 hari. Masa penularan penderita 2-4 minggu sejak masa inkubasi, sedangkan masa penularan *carrier* bisa sampai 6 bulan. Sumber penularan adalah manusia baik sebagai penderita maupun *carrier*. Seseorang dapat menyebarkan bakteri melalui pernafasan *droplet infection* atau melalui muntahan, pada difteri kulit bisa melalui luka di tangan. Menurut Pedoman Surveilans dan Penanggulangan Difteri tahun 2018, definisi suspek Difteri adalah seseorang dengan gejala faringitis, tonsillitis, laryngitis, trakeitis, atau kombinasinya disertai demam atau tanpa demam dan adanya pseudomembran putih keabu-abuan yang sulit lepas, mudah berdarah apabila dilepas atau dilakukan manipulasi.

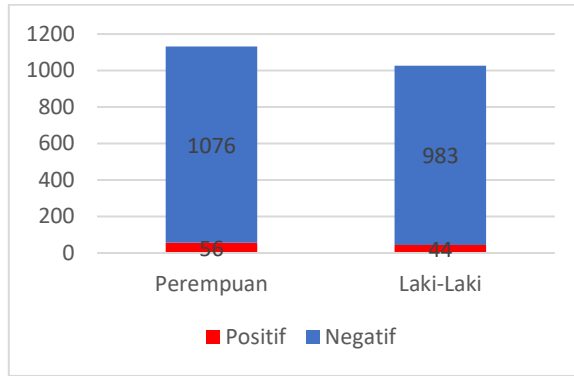
Distribusi Hasil Pemeriksaan Spesimen Difteri Per Bulan Tahun 2024



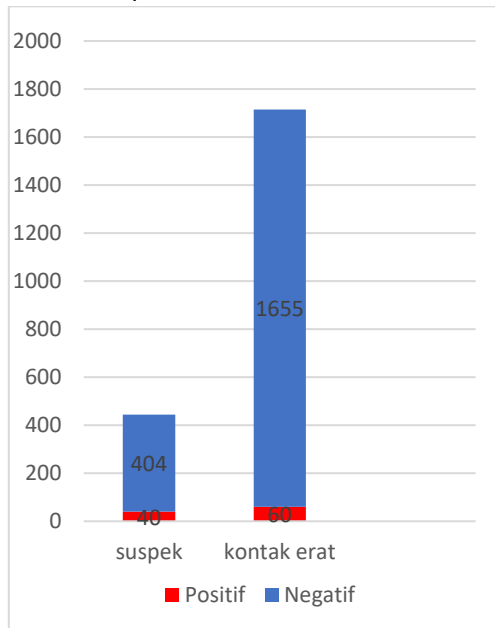
BB Labkesmas Jakarta telah melakukan pemeriksaan spesimen difteri selama tahun 2024. Periode Januari-Desember 2024 BB Labkesmas Jakarta telah memeriksa 2.159 spesimen swab tenggorok dari wilayah layanan BB Labkesmas Jakarta. Hasil positif sebanyak 100 spesimen dan 2059 negatif. Berdasarkan tren bulanan, hasil negatif mengalami puncak tertinggi di Bulan Februari (458). Tren cenderung menurun dari Maret hingga Mei, kemudian berfluktuasi hingga Desember. Tren hasil positif konsisten rendah sepanjang tahun, dengan puncak di Januari (31) dan nilai terendah di Mei (0). Rasio kasus positif tertinggi di Bulan Januari sebesar 20%.

Pada Tahun 2024 BB Labkesmas Jakarta telah memeriksa sebanyak 2.159 spesimen difteri. Berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan sebanyak 1.132 spesimen berjenis kelamin perempuan dan 1.027 spesimen berjenis kelamin laki-laki. Prevalensi difteri pada perempuan 4,94% (56 positif) sedangkan pada laki-laki 4,29% (44 positif). Jadi dapat disimpulkan bahwa ratio kasus positif/negatif lebih tinggi pada perempuan. Persentase kasus negatif hampir sama pada kedua kelompok (95.06% untuk perempuan dan 95.71% untuk laki-laki).

## Distribusi Hasil Pemeriksaan Spesimen Difteri Per Bulan Tahun 2024



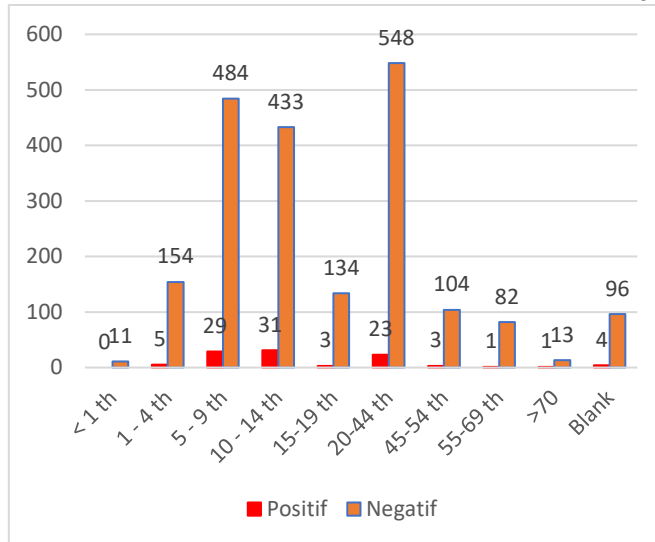
## Distribusi Spesimen Difteri di tahun 2024 berdasarkan kategori



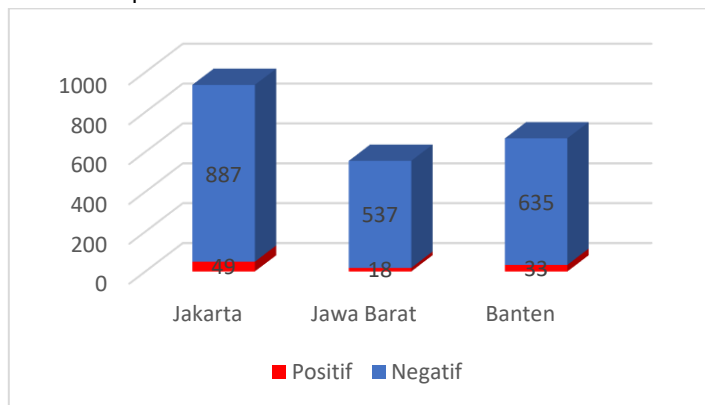
Distribusi berdasarkan kategori spesimen kontak erat diperiksa sebanyak 1.715 spesimen, diperoleh hasil 60 positif dan 1.655 negatif sedangkan spesimen suspek total diperiksa sebanyak 444 spesimen, diperoleh hasil 40 positif dan 404 negatif. Prevalensi difteri lebih tinggi pada suspek (9,01%) dibandingkan kontak erat (3,50%). Proporsi negatif pada kontak erat lebih besar (96,50%) dibandingkan dengan suspek (90,99%). Dari total 444 kasus, hanya 40 kasus (9,01%) yang positif, menunjukkan bahwa mayoritas kasus suspek ternyata tidak terkonfirmasi sebagai kasus positif. Dari total 1715 kasus, hanya 60 kasus (3,50%) yang positif, menunjukkan bahwa sebagian besar kontak erat tidak berkembang menjadi kasus positif.

Kasus positif tertinggi ditemukan pada kelompok umur 10-14 tahun (31 kasus), diikuti oleh 5-9 tahun (29 kasus) dan 20-44 tahun (23 kasus). Kasus positif sangat rendah pada kelompok usia <1 tahun, 45-54 tahun, 55-69 tahun, dan >70 tahun, masing-masing hanya 0-3 kasus. Kelompok usia dengan proporsi tertinggi kasus positif terhadap negatif adalah kelompok >70 tahun dengan 7,14% kasus positif, meskipun jumlah total kasusnya kecil. Kelompok usia 5-14 tahun menyumbang proporsi kasus positif yang besar, menunjukkan potensi penyebaran lebih tinggi pada anak-anak dan remaja.

### Distribusi Spesimen Difteri di tahun 2024 berdasarkan kategori umur

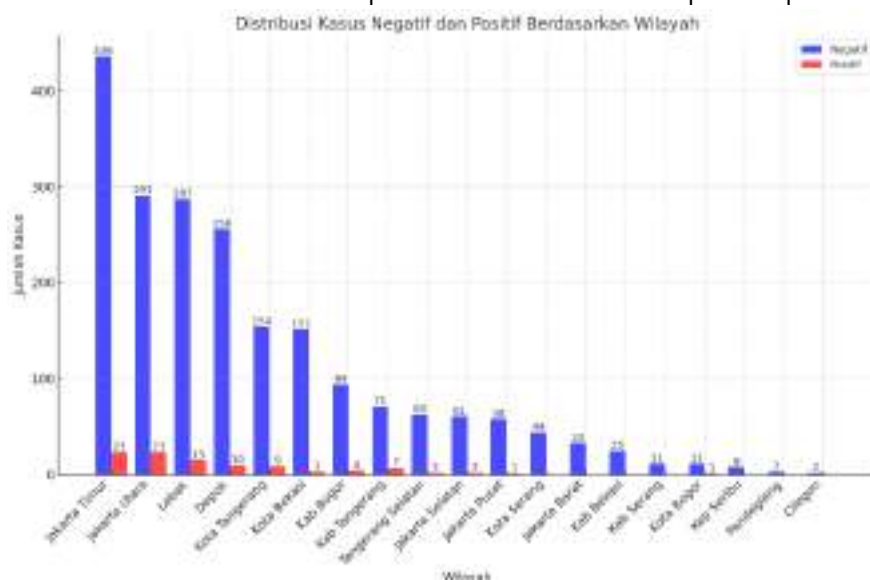


### Distribusi Spesimen Difteri di tahun 2024 berdasarkan Provinsi



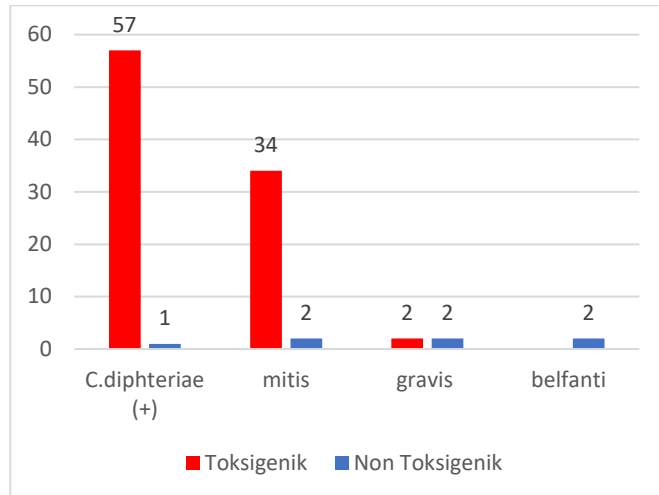
Wilayah Jakarta menunjukkan angka kasus positif tertinggi (49 kasus), tetapi juga memiliki jumlah kasus negatif terbesar. Jawa Barat, meskipun memiliki kasus positif lebih rendah, juga memiliki jumlah kasus negatif yang lebih kecil dibandingkan Banten dan Jakarta. Banten berada di tengah-tengah dalam hal jumlah kasus positif dan negatif.

### Distribusi Spesimen Difteri di tahun 2024 per Kabupaten/Kota



Wilayah Jakarta Timur mencatatkan jumlah kasus total tertinggi, dengan dominasi kasus negatif (94,90%). Jakarta Utara memiliki persentase positif tertinggi di antara wilayah Jakarta, mencapai 7,32%. Kabupaten Tangerang dan Kota Bogor memiliki persentase kasus positif tertinggi secara keseluruhan, meskipun jumlah total kasusnya lebih rendah dibandingkan wilayah lain. Secara keseluruhan total proporsi negatif 95,37% dan total proporsi positif sebesar 4,63%.

Distribusi Spesimen Difteri di tahun 2024 berdasarkan subtype



Hasil menunjukkan bahwa mayoritas kasus positif *C. diphtheriae* bersifat toksigenik (93%), sedangkan kasus non-toksigenik sangat sedikit (7%). Mayoritas kasus yang terkonfirmasi *C. diphtheriae* bersifat toksigenik, terutama subtype *C. Diphtheriae* dan *mitis*. Subtype *gravis* memiliki distribusi toksigenikitas yang seimbang (50% toksigenik, 50% non-toksigenik), sedangkan subtype *belfanti* seluruhnya bersifat non-toksigenik.

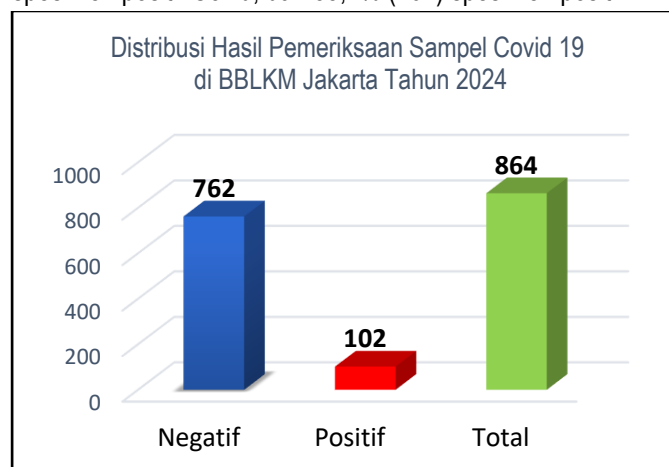
## 2) Analisis Data Pemeriksaan Covid-19 di BBLKM Jakarta Tahun 2024

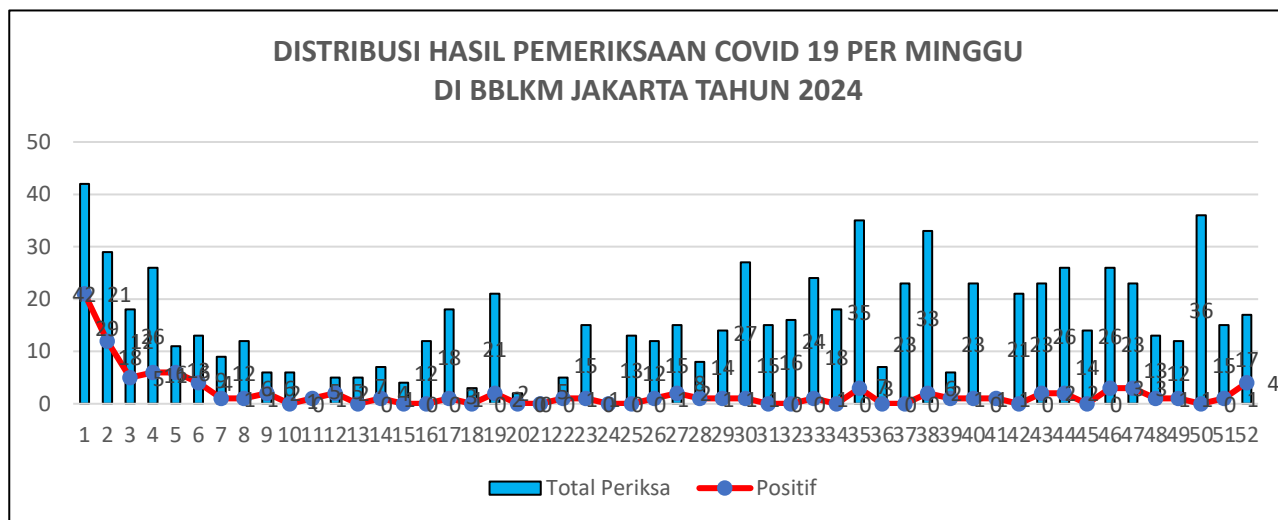
Lokasi : Prov DK Jakarta, Prov Jawa Barat, Prov Banten, Prov Kalimantan barat

Tanggal : Januari-Desember 2024

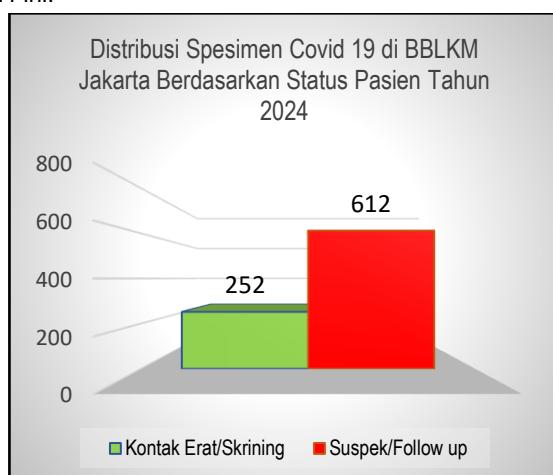
### a. Hasil

Pemeriksaan Covid-19 tahun 2024 mayoritas merupakan spesimen sentinel ILI/SARI yang juga dilakukan pemeriksaan Covid secara paralel dengan pemeriksaan Influenza. Selama tahun 2024, telah diperiksa sebanyak 864 spesimen swab, dengan hasil pemeriksaan sebanyak 11.8% (102) spesimen positif Covid, dan 88,2% (762) spesimen negatif.

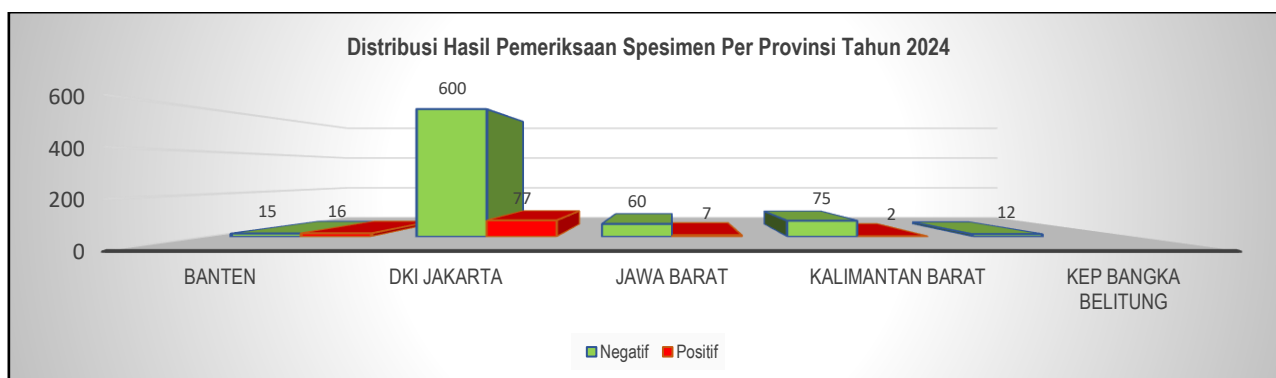




Selama tahun 2024, BBLKM Jakarta melakukan pemeriksaan sebanyak 132 hari kerja dan mengeluarkan hasil dengan rata-rata 7 hasil pemeriksaan perhari-nya. Jumlah pemeriksaan tertinggi pada minggu 1 sebanyak 42 spesimen. Dan jumlah spesimen yang positif juga di minggu 1 sebanyak 21 spesimen yang positif Covid. Selama tahun 2024 jumlah spesimen yang positif cenderung landai, tidak terdapat peningkatan kasus yang ekstrim selama tahun 2024 ini.

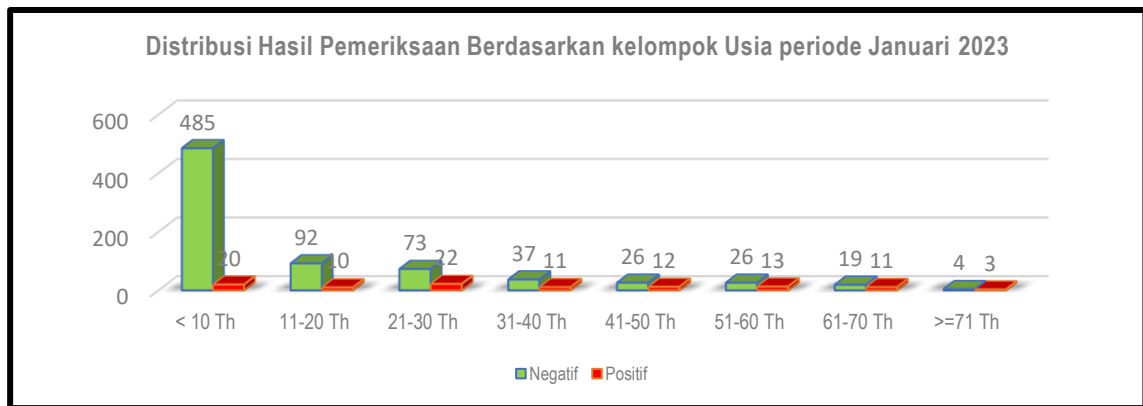


Dari total spesimen yang diperiksa pada tahun 2024, sebanyak 612 (70,8%) spesimen merupakan kasus suspek. Dan sisa nya 29.2% (252) spesimen dari kontak erat/skrining. Hal ini dimungkinkan karena mayoritas sampel yang ada berasal dari spesimen sentinel ILISARI sehingga spesimen yang diambil berasal dari responden yang bergejala dan berobat ke fasyakes.



Berdasarkan asal spesimen yang diperiksa di BBLKM Jakarta, spesimen dari DKI Jakarta menempati urutan terbanyak, yaitu sebanyak 677 spesimen diikuti Provinsi Kalimantan Barat sebanyak 77 spesimen, Provinsi Jawa Barat sebanyak 67 spesimen dan Provinsi Banten 31 spesimen. Terdapat 12 spesimen dari Provinsi Kep Bangka Belitung,

spesimen tersebut merupakan spesimen Sentinel ILI di Kabupaten Bangka yang dikarenakan reagen pemeriksaan yang sedang habis, maka di rujuk ke BBLKM Jakarta untuk diperiksa Covid dan Influenza.

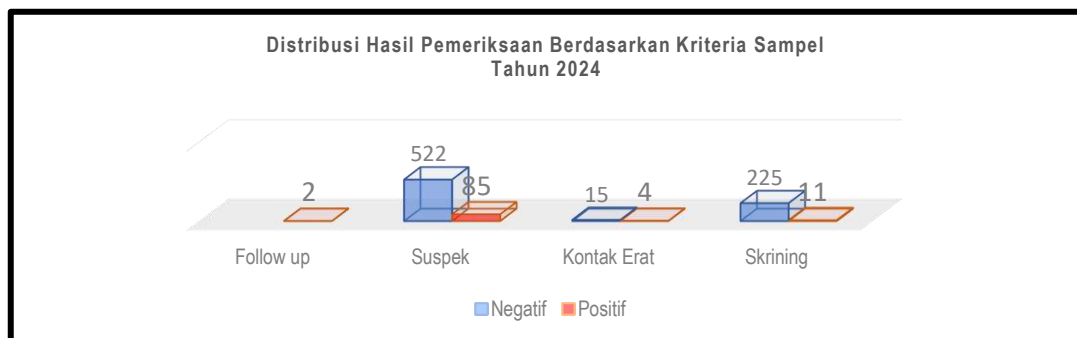


Dilihat berdasarkan usia, hasil positif paling banyak didapatkan pada usia 21-30 Thn (22 spesimen) dan ≤ 10 Thn (20 spesimen). Berdasarkan sebaran ini, usia produktif menjadi yang terbanyak yang positif.

### Distribusi Sampel Positif



Melihat hasil spesimen-spesimen yang positif, dapat diamati rentang umur yang berisiko positif dimasing-masing jenis kelamin. Dari gambar disamping, terdapat perbedaan kelompok umur berisiko positif Covid berdasarkan jenis kelamin. Pada laki-laki, kasus terbanyak pada usia ≤ 10 tahun, sedangkan pada perempuan, mayoritas kasus berada pada rentang usia 21-30 tahun.



Berdasarkan kriteria spesimen COVID 19, hasil pemeriksaan spesimen paling banyak kategori suspek (85 spesimen) diikuti dengan skrining (11 spesimen), kontak erat (4 spesimen) dan follow up (2 spesimen).

### 3) Analisis Data Pemeriksaan WGS Covid-19 di BBLKM Jakarta Tahun 2024

Lokasi : Prov DK Jakarta, Prov Jawa Barat, Prov Banten, Prov Kalimantan barat

Waktu : Januari - Desember 2024

#### a) Hasil :

Pada tahun 2024 sebagian besar spesimen yang dilakukan pemeriksaan Covid-19 berasal dari spesimen ILI/SARI yang dikirimkan oleh sentinel site ILI/SARI ke BB Labkesmas Jakarta. Spesimen positif Covid-19 dengan CT value <30 yang dilakukan pemeriksaan WGS di BB Labkesmas Jakarta ada sebanyak 87 sampel dan yang dirujuk untuk pemeriksaan WGS di BB Laboratorium Biologi

Kesehatan sebanyak 7 sampel, sehingga jumlah spesimen Covid-19 di BB Labkesmas Jakarta yang dilakukan pemeriksaan WGS sebanyak 94 spesimen.

Grafik 1.



Spesimen yang dilakukan pemeriksaan WGS di BB Labkesmas Jakarta sebanyak 87 sampel (92,55%) sedangkan sampel yang dirujuk untuk diperiksa di BB Laboratorium Biologi Kesehatan sebanyak 7 sampel (7,45%) yang merupakan sampel ILI (*Influenza Like Illness*).

Grafik 2.



Grafik 3.



Spesimen yang dilakukan pemeriksaan WGS sebagian besar adalah perempuan sebanyak 62 orang (65,96%) dan laki-laki sebanyak 32 orang (34,04%). Berdasarkan kelompok umur, spesimen yang dilakukan pemeriksaan WGS paling banyak pada kelompok umur 21-30 tahun yaitu sebanyak 26 orang (27,66%). Hal ini dimungkinkan karena kelompok umur ini adalah kelompok umur produktif yang lebih berisiko terpapar Covid-19 dan lebih banyak berinteraksi dengan orang lain.

Grafik 4.



Grafik 5.



Berdasarkan status pasien, sebagian besar spesimen yang dilakukan pemeriksaan WGS adalah merupakan suspek atau orang yang bergejala yaitu sebanyak 82 orang (87,23%). Sedangkan untuk spesimen kontak erat dan skrining medis masing-masing yaitu sebanyak 5 orang (5,32%), spesimen follow up dan skrining lainnya masing-masing sebanyak 1 orang (1,06%).

Berdasarkan asal fasyankes pengirim spesimen, sebagian besar spesimen yang dilakukan pemeriksaan WGS berasal dari Puskesmas yaitu sebanyak 80 spesimen (85,11%). Sedangkan spesimen yang berasal Instansi yaitu sebanyak 11 spesimen (11,7%) dan yang berasal dari Rumah Sakit yaitu sebanyak 3 spesimen (3,19%). Instansi yang mengirimkan spesimen untuk pemeriksaan ILI dan Covid-19 ke BB Labkesmas Jakarta yaitu BKK Kelas I Soekarno Hatta.

Grafik 6.



Berdasarkan kabupaten/kota asal fasyankes pengirim spesimen, sebagian besar spesimen yang dilakukan pemeriksaan WGS berasal dari Kota Jakarta Timur yaitu sebanyak 68 spesimen (72,34%). Sedangkan spesimen dari Provinsi DK Jakarta lainnya berasal dari Kota Jakarta Utara sebanyak 4 spesimen (4,25%), dari Jakarta Pusat dan Jakarta Barat masing-masing sebanyak 2 spesimen (2,13%).

Spesimen yang berasal dari Provinsi Jawa Barat yang dilakukan pemeriksaan WGS yaitu dari Kota Depok sebanyak 3 spesimen (3,19%) dan dari Kota Bandung sebanyak 1 spesimen (1,06%). Spesimen yang berasal dari Provinsi Banten yang dilakukan pemeriksaan WGS yaitu dari Kota Tangerang sebanyak 11 spesimen (11,7%) dan dari Kota Tangerang Selatan sebanyak 2 spesimen (2,13%). Sedangkan spesimen yang berasal dari Provinsi Kalimantan Barat berasal dari Kota Pontianak sebanyak 1 spesimen (1,06%).

Berdasarkan hasil pemeriksaan WGS pada 94 spesimen menunjukkan sebagian besar spesimen merupakan subvarian Omicron (BA-2-like) yaitu sebanyak 68 spesimen (72,34%). Sedangkan subvarian lainnya yaitu probable Omicron (unassigned) sebanyak 10 spesimen (10,64%), Omicron (unassigned) sebanyak 4 spesimen (4,25%), Omicron (XBB-like) dan Omicron (XBB.1.16-like) masing-masing sebanyak 2 spesimen (2,13%), sedangkan Omicron (XBB.1-like), Omicron JN.1, Omicron JN.1.1, Omicron GW.5.1, Omicron KS.1, Omicron KP.4 dan XDA (Recombinant) masing-masing sebanyak 1 spesimen (1,06%). Terdapat 1 spesimen yang tidak dapat dianalisis sehingga tidak keluar hasil subvariannya.



Grafik 2.

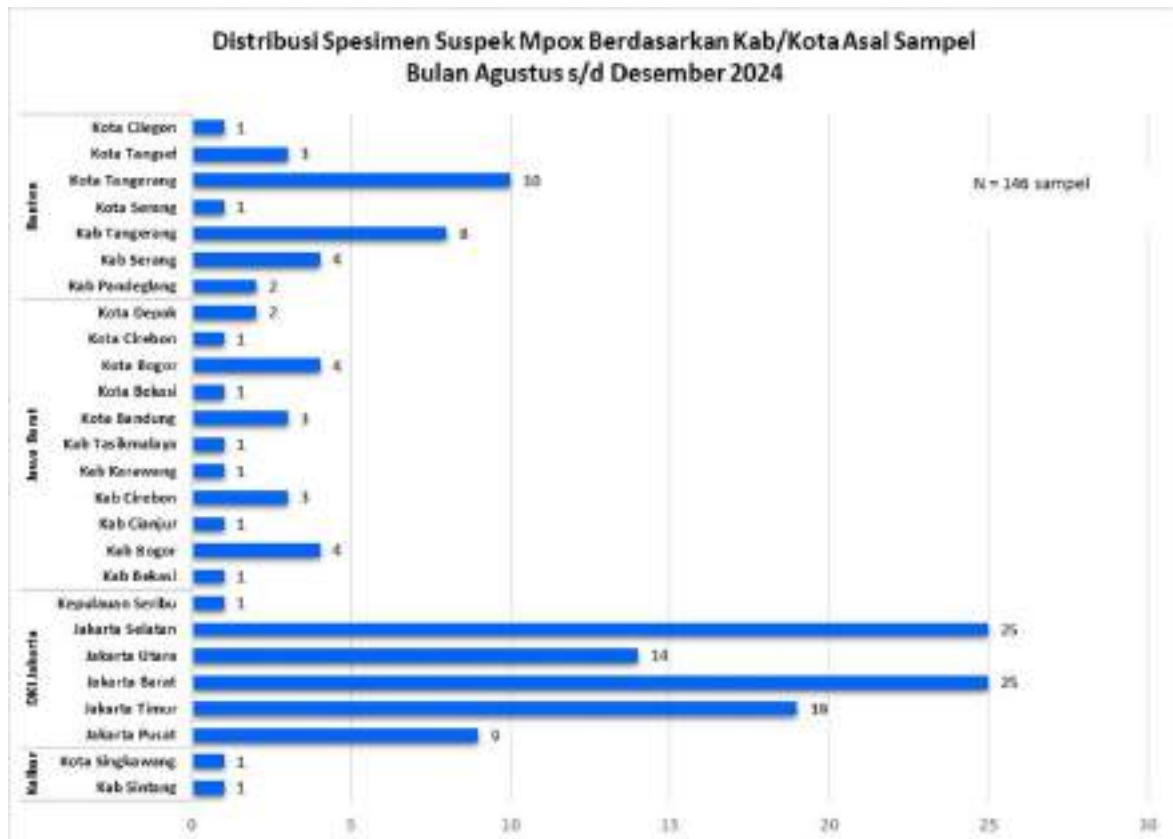


Grafik 3.



Spesimen suspek Mpox yang diperiksa oleh BB Labkesmas Jakarta sebagian besar adalah laki-laki yaitu sebanyak 107 orang (73,29%) dan perempuan sebanyak 39 orang (26,71%). Berdasarkan kelompok umur, suspek Mpox paling banyak pada kelompok umur 21-30 tahun yaitu sebanyak 41 orang (28,1%). Hal ini dimungkinkan karena kelompok umur ini adalah kelompok umur produktif yang lebih berisiko terpapar Mpox.

Grafik 4.



Berdasarkan kabupaten/kota asal pengirim spesimen, sebagian besar spesimen suspek Mpox yang diperiksa oleh BB Labkesmas Jakarta berasal dari Kota Jakarta Selatan dan Jakarta Barat yaitu masing-masing sebanyak 25 orang (6,25%). Hal ini dimungkinkan karena kasus konfirmasi Mpox di Indonesia paling banyak berasal dari Provinsi DK Jakarta.

#### 5) Analisis Data Pemeriksaan Viral Load (VL) Hepatitis C (HCV) di BBLKM Jakarta Tahun 2024

Lokasi : Prov DK Jakarta (RSK Ketergantungan Obat)

Waktu : Januari - Desember 2024

Hasil :

Pada bulan Januari-Desember 2024 BB Labkesmas Jakarta menerima sampel rujukan dari RSK Ketergantungan Obat Jakarta untuk dilakukan pemeriksaan *viral load* (VL) Hepatitis C Virus (HCV). Total spesimen yang dilakukan pemeriksaan VL HCV adalah sebanyak 55 spesimen.

Grafik 1.



Grafik 2.



Spesimen HCV yang diterima oleh BBLKM Jakarta berasal dari RSK Ketergantungan Obat Jakarta untuk dilakukan pemeriksaan Viral Load. Hasil pemeriksaan Viral Load HCV didapatkan hasil terdeteksi HCV sebanyak 26 spesimen (47,3%) dan yang tidak terdeteksi HCV sebanyak 29 spesimen (52,7%). Pada 26 spesimen yang terdeteksi HCV sebanyak 17 spesimen (65,4%) memiliki nilai viral load (VL) HCV yang tinggi ( $> 800.000$  IU/mL) dan 9 spesimen (34,6%) memiliki nilai viral load (VL) HCV yang rendah ( $\leq 800.000$  IU/mL).

Hasil pemeriksaan yang menunjukkan tidak terdeteksi HCV (*undetectable*) menunjukkan tidak adanya RNA virus dalam batas sensitivitas alat. Hal ini dapat berarti tidak ada infeksi aktif atau terapi telah berhasil. Untuk hasil pemeriksaan yang terdeteksi viral load (VL) HCV rendah yaitu  $\leq 800.000$  IU/mL menunjukkan infeksi aktif dengan tingkat replikasi yang relatif rendah. Sedangkan hasil pemeriksaan yang terdeteksi viral load (VL) HCV tinggi yaitu  $> 800.000$  IU/mL menunjukkan tingkat replikasi virus yang tinggi, tetapi tidak selalu berkaitan dengan tingkat keparahan penyakit hati.

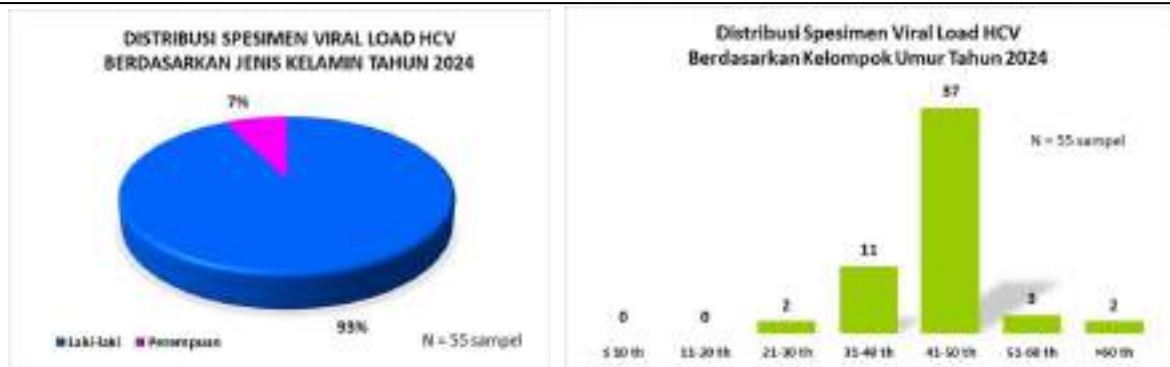
Grafik 3.



Berdasarkan perhitungan *Turn Around Time* (TAT) dari spesimen diterima hingga hasil keluar maka didapatkan sebagian besar spesimen VL HCV dikerjakan selama 1 hari sebanyak 23 spesimen (41,8%) dan selama 0 hari atau pada hari yang sama sebanyak 22 spesimen (40%).

Grafik 3.

Grafik 4.



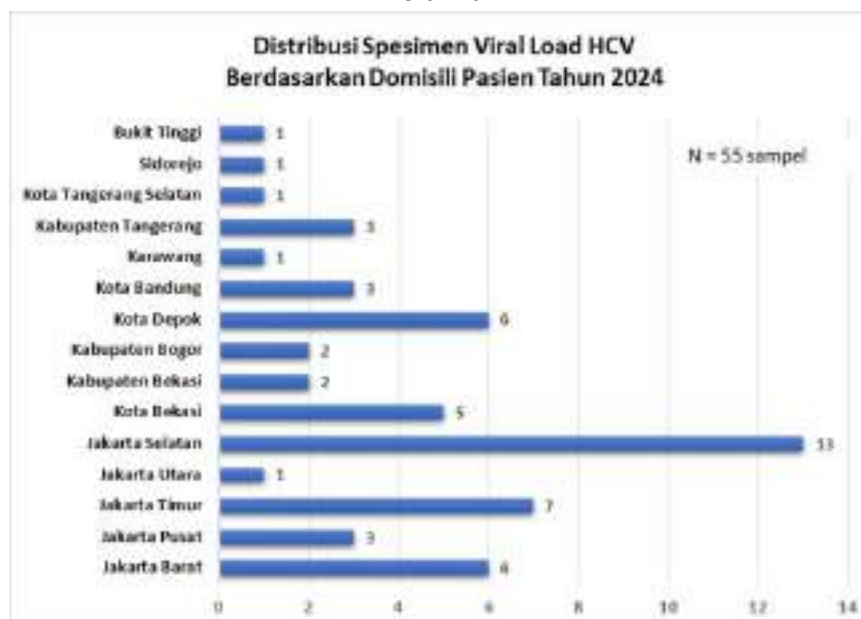
Spesimen yang dilakukan pemeriksaan VL HCV sebagian besar adalah laki-laki sebanyak 51 orang (92,72%) dan perempuan sebanyak 4 orang (7,27%). Berdasarkan kelompok umur, spesimen yang dilakukan pemeriksaan VL HCV paling banyak pada kelompok umur 41-50 tahun yaitu sebanyak 37 orang (67,27%). Sedangkan pada kelompok umur 31-40 tahun sebanyak 13 orang (23,64%), pada kelompok umur 51-60 tahun sebanyak 3 orang (5,45%), pada kelompok umur 21-30 tahun dan kelompok umur >60 tahun masing-masing sebanyak 2 orang (3,64%).

Grafik 5.



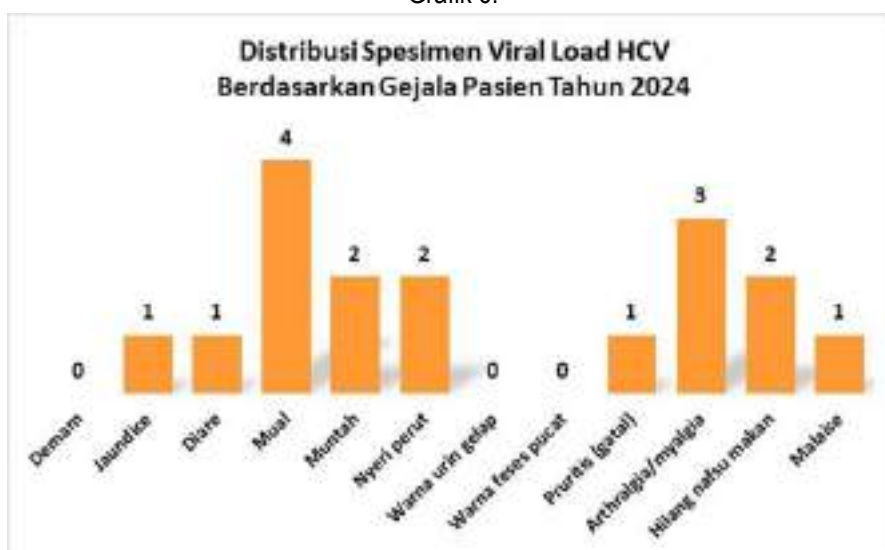
Pasien HCV yang dilakukan pemeriksaan Viral Load HCV sebagian besar merupakan karyawan yaitu sebanyak 28 orang (50,9%). Pekerjaan lainnya yaitu tidak bekerja sebanyak 9 orang (16,36%), wiraswasta sebanyak 3 orang (5,45%), ibu rumah tangga dan mahasiswa masing-masing sebanyak 1 orang (1,82%). Terdapat sebanyak 13 orang (23,64%) yang tidak disebutkan jenis pekerjaannya.

Grafik 6.



Berdasarkan tempat tinggal kasus Hepatitis C, sebagian besar kasus berasal dari Kota Jakarta Selatan yaitu sebanyak 13 orang (23,6%). Kasus Hepatitis C dari Provinsi DKI Jakarta berasal dari Kota Jakarta Timur sebanyak 7 orang (12,73%), dari Kota Jakarta Barat sebanyak 6 orang (10,9%), dari Kota Jakarta Pusat sebanyak 3 orang (5,45%), dan dari Kota Jakarta Utara sebanyak 1 orang (1,82%). Kasus Hepatitis C dari Provinsi Jawa Barat berasal dari Kota Depok sebanyak 6 orang (10,9%), dari Kota Bekasi sebanyak 5 orang (9,09%), dari Kota Bandung sebanyak 3 orang (5,45%), dari Kabupaten Bogor dan Kabupaten Bekasi masing-masing sebanyak 2 orang (3,64%) dan dari Kabupaten Karawang sebanyak 1 orang (1,82%). Kasus Hepatitis C dari Provinsi Banten berasal dari Kabupaten Tangerang sebanyak 3 orang (5,45%) dan dari Kota Tangerang Selatan sebanyak 1 orang (1,82%). Terdapat 2 orang yang bertempat tinggal di luar wilayah DKI Jakarta, Jawa Barat dan Banten yaitu 1 orang berasal dari Sidoarjo dan 1 orang berasal dari Bukit Tinggi.

Grafik 6.



Berdasarkan gejala klinis, sebagian besar kasus Hepatitis C mengalami mual yaitu sebanyak 4 orang (5,7%). Gejala lainnya yang dirasakan yaitu arthralgia/myalgia sebanyak 3 orang (5,45%), muntah, nyeri perut dan hilang nafsu makan masing-masing sebanyak 2 orang (3,64%), jaundice, diare dan malaise masing-masing sebanyak 1 orang (1,82%).

Grafik 7.



Berdasarkan kondisi penyerta pada pasien HCV yang dilakukan pemeriksaan Viral Load HCV sebagian besar tidak terdapat kondisi penyerta sebanyak 39 orang (71%). Namun terdapat pasien HCV dengan

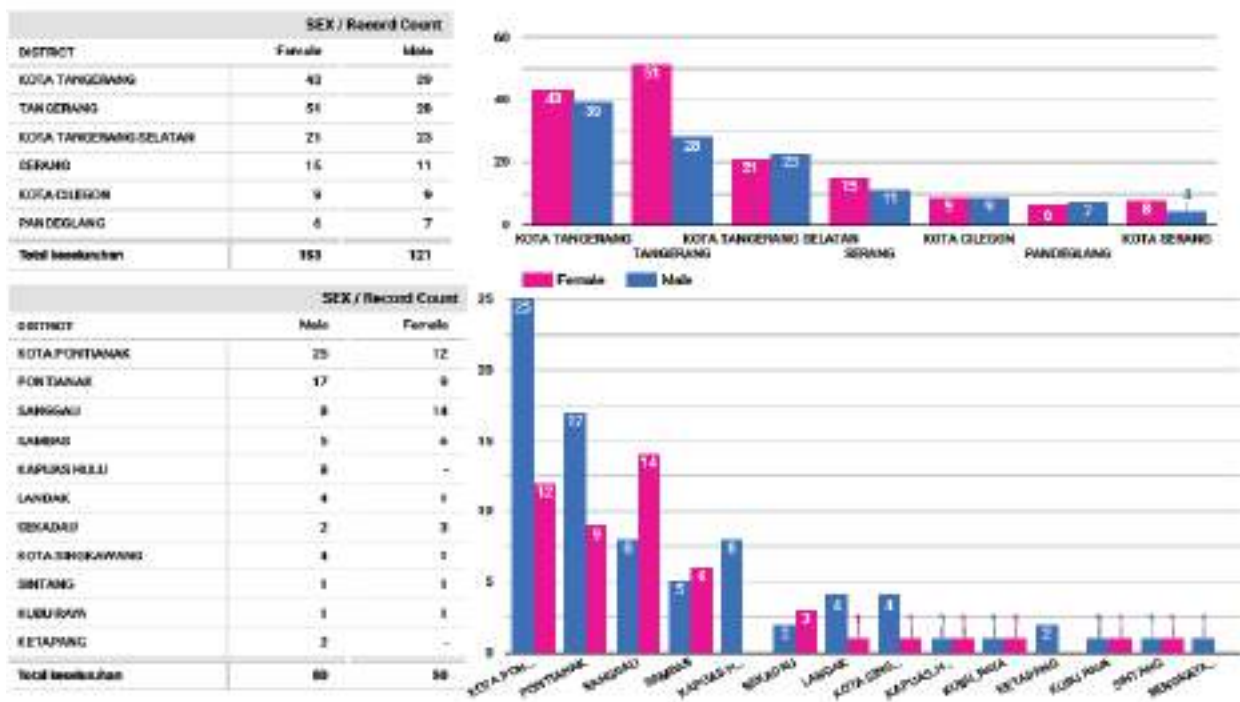
gangguan imunologi sebanyak 15 orang (27%) dan yang menderita gagal hati kronis sebanyak 1 orang (2%). Tidak ada pasien HCV dengan kondisi penyerta Covid-19.

6) Surveilans Campak Rubela Tahun 2024

Sehubungan dengan surat dari Plt. Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit nomor IM.03.02/C/2146/2024 tentang Penunjukan Laboratorium Rujukan Campak-Rubela/CSR tanggal 16 Agustus 2024, dimana pada tahun 2024 BB Labkesmas Jakarta termasuk dalam salah satu dari 4 Laboratorium Kesehatan Masyarakat yang telah dinyatakan Lulus Tes Panel oleh Laboratorium Nasional Campak Rubela Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, maka terhitung sejak bulan Agustus BB Labkesmas Jakarta aktif menerima dan memeriksa spesimen suspek Campak Rubela dengan wilayah kerja Provinsi Banten dan Kalimantan Barat.

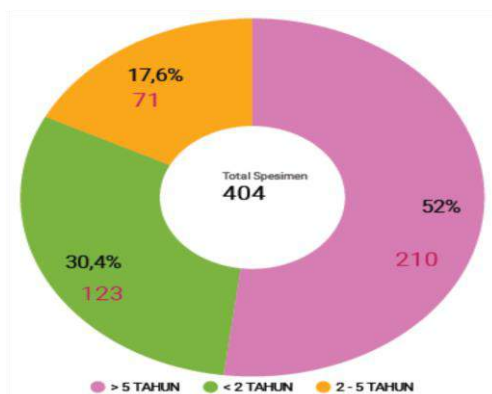
Jumlah spesimen suspek Campak Rubela yang diterima oleh BB Labkesmas Jakarta sejak tanggal 30 Agustus s/d 31 Desember 2024 adalah sebanyak 404 spesimen, dimana 274 spesimen berasal dari Provinsi Banten dan 130 spesimen berasal dari Provinsi Kalimantan Barat.

Grafik Distribusi Spesimen Campak Rubela Berdasarkan Asal Kabupaten/Kota Tahun 2024



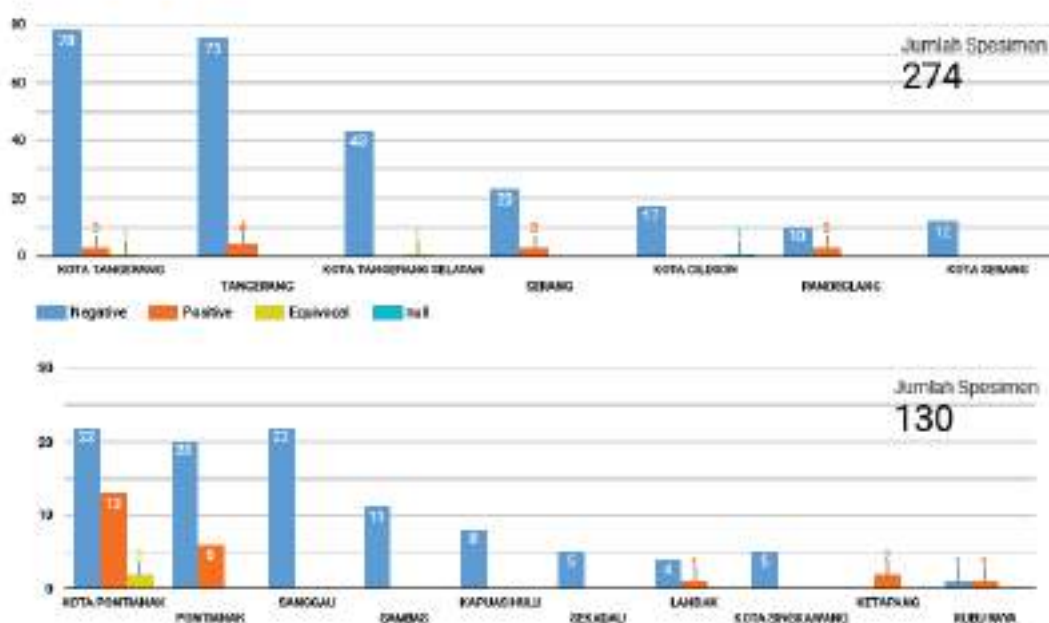
Distribusi spesimen berdasarkan asal Kabupaten/Kota digambarkan pada grafik di atas, 3 Kabupaten/Kota dengan jumlah specimen terbanyak berasal dari Provinsi Banten di antaranya Kota Tangerang (82 spesimen), Kabupaten Tangerang (79 spesimen), Kota Tangerang Selatan (44 spesimen).

### Grafik Distribusi Specimen Campak Rubela Berdasarkan Kelompok Umur Tahun 2024



Berdasarkan kelompok umur, diketahui specimen suspek campak rubella berada pada kelompok umur > 5 tahun (52%).

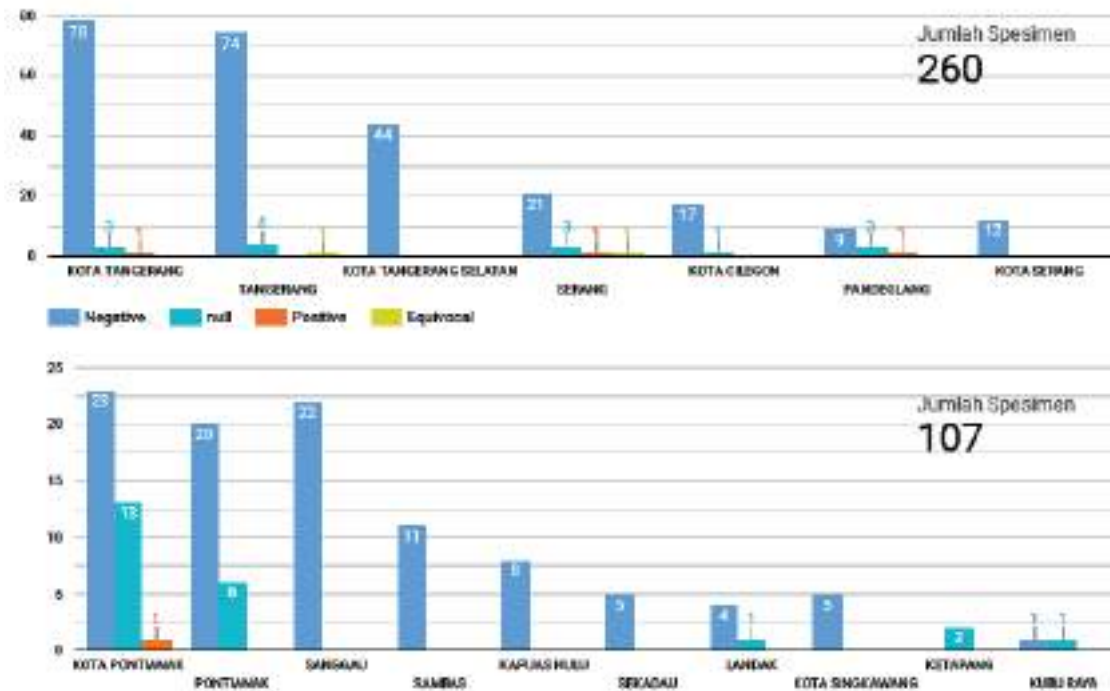
### Grafik Hasil Pemeriksaan Spesimen Campak Tahun 2024



Pada pemeriksaan specimen suspek Campak Rubela, tahapan pemeriksaan dilakukan sebanyak 2 tahap. Tahap pertama, semua specimen suspek dilakukan pemeriksaan antibodi campak, untuk specimen yang dengan hasil positif IgM Campak, disimpulkan Positif Campak. Sementara, untuk specimen dengan hasil negatif antibodi campak, maka specimen tersebut dilanjutkan pemeriksaan tahap kedua, untuk antibodi Rubela.

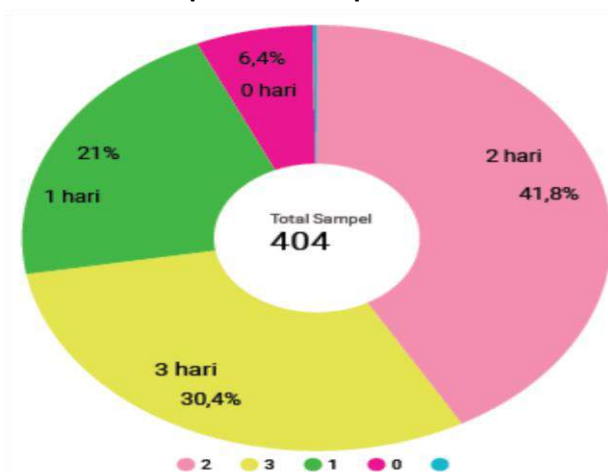
Berdasarkan grafik di atas, diperoleh informasi hasil pemeriksaan specimen Campak tahun 2024 di Provinsi Banten terdapat 273 specimen dengan hasil 13 specimen positif, 2 equivocal, dan 258 negatif campak. Untuk specimen yang berasal dari Provinsi Kalimantan Barat diperoleh sebanyak 130 specimen dengan hasil 23 specimen positif, 2 equivocal, dan 105 negatif campak. Hasil Positif Campak paling banyak berasal dari Kota Pontianak.

### Grafik Hasil Pemeriksaan Spesimen Rubela Tahun 2024



Berdasarkan grafik di atas, diperoleh informasi hasil pemeriksaan specimen Rubela tahun 2024 di Provinsi Banten dilakukan sebanyak 260 spesimen dengan hasil 3 specimen positif, 2 equivocal, dan 255 negatif rubela. Untuk specimen yang berasal dari Provinsi Kalimantan Barat diperoleh sebanyak 107 spesimen dengan hasil 1 spesimen positif, dan 106 negatif rubela. Hasil Positif Rubela ditemukan di Kota Tangerang, Kabupaten Serang, Kabupaten Pandeglang, dan Kota Pontianak masing-masing sebanyak 1 spesimen.

### Grafik Gambaran Turn Around Time Pemeriksaan Spesimen Campak Rubela Tahun 2024



Perhitungan *Turn Around Time* (TAT) dari specimen diterima hingga hasil keluar dalam pemeriksaan specimen suspek campak rubella menjadi salah satu indicator evaluasi bagi laboratorium pemeriksa, dimana target yang diberikan adalah maksimal 4 hari.

Berikut gambaran TAT specimen suspek campak rubella tahun 2024, sebagian besar TAT adalah selama 2 hari, yakni mencapai 169 specimen (41, 8%). TAT pemeriksaan specimen campak rubella berkisar antara 0 – 3 hari.

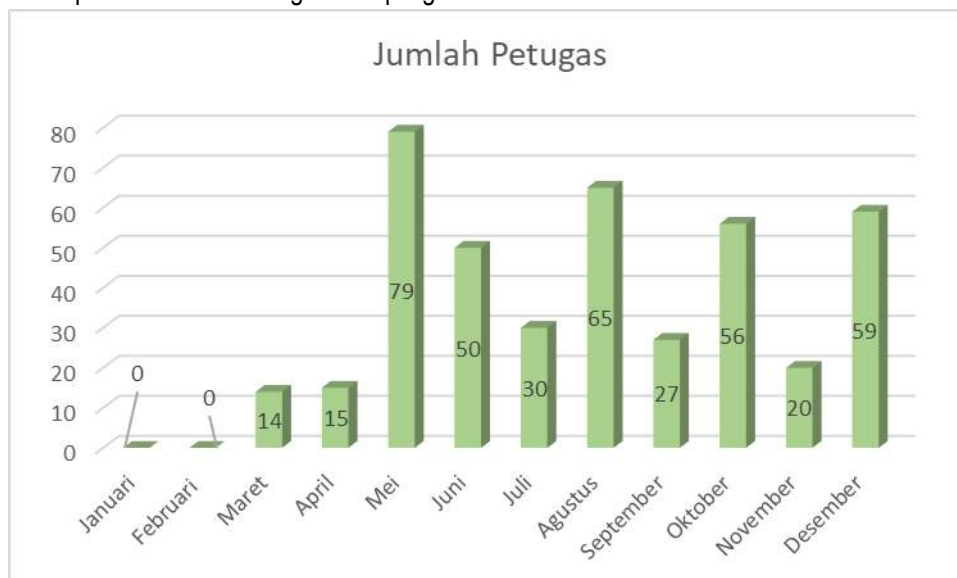
## C. INSTALASI

### 1. Instalasi Sampling, Media, Reagensia dan Sterilisasi

#### a. Instalasi Sampling

- 1) Instalasi Sampling mempunyai tupoksi:
  - a) Koordinasi petugas sampling permintaan dari Tim Kerja Program dan Layanan
  - b) Koordinasi petugas sampling permintaan dari Tim Kerja Surveilans Faktor Risiko
  - c) Membuat laporan petugas sampling setiap bulan

Rekapitulasi Jumlah Petugas Sampling tahun 2004



Berikut ini merupakan rekapitulasi jumlah petugas sampling di Tahun 2024, dari grafik menunjukkan bahwa di bulan Januari dan Februari belum menerima sampel dari konsumen karena adanya perubahan struktur dan organisasi sehingga PP 64 Tahun 2029 tidak dapat digunakan sehingga pada bulan Juli diterbitkan PMK No.45 Tahun 2024. Bulan Maret sampai Juni terdapat beberapa konsumen tetapi belum dilakukan penarikan dana untuk pembayaran PNB. Pemakaian PNB di tahun 2024 berjumlah Rp 320.470.604 dari anggaran yang berjumlah Rp 1.001. 856.000. Serapan PNB yaitu 31.98%.

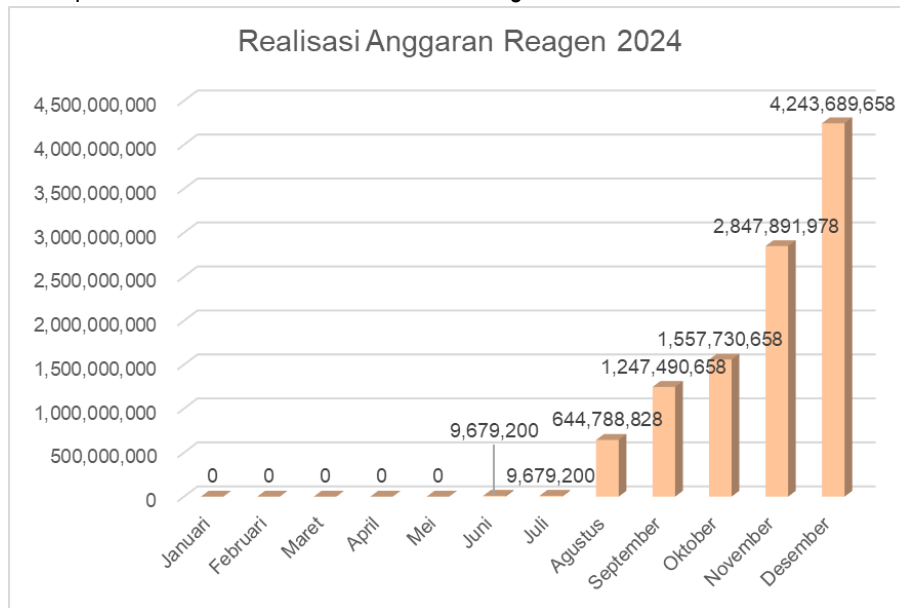
#### b. Instalasi Media Reagensia

Instalasi Media Reagensia mempunyai tupoksi:

- 1) Mengumpulkan dan mengajukan reagen rutin dari Instalasi yang membutuhkan.
- 2) Menerima, mencatat, menyimpan, dan melaporkan reagen yang datang dan keluar
- 3) Melayani permintaan reagen dari Instalasi
- 4) Stock opname reagen
- 5) Laporan buffer stok reagen

Berikut merupakan rekapitulasi pengadaan realisasi pembelian reagen di tahun 2024. Bulan Januari sampai dengan bulan Mei belum dilakukan pengadaan BHP reagen karena menunggu adanya pergantian pejabat pengadaan dan baru efektif pengadaan di bulan Agustus. Jumlah pengadaan yang terealisasi sampai dengan bulan Desember adalah Rp 4.243.689.658 dengan serapan realisasi anggaran 81,7 %. Anggaran yang tidak terserap dikarenakan adanya ketidakjelasan blokir alokasi tunjangan kinerja 100% yang menggunakan anggaran reagen.

## Rekapitulasi Jumlah Realisasi Pembelian Reagen Tahun 2004

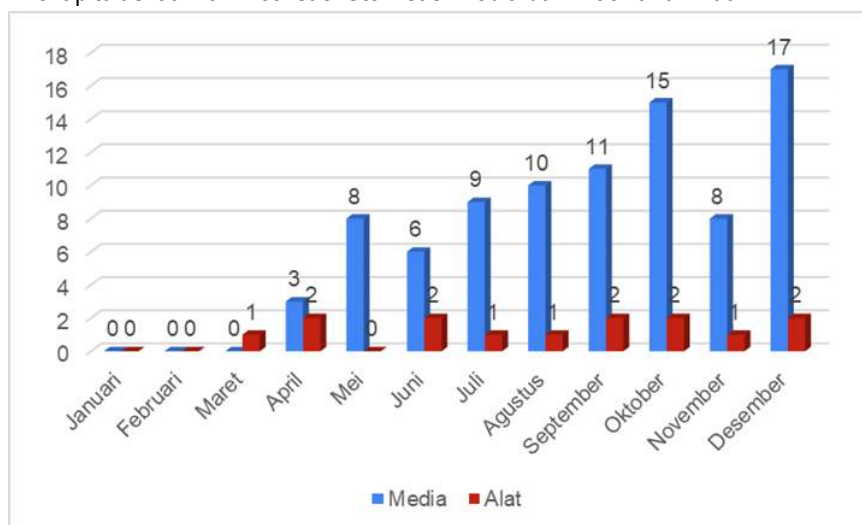


### c. Instalasi Sterilisasi

#### 1) Instalasi Sterilisasi mempunyai tupoksi:

- Sterilisasi Alat
- Sterilisasi Media
- Laporan sterilisasi alat dan media

## Rekapitulasi Jumlah Realisasi Sterilisasi Media dan Alat Tahun 2004



Berikut merupakan rekapitulasi sterilisasi media dan alat tahun 2024. Bulan Januari sampai bulan Maret pertengahan masih dalam peralihan tugas sehingga sterilisasi media dan alat dilakukan oleh Instalasi Biologi. Sterilisasi media terbanyak dilakukan di bulan Desember yang berjumlah 17 kali sterilisasi sedangkan sterilisasi alat rata-rata 2 kali di bulan April, Juni, September, Oktober, dan Desember 2024.

### d. Hambatan dalam pelaksanaan kegiatan tahun 2024

- Perubahan alur penerimaan barang sampai ke Media Reagensia
- Perubahan organisasi sehingga penyesuaian tugas pokok dan fungsi instalasi baru seperti Instalasi sampling dan Instalasi Sterilisasi
- Proses pengadaan baru dimulai di Bulan Juli 2024 karena adanya pergantian Pejabat Pengadaan yang pensiun.

- 
- 4) Keterbatasan fasilitas sarana prasarana penunjang Media reagensia yaitu rak reagen dan palet.
  - 5) Keterbatasan personil pelaksana tugas
  - 6) Ketidakjelasan pemakaian anggaran reagen untuk alokasi tunjangan kinerja 100% sehingga di penghujung tahun tidak dapat diserap 100%.
  - 7) Terdapat barang-barang reagen yang indent dengan waktu expired yang pendek.
  - 8) Penerimaan sampel pelayanan baru di mulai bulan Juli yang disebabkan adanya perubahan organisasi sehingga menunggu terbitnya tarif PNBPN yaitu PMK No.45 Tahun 2024. Sehingga PNBPN tidak dapat tercapai 100%.
- e. Terobosan yang dilakukan
- 1) Evaluasi Alur penerimaan barang dari PPK sampai ke Instalasi Media Reagensia sebagai tempat penyimpanan reagen dan barang habis pakai
  - 2) Instalasi sampling mengkordinasikan dengan kebutuhan petugas layanan dengan berbagai Instalasi karena belum adanya petugas yang tupoksinya sebagai petugas pengambil sampel saja
  - 3) Pengajuan pengadaan dari Instalasi Media Reagensia dilakukan secepatnya setelah pergantian PPK
  - 4) Pengajuan fasilitas penunjang sarana dan pra sarana penunjang Instalasi Media Reagensia yaitu berupa rak reagen dan palet di anggaran pengadaan meubelair di tahun 2025
  - 5) Penyerapan semaksimal mungkin pembelian reagen sampai dengan waktu yang memungkinkan
  - 6) Pengajuan barang barang indent secepatnya untuk menghindari keterlambatan reagen
  - 7) Pengajuan reagen PNBPN semaksimal yang bisa diserap.

## 2. Instalasi Patologi Klinik dan Immunologi

### a. Pelaksanaan Kegiatan instalasi

#### 1) Pengembangan Metode HPV DNA

Metode Pemeriksaan : Test Cepat Molekuler (TCM) berbasis *PreservCyt* / Sitologi Serviks Berbasis Cairan (SSBC)

Lokasi Kegiatan : Kota Sukabumi

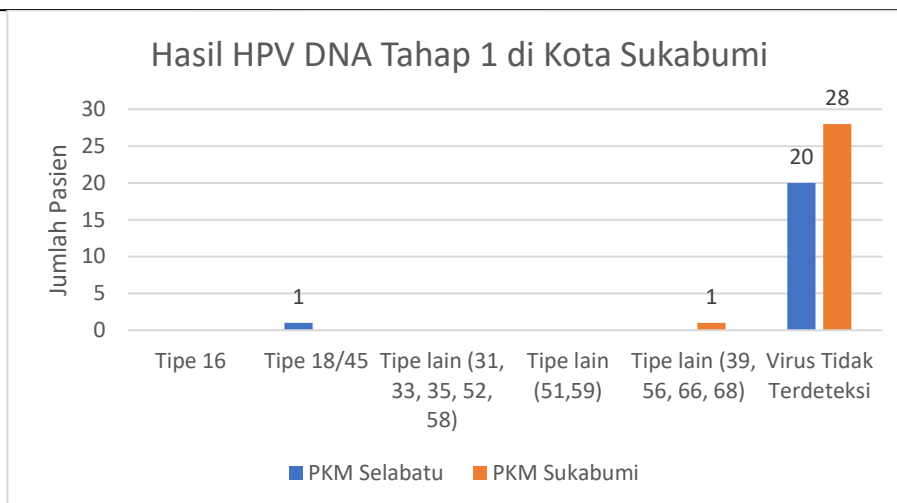
Tanggal Kegiatan : Tahap I : 22-25 Oktober 2024

Tahap II : 13-16 November 2024

#### a) Hasil Kegiatan :

Tahap I : Tanggal 22-25 Oktober 2024

- (1) Kegiatan diawali dengan perjalanan dinas ke Kota Sukabumi, lalu dilanjutkan dengan koordinasi persiapan lokasi, SDM serta reagen dan BMHP yang dibawa oleh pihak BB Labkesmas Jakarta pada hari Selasa 22 Oktober 2024.
- (2) Sesuai dengan hasil diskusi pada koordinasi sebelumnya, kegiatan akan diawali dengan sosialisasi bersama narasumber untuk uji lapangan terkait pentingnya skrining HPV DNA untuk mencegah kanker serviks. Hal ini untuk mendukung ketertarikan pasien dan berpengaruh terhadap jumlah sampel, karena dikawatirkan jika tidak disosialisasikan calon pasien tidak bersedia diambil sampelnya. Narasumber yang ditunjuk oleh Dinas Kesehatan Kota Sukabumi adalah dr. Rizki Febrina Ramdhania sebagai dokter ahli pertama di Dinkes kota Sukabumi.
- (3) Sasaran pasien dari uji lapangan Tahap I sesuai dengan koordinasi sebelumnya, yaitu dari masyarakat umum yang datang ke Puskesmas Sukabumi dan Puskesmas Selabatu.
- (4) Pihak Dinkes Kota Sukabumi, Puskesmas Sukabumi dan Puskesmas Selabatu membuat kesepakatan bahwa sasaran pasien adalah ibu-ibu kader aktif, baik kader Puskesmas Sukabumi maupun Puskesmas Selabatu.
- (5) Sosialisasi Deteksi Dini Kanker Serviks dan kanker payudara dalam rangka uji lapangan pengambilan sampel HPV DNA dilaksanakan pada tanggal 23 Oktober 2024. Pertama kegiatan dilakukan di aula Puskesmas Sukabumi pada pukul 08.00-09.00, lalu selanjutnya dilaksanakan di aula Puskesmas Selabatu pada pukul 10.00-11.00 dengan target undangan 30 ibu kader di masing-masing Puskesmas. Kegiatan berlangsung bersamaan dengan pemeriksaan IVA-Test serta deteksi dini kanker payudara dengan metode SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) yang merupakan program Puskesmas yang sudah berjalan. Transport dari ibu kader yang hadir di support oleh dana BOK Puskesmas.
- (6) Selanjutnya, pada tanggal 22-23 Oktober 2024 setelah selesai sosialisai, dimulai dengan kegiatan SADARI, pengambilan sampel swab serviks untuk pemeriksaan HPV DNA serta IVA-Test untuk masing-masing responden.
- (7) Dari 60 responden yang di undang, terdapat beberapa responden yang exclude dari kriteria sampel dikarenakan haid dan berhubungan suami istri dalam 1-3 hari sebelum pengambilan sampel, sehingga didapatkan jumlah total sampel sebanyak 29 responden dari Puskesmas Sukabumi dan 21 responden dari Puskesmas Selabatu.
- (8) Tanggal 25 Oktober 2024 dilakukan konsolidasi hasil kegiatan oleh pihak BB Labkesmas Jakarta dan Dinkes Kota Sukabumi. Pihak Puskesmas Sukabumi dan Puskesmas Selabatu akan melakukan penginputan data sampel ke NAR dan BB Labkesmas Jakarta sebagai laboratorium pemeriksa sampel. Hal ini dikomunikasikan internal BB Labkesmas Jakarta antara Timker Surfakris dan KLB untuk melakukan input hasil pemeriksaan HPV-DNA ke NAR setelah mendapat salinan hasil pemeriksaan dari Timker Program Layanan.



(9) Kegiatan dilanjutkan dengan diskusi rencana pelaksanaan uji lapangan tahap 2. Kegiatan uji lapangan tahap 2 ini dilaksanakan bertepatan dengan Hari Kesehatan Nasional dan Hari Korpri di kota Sukabumi. Disepakati uji lapangan pengambilan sampel swab serviks untuk pemeriksaan HPV-DNA tahap 2 akan dilaksanakan pada tanggal 13-16 November 2024. Kegiatan akan di support bersamaan dengan pemeriksaan kesehatan Tidak menular (PTM) dilaksanakan secara gratis yang akan disediakan oleh BB Labkesmas Jakarta.

Dari 21 jumlah sampel yang berasal dari Puskesmas Selabatu terdapat 1 sampel yang terdeteksi *High risk* HPV tipe 18/45. Dari 29 jumlah sampel yang berasal dari Puskesmas Sukabumi terdapat 1 sampel yang terdeteksi *High risk* HPV tipe lain (39/68/56/66).

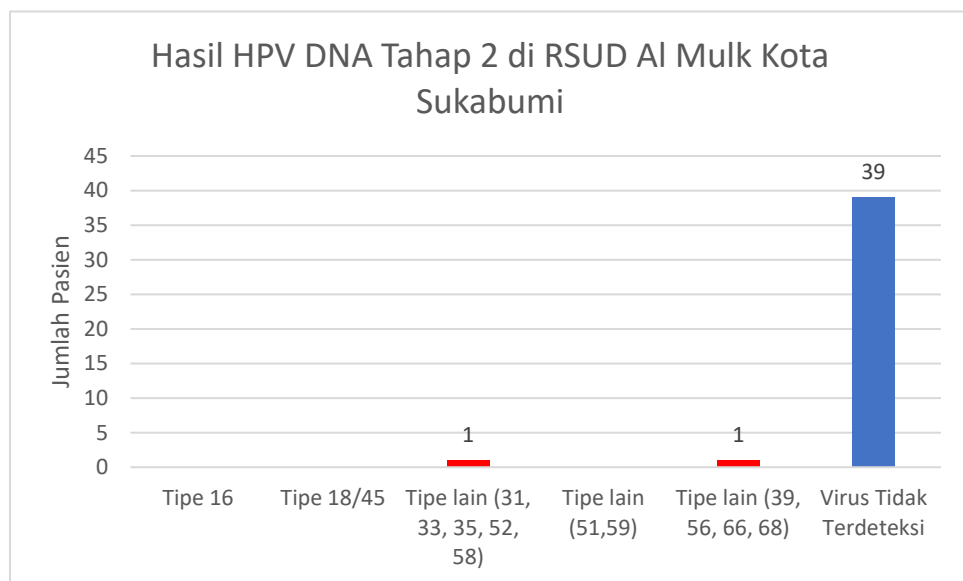
**b) Tindak Lanjut**

- (1) Pemeriksaan TCM HPV-DNA dan penginputan hasil pemeriksaan ke NAR oleh Timker Surfakris dan KLB.
- (2) Persiapan untuk uji lapangan pengambilan sampel tahap 2, baik untuk pemeriksaan HPV-DNA maupun pemeriksaan kesehatan penyakit tidak menular (PTM) untuk parameter kolesterol total, gula darah sewaktu, asam urat dan HbA1c.

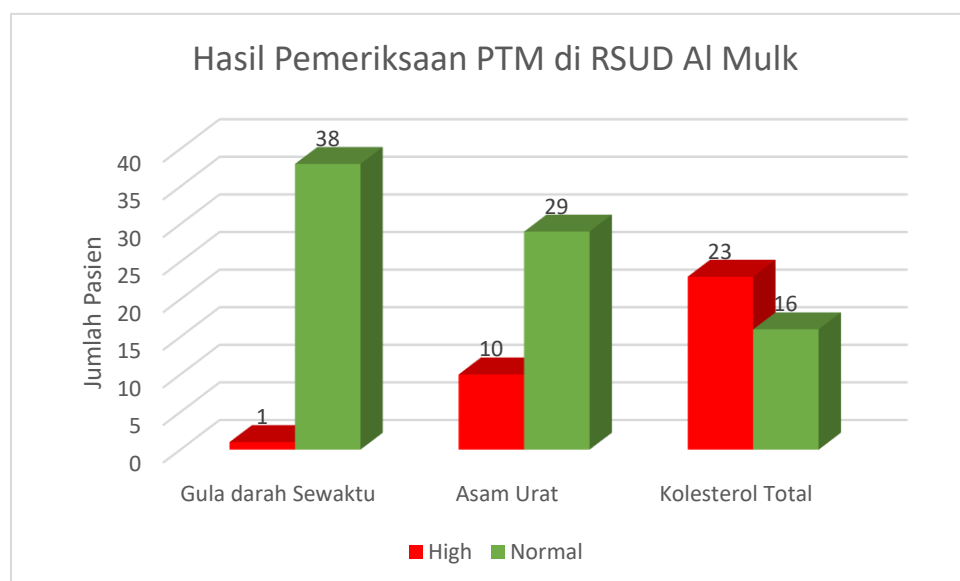
**Tahap II :Tanggal 13-16 November 2024**

- (1) Kegiatan diawali dengan perjalanan dinas ke Kota Sukabumi, lalu dilanjutkan dengan koordinasi persiapan Lokasi di RSUD Al Mulk, SDM serta reagen dan BMHP yang dibawa oleh pihak BB Labkesmas Jakarta pada hari Rabu, 13 November 2024.
- (2) Sesuai dengan hasil diskusi pada koordinasi dan kegiatan pada Tahap I sebelumnya, kegiatan akan diawali dengan sosialisasi dengan narasumber untuk uji lapangan terkait pentingnya skrining HPV-DNA ini untuk mencegah kanker serviks. Hal ini untuk mendukung juga jumlah sampel, karena dikhawatirkan jika tidak disosialisasikan calon pasien tidak bersedia diambil sampelnya. Narasumber yang ditunjuk oleh Dinkes Kota Sukabumi adalah dr. Rizki Febrina Ramdhania sebagai Dokter Ahli Pertama di Dinkes Kota Sukabumi.
- (3) Sasaran pasien dari Uji Lapangan Tahap 2 ini sesuai dengan koordinasi sebelumnya, yaitu dari perwakilan kader setiap puskesmas di kota sukabumi, serta masyarakat sekitar dengan lokus uji lapangan di RSUD Al Mulk Kota Sukabumi.
- (4) Pihak Dinkes Kota Sukabumi membuat kesepakatan bahwa sasaran pasien adalah ibu-ibu kader aktif.
- (5) Sosialisasi Deteksi Dini Kanker Serviks dan Kanker Payudara dalam rangka uji lapangan pengambilan sampel HPV-DNA dilaksanakan pada tanggal 14 November 2024. Pertama kegiatan dilaksanakan di Aula RSUD Al Mulk pada pukul 07.30-09.00. Kegiatan dilaksanakan bersamaan dengan pemeriksaan IVA-Test serta Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Metode SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) yang merupakan program Puskesmas yang sudah berjalan.

- (6) Selanjutnya, setelah selesai sosialisasi, dimulai dengan kegiatan SADARI, pengambilan swab serviks untuk pemeriksaan HPV-DNA serta IVA-Test untuk masing-masing responden.
- (7) Setelah pemeriksaan IVA Test dan pengambilan sampel HPV-DNA, dilanjutkan kegiatan pemeriksaan Penyakit Tidak Menular atau pemeriksaan kesehatan gratis yaitu pemeriksaan gula darah sewaktu, kolesterol total, asam urat dan HbA1c yang dilakukan oleh tim BB Labkesmas Jakarta.
- (8) Dari sejumlah undangan untuk ibu kader, terdapat beberapa ibu kader yang exclude dari kriteria sampel dikarenakan haid dan berhubungan suami istri dalam 1-3 hari sebelum pengambilan sampel. Sehingga, didapatkan jumlah total sampel sebanyak 41 responden untuk pengambilan sampel swab serviks pemeriksaan HPV DNA. Sedangkan untuk pemeriksaan Penyakit Tidak Menular terdapat 39 responden dari total 41 responden yang dilakukan pemeriksaan, dikarenakan terdapat 2 responden yang tidak bisa mengikuti kegiatan sampai akhir/selesai.
- (9) Selanjutnya pada hari Jumat dilakukan evaluasi kegiatan yang dihadiri oleh tim BB Labkesmas Jakarta dengan pihak Dinas Kesehatan Kota Sukabumi.

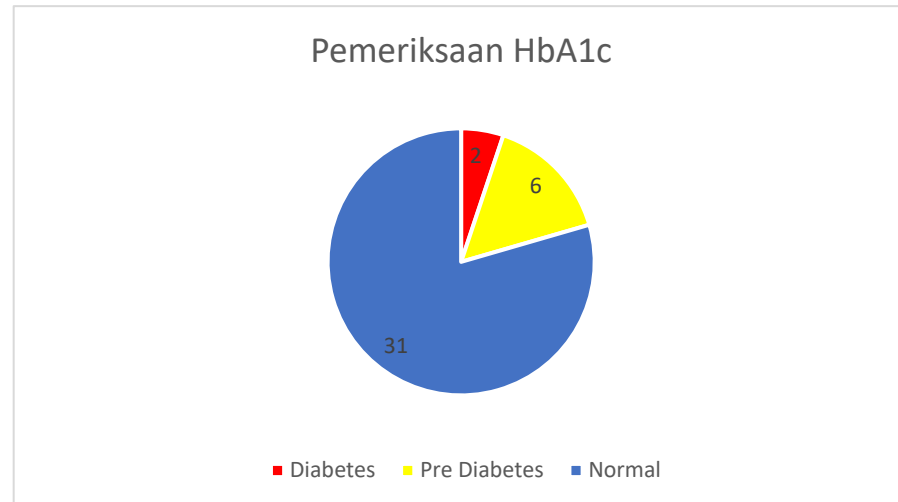


Dari 41 jumlah sampel HPV-DNA yang berasal dari RSUD Al Mulk Kota Sukabumi terdapat 2 sampel yang terdeteksi *High risk* HPV tipe lain (31/35/33/52/58) dan tipe lain (39/68/56/66)



dari 41 orang yang mengikuti pemeriksaan HPV-DNA hanya 39 orang yg ikut melakukan pemeriksaan kesehatan Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan data hasil sebagai berikut : kadar

gula darah sewaktu dalam level normal total 38 orang dan level *high* 1 orang. Pemeriksaan Asam urat dalam level normal total 29 orang dan level *high* 10 orang. Pemeriksaan kolesterol total dalam level normal total 16 orang dan level *high* 23 orang



Pemeriksaan HbA1c dalam level normal 31 orang, dalam level pre diabetes 6 orang dan level diabetes sebanyak 2 orang.

c) Tindak Lanjut

- (1) Pemeriksaan TCM HPV-DNA
- (2) Hasil pemeriksaan (LHU) Campak Rubella telah didistribusikan ke Timker Program Layanan dan Timker Surfakris & KLB.
- (3) Melakukan penginputan hasil ke NAR oleh Timker Surfakris dan KLB.

d) Dokumentasi



2) Pengembangan Metode Pemeriksaan Serologi Thypoid

Metode Pemeriksaan Widal : Aglutinasi

Metode Pemeriksaan Tubex : *Inhibition Magnetic Binding Immunoassay*

Lokasi Kegiatan : RSUD Cibinong, Puskesmas Cibinong, Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor.

Tanggal Kegiatan : Tahap I : 15-18 Oktober 2024  
Tahap II : 22-25 Oktober 2024  
Tahap III : 29 Oktober 2024-1 November 2024  
Tahap IV : 5-8 November 2024

a) Hasil Kegiatan

Pengembangan pemeriksaan demam Thypoid dilakukan bersamaan dengan Instalasi Mikrobiologi dan Biomolekuler, dimana sampel yang positif Tubex atau widal dilanjutkan pemeriksaan Kultur yang merupakan Gold standart pemeriksaan demam Thypoid. Berikut rekapitan hasil spesimen serum/plasma yang dilakukan pemeriksaan demam thypoid :



|              |           | Positif   | Equivocal | Negatif    | Total      | Positif  | Equivocal | Negatif    | Total      |
|--------------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|----------|-----------|------------|------------|
| 4            | Juni      | 6         | 0         | 14         | 20         | 5        | 0         | 15         | 20         |
| 5            | Juli      | 0         | 0         | 0          | 0          | 0        | 0         | 0          | 0          |
| 6            | Agustus   | 0         | 0         | 3          | 3          | 0        | 0         | 3          | 3          |
| 7            | September | 11        | 0         | 99         | 110        | 3        | 1         | 95         | 99         |
| 8            | Oktober   | 17        | 2         | 124        | 143        | 1        | 0         | 125        | 126        |
| 9            | November  | 5         | 2         | 53         | 60         | 0        | 1         | 54         | 55         |
| 10           | Desember  | 3         | 0         | 85         | 88         | 0        | 0         | 85         | 85         |
| <b>Total</b> |           | <b>42</b> | <b>4</b>  | <b>378</b> | <b>424</b> | <b>9</b> | <b>2</b>  | <b>377</b> | <b>388</b> |

Dari total 424 sampel yang dilakukan pemeriksaan Campak terdapat 42 sampel yang positif dan 4 yang Equivocal. Sedangkan untuk pemeriksaan Rubella dari total 388 sampel terdapat 9 sampel yang positif dan 2 sampel yang Equivocal.

b) Tindak Lanjut

- (1) Hasil pemeriksaan (LHU) *Campak Rubella* telah didistribusikan ke Timker Program Layanan dan Timker Surfakris & KLB.
  - (2) Input hasil Campak Rubella ke aplikasi Epid Info.
- 4) Pemeriksaan Japanese encephalitis (JE)

Lokasi : BB Labkesmas Jakarta

Tanggal : Maret-Desember 2024

Metode Pemeriksaan : *Enzyme Linked immunosorbent assay (ELISA)*

a) Hasil Kegiatan :

- (1) Instalasi Patologi Klinik dan imunologi BB Labkesmas Jakarta melakukan pemeriksaan *Japanese Encephalitis (JE)* dan sebagai Laboratorium pemeriksa *Elisa* pada Sistem Surveilas Sentinel *Japanese Encephalitis (JE)*.
- (2) Tanggal 21 Oktober 2024 merujuk sampel ke Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Jakarta untuk uji konfirmasi.
- (3) Tanggal 9 Desember 2024 menerima hasil uji konfirmasi pemeriksaan *Japanese Encephalitis (JE)* dengan hasil 100 %.
- (4) Rekap hasil pemeriksaan *Elisa Japanese Encephalitis (JE)* tahun 2024

| No.          | Bulan     | Positif  | Equivocal | Negatif   | Total     |
|--------------|-----------|----------|-----------|-----------|-----------|
| 1            | Maret     | 0        | 0         | 1         | 1         |
| 2            | April     | 0        | 0         | 3         | 3         |
| 3            | Mei       | 0        | 0         | 0         | 0         |
| 4            | Juni      | 0        | 0         | 0         | 0         |
| 5            | Juli      | 0        | 0         | 11        | 11        |
| 6            | Agustus   | 0        | 0         | 8         | 8         |
| 7            | September | 0        | 0         | 6         | 6         |
| 8            | Oktober   | 0        | 0         | 0         | 0         |
| 9            | November  | 0        | 0         | 7         | 7         |
| 10           | Desember  | 0        | 0         | 5         | 5         |
| <b>Total</b> |           | <b>0</b> | <b>0</b>  | <b>41</b> | <b>41</b> |

Dari 41 total sampel *Japanese Encephalitis (JE)* semua hasil pemeriksaan negatif.

b) Tindak Lanjut

Hasil pemeriksaan (LHU) *Elisa Japanese Encephalitis (JE)* telah didistribusikan ke Timker Program Layanan dan Timker Surfakris & KLB.

5) Pemeriksaan PTM (Penyakit Tidak Menular) Karyawan BB Labkesmas Jakarta

Lokasi Kegiatan : BB Labkesmas Jakarta

Tanggal Kegiatan : 16-31 Desember 2024

Metode Pemeriksaan : Boronat Afinitas, Imunochromatografi (ICT) dan Stick

a) Hasil Kegiatan :

- (1) Pemeriksaan PTM dilakukan terhadap karyawan BB Labkesmas Jakarta dengan parameter pemeriksaan Asam Urat, Kolesterol Total, Gula Darah Puasa, Gula darah 2 jam PP, HbA1C dan HbsAg.
- (2) Peralatan pemeriksaan PTM Melakukan kerjasama dengan penyedia reagen dengan cara KSO alat.
- (3) Dari total 134 jumlah karyawan BB Labkesmas Jakarta yang terdiri dari ASN (termasuk P3K), Outsourcing dan Tenaga Inpus, terdapat 81 karyawan yang telah dilakukan pemeriksaan PTM di Tahun 2024
- (4) Berikut Rekap hasil pemeriksaan PTM Karyawan BB Labkesmas Jakarta

| NO    | PARAMETER        | HASIL  |      |              |          |         | Total Sampel |
|-------|------------------|--------|------|--------------|----------|---------|--------------|
|       |                  | Normal | High | Pre Diabetes | Diabetes | Reaktif |              |
| 1     | Asam Urat        | 48     | 33   | -            | -        | -       | 81           |
| 2     | Kolesterol Total | 80     | 1    | -            | -        | -       | 81           |
| 3     | HbsAg            | 80     | -    | -            | -        | 1       | 81           |
| 4     | Glukosa Puasa    | 61     | -    | 14           | 6        | -       | 81           |
| 5     | Glukosa 2 Jam PP | 68     | -    | 8            | 5        | -       | 81           |
| 6     | HbA1C            | 41     | -    | 30           | 10       | -       | 81           |
| Total |                  | 378    | 34   | 52           | 21       | 1       |              |

b) Tindak Lanjut

Hasil pemeriksaan (LHU) PTM telah didistribusikan ke Timker Program Layanan dan Team kesehatan BB Labkesmas Jakarta.

#### 6) Pemeriksaan Tes Cepat Molekuler Viral Load Hepatitis C Virus (HCV) RNA

Lokasi Kegiatan : BB Labkesmas Jakarta

Tanggal Kegiatan : April-Desember 2024

Metode Pemeriksaan : Tes Cepat Molekuler (TCM)

a) Hasil Kegiatan :

- (1) Kegiatan pemeriksaan Tes Cepat Molekuler *Viral Load Hepatitis C Virus (HCV) RNA* di Laboratorium Patologi Klinik dan Immunologi mulai berlangsung bulan April 2024
- (2) Sampel VL HCV RNA berasal dari RS. Ketergantungan Obat Jakarta
- (3) Sampel berupa serum
- (4) Untuk cartridge HCV BB Labkesmas Jakarta mendapat *dropping* dari Kemenkes Pusat (Timker HPISP)
- (5) BB Labkesmas Jakarta sebagai laboratorium rujukan pemeriksaan *Viral Load Hepatitis C Virus (HCV) RNA*

| No | Bulan     | Positif | Inkonklusif | Negatif | Total |
|----|-----------|---------|-------------|---------|-------|
| 1  | April     | 1       | 0           | 2       | 3     |
| 2  | Mei       | 2       | 0           | 5       | 7     |
| 3  | Juni      | 2       | 0           | 3       | 5     |
| 4  | Juli      | 5       | 0           | 1       | 6     |
| 5  | Agustus   | 1       | 0           | 2       | 3     |
| 6  | September | 2       | 0           | 1       | 3     |
| 7  | Oktober   | 3       | 0           | 4       | 7     |
| 8  | November  | 1       | 0           | 5       | 6     |
| 9  | Desember  | 3       | 0           | 0       | 3     |

| No           | Bulan | Positif | Inkonklusif | Negatif | Total |
|--------------|-------|---------|-------------|---------|-------|
| <b>Total</b> |       | 20      | 0           | 23      | 43    |

Dari total 43 sampel VL HCV RNA terdapat 20 sampel positif dan 23 sampel negatif.

b) Tindak Lanjut

Hasil pemeriksaan (LHU) VL HCV RNA telah didistribusikan ke Timker Program Layanan dan Timker Surfakris & KLB.

7) Penerimaan sampel Surveilans Sentinel Diare Rotavirus (SSDR)

Lokasi Kegiatan : BB Labkesmas Jakarta

Tanggal Kegiatan : Oktober-Desember 2024

a) Hasil Kegiatan

- (1) Sehubungan dengan surat Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular perihal pelaksanaan Surveilans Sentinel Diare Rotavirus (SSDR) sejalan dengan upaya pencegahan diare rotavirus telah dipilih lokus sentinel di Daerah Khusus Jakarta dan Kalimantan Selatan yang melibatkan 4 fasilitas pelayanan kesehatan yaitu RSUD Koja, Puskesmas Cilincing, RSUD Ratu Zaleca dan Puskesmas Sungai Tabuk 3. BB Labkesmas Jakarta sebagai laboratorium pemeriksa sampel yang berasal dari faskes RSUD Koja & Puskesmas Cilincing.
- (2) Kegiatan SSDR dimulai dari bulan Oktober. Kegiatan yang saat ini dilakukan yaitu Aliquot sampel dan penyimpanan sampel di laboratorium. Aliquot sampel yang dilakukan yaitu untuk pemeriksaan PCR, ELISA, Biorepository dan QC yang akan dikirim ke Labkes Tingkat nasional yaitu BB Biokes.
- (3) Jenis sampel yang dikirimkan berupa feses dan VTM (Usap Dubur)

| No           | Asal Faskes         | Jenis Sampel |            | Total |
|--------------|---------------------|--------------|------------|-------|
|              |                     | Feses        | Usap Dubur |       |
| 1            | RSUD Koja           | 41           | 0          | 41    |
| 2            | Puskesmas Cilincing | 14           | 9          | 23    |
| <b>TOTAL</b> |                     | 55           | 9          | 64    |

### 3. Instalasi Mikrobiologi dan Biomolekuler

#### a. Pelaksanaan Kegiatan Instalasi Mikrobiologi dan Biomolekuler:

##### 1) Penyelenggaraan Pemeriksaan Spesimen dari Sistem Surveilans Penyakit, Suspek KLB dan Layanan Konsumen

Lokasi : Lab. Mikrobiologi, Lab. Biomolekuler, Lab. Parasitologi

Tanggal : 1 Januari-31 Desember 2024

#### a) Hasil:

Pemeriksaan spesimen di Instalasi Mikrobiologi dan Biomolekuler dilaksanakan dengan

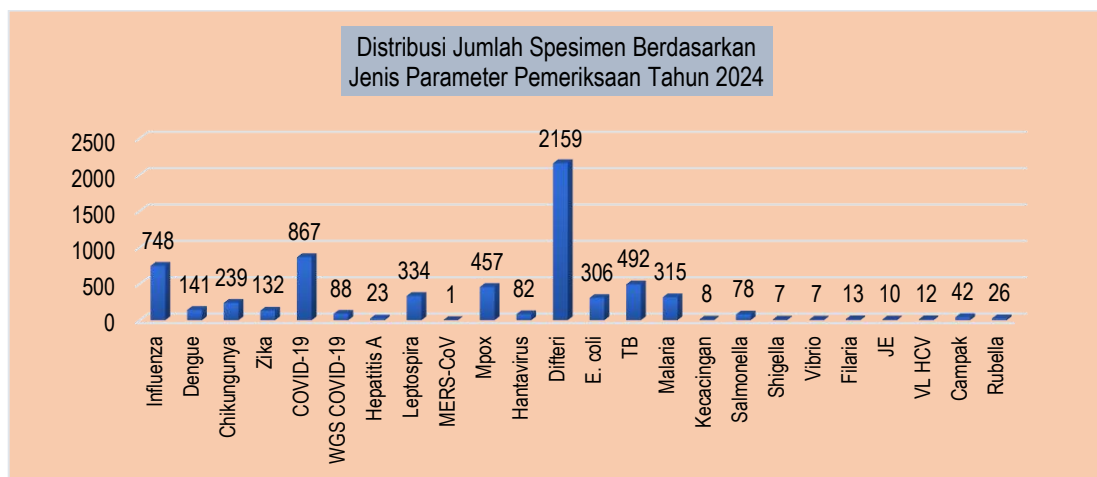
- (1) metode kultur bakteri dan pemeriksaan mikroskopis untuk identifikasi bakteri/parasit; serta
- (2) metode PCR untuk identifikasi molekuler virus/bakteri/parasit.

Jumlah spesimen yang diterima dan diperiksa di Instalasi Mikrobiologi dan Biomolekuler sepanjang tahun 2024 berjumlah **6.587 spesimen**, terdiri atas 20 jenis parameter pemeriksaan, yaitu: pemeriksaan PCR Influenza, Dengue, Chikungunya, Zika, COVID-19, Hepatitis A, Leptospira, MERSCOV, Mpox, Hantavirus, WGS COVID-19, Difteri, *E. coli*, TB, Salmonella, Shigella, Vibrio, Filaria, Malaria, Kecacingan, dan 4 jenis parameter pemeriksaan yang dialihkan ke Instalasi Patologi Klinik dan Imunologi pada bulan Februari-Maret 2024, yaitu: ELISA Japanese encephalitis, Campak, Rubella dan *viral load* Hepatitis C.

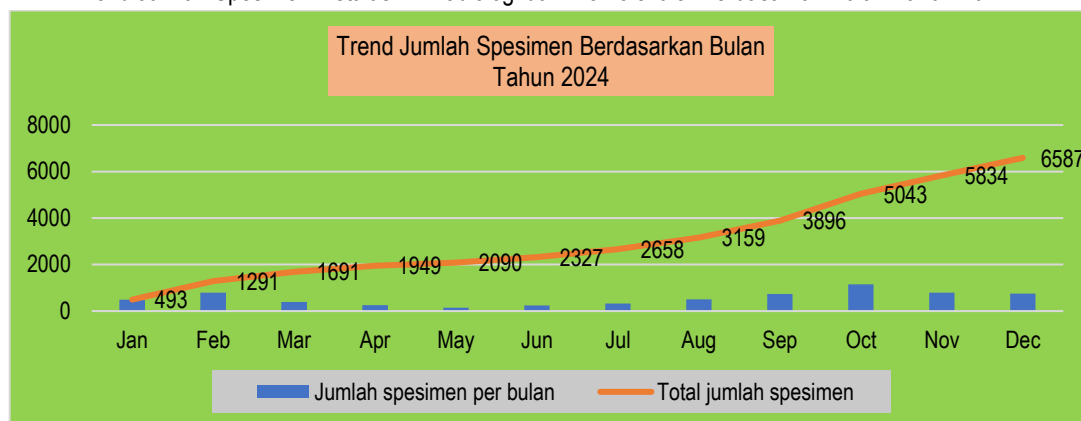
Jumlah, Jenis dan Hasil Pemeriksaan Berdasarkan Bulan Tahun 2024

| Bulan  | Jenis Pemeriksaan |     |        |     |             |     |      |     |          |     |              |     |             |     |            |     |          |     |      |     |            |     |         |     |         |     |    |     | Σ per bulan |         |     |            |     |            |     |          |     |        |     |         |     |    |     |        |     |        |     |         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |     |
|--------|-------------------|-----|--------|-----|-------------|-----|------|-----|----------|-----|--------------|-----|-------------|-----|------------|-----|----------|-----|------|-----|------------|-----|---------|-----|---------|-----|----|-----|-------------|---------|-----|------------|-----|------------|-----|----------|-----|--------|-----|---------|-----|----|-----|--------|-----|--------|-----|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|
|        | Influenza         |     | Dengue |     | Chikungunya |     | Zika |     | COVID-19 |     | WGS COVID-19 |     | Hepatitis A |     | Leptospira |     | MERS-CoV |     | Mpox |     | Hantavirus |     | Difteri |     | E. coli |     | TB |     |             | Malaria |     | Kecacingan |     | Salmonella |     | Shigella |     | Vibrio |     | Filaria |     | JE |     | VL HCV |     | Campak |     | Rubella |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |     |
|        | Σ                 | Pos | Σ      | Pos | Σ           | Pos | Σ    | Pos | Σ        | Pos | Σ            | Pos | Σ           | Pos | Σ          | Pos | Σ        | Pos | Σ    | Pos | Σ          | Pos | Σ       | Pos | Σ       | Pos | Σ  | Pos |             | Σ       | Pos | Σ          | Pos | Σ          | Pos | Σ        | Pos | Σ      | Pos | Σ       | Pos | Σ  | Pos | Σ      | Pos | Σ      | Pos |         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |     |
| Jan 24 | 7                 | 0   | 13     | 0   | 54          | 6   | 13   | 0   | 123      | 50  | 0            | 0   | 1           | 0   | 16         | 0   | 0        | 0   | 0    | 0   | 0          | 0   | 0       | 0   | 0       | 0   | 0  | 0   | 0           | 0       | 0   | 0          | 0   | 0          | 0   | 0        | 0   | 0      | 0   | 0       | 0   | 0  | 0   | 0      | 0   | 0      | 0   | 0       | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0</ |

Distribusi Jumlah Spesimen Berdasarkan Jenis Parameter Pemeriksaan Tahun 2024



## Trend Jumlah Spesimen Instalasi Mikrobiologi dan Biomolekuler Berdasarkan Bulan Tahun 2024

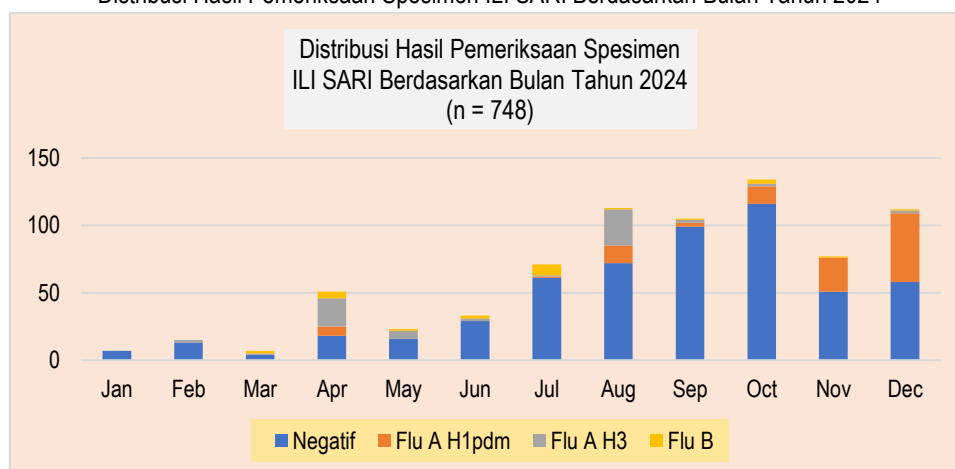


## 2) Pemeriksaan PCR Spesimen Influenza dari Sistem Surveilans Sentinel *Influenza Like Illness* (ILI) dan *Severe Accute Respiratory Infection* (SARI)

### a) Hasil:

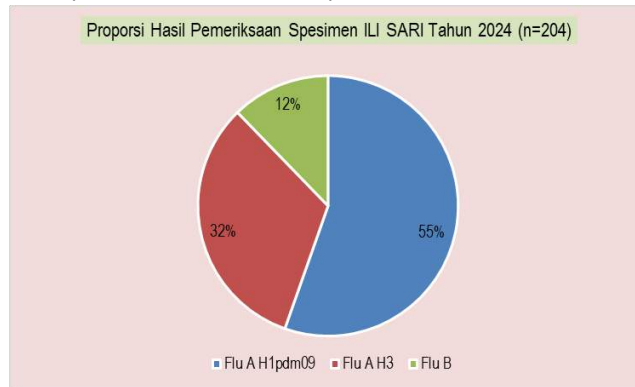
Spesimen usap nasofaring dan orofaring yang diterima dan diperiksa pada sepanjang tahun 2024 ini berjumlah 748 spesimen, dari lima site sentinel ILI Puskesmas di wilayah DKI Jakarta yaitu PKC Tanah Abang, PKC Duren Sawit, PKC Kebayoran Lama, PKC Pademangan dan PKC Cengkareng; serta PKM Serpong1, Kota Tangerang Selatan, Provinsi Banten; PKM Padasuka, Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat; dan Puskesmas Siantan Hilir, Pontianak, Provinsi Kalimantan Barat; serta mendukung 4 site sentinel SARI rumah sakit dari wilayah DKI Jakarta (RSPI Sulianti Saroso), Jawa Barat (RSUP dr. Hasan Sadikin), Banten (RSUP dr. Sitanala) dan Kalimantan Barat (RSUD dr. Soedarso).

## Distribusi Hasil Pemeriksaan Spesimen ILI SARI Berdasarkan Bulan Tahun 2024



Sebanyak 204 spesimen positif Influenza dari 748 spesimen (27,3%) yang diperiksa. Hasil positif didominasi oleh Influenza A subtype H1pandemi09 sebanyak 55% dari 204 spesimen positif, lalu Influenza A subtype H3 sebanyak 32% dan Influenza B (lineage *undetermined*) sebanyak 12%.

### Proporsi Hasil Pemeriksaan Spesimen ILI SARI Tahun 2024



b) Tindak lanjut/Rekomendasi:

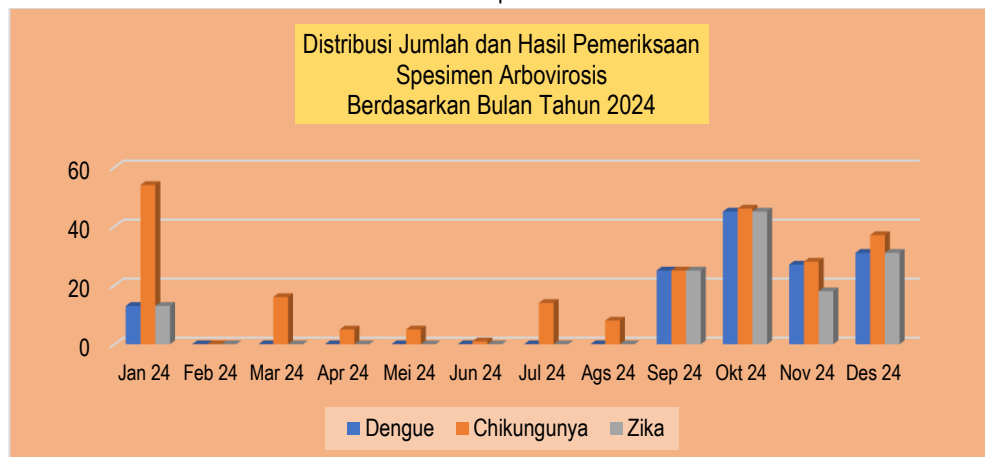
Perlu dilakukan optimasi dan validasi metode untuk mendeteksi lineage Influenza B untuk mengidentifikasi lineage Victoria dan Yamagata.

### 3) Pemeriksaan PCR Spesimen Dengue, Chikungunya dan Zika dari Sistem Surveilans Sentinel Arbovirosis (S3A)

a) Hasil:

Spesimen S3A berupa serum darah untuk pemeriksaan Virus Dengue berasal dari lima site sentinel di Jakarta, yaitu PKM Johar Baru, PKM Kebon Jeruk, PKM Kebayoran Lama, PKM Kramat Jati dan PKM Tanjung Priok. Total jumlah spesimen pada tahun 2024 untuk pemeriksaan virus Dengue 141 (positif Dengue 17=12%), pemeriksaan Virus Chikungunya 239 (positif Chikungunya 24=10%) dan pemeriksaan Virus Zika 132 (positif Zika 0).

Grafik 5. Distribusi Jumlah dan Hasil Pemeriksaan Spesimen Arbovirosis Berdasarkan Bulan Tahun 2024



b) Tindak lanjut/Rekomendasi:

Memastikan jumlah volume spesimen serum darah yang diambil dari pasien di site sentinel sesuai dengan standar yang ditetapkan dalam Petunjuk Teknis Pengelolaan Spesimen S3A. Perlu dilakukan *refreshing training* terhadap petugas site sentinel melalui kegiatan monitoring dan evaluasi.

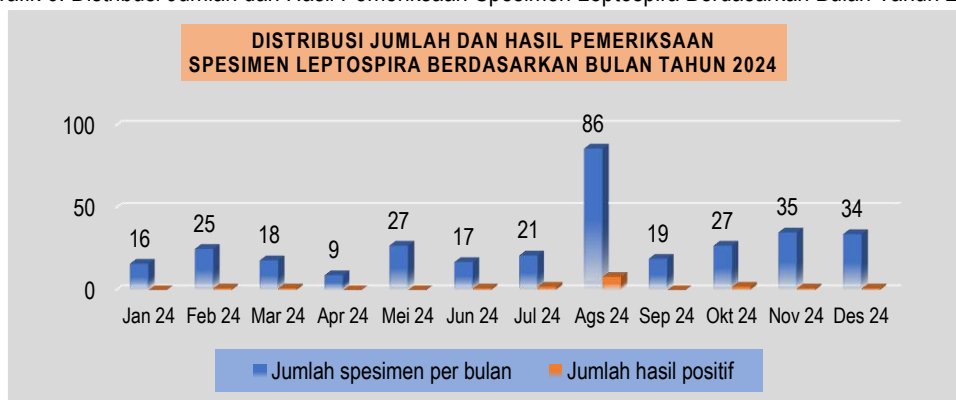
### 4) Pemeriksaan PCR Spesimen Leptospira dari Sistem Surveilans Sentinel Leptospirosis (SSL)

a) Hasil:

Jenis spesimen Leptospira berupa *whole blood* dari wilayah Provinsi Banten yaitu Kota Tangerang (RSUD Balaraja, PKM Kronjo, PKM Balaraja) dan Kota Serang (RSUD Drajat Prawiranegara, PKM Kramatwatu, PKM Ciruas); serta dari wilayah Provinsi Jawa Barat yaitu Kabupaten Pangandaran (RSUD Pandega, PKM Cijulang, PKM Kalikucang). Jumlah spesimen yang diterima dari seluruh site sentinel

berjumlah 334 spesimen, dengan 17 di antaranya positif terdeteksi keberadaan bakteri *Leptospira* sp. (PR=5%).

Grafik 6. Distribusi Jumlah dan Hasil Pemeriksaan Spesimen *Leptospira* Berdasarkan Bulan Tahun 2024



b) Tindak lanjut/Rekomendasi:

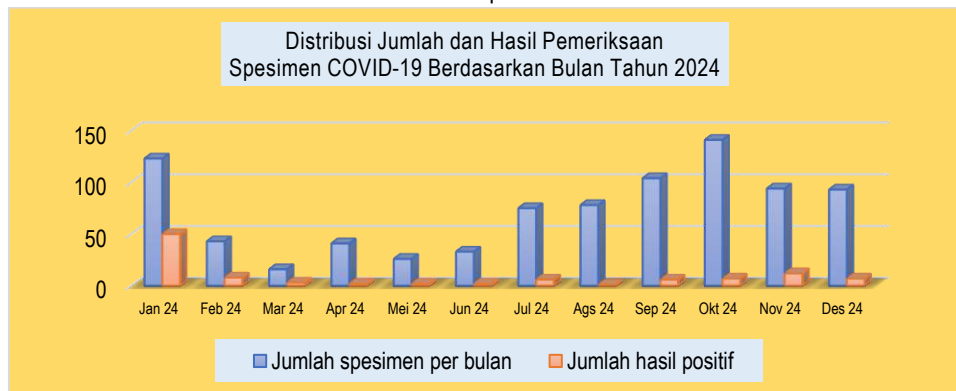
Memastikan pengemasan spesimen darah untuk pengiriman di site sentinel sesuai dengan standar yang ditetapkan dalam Petunjuk Teknis Pengelolaan Spesimen SSL, yaitu dengan memindahkan spesimen darah dari *vacutainer* ke dalam tabung *cryotube* sebelum dikirim ke laboratorium pemeriksa. Perlu dilakukan *refreshing training* terhadap petugas site sentinel melalui kegiatan monitoring dan evaluasi.

5) Pemeriksaan PCR Spesimen Suspek COVID-19

a) Hasil:

Spesimen COVID-19 berasal dari Sistem Surveilans Sentinel ILI SARI terintegrasi COVID-19 dan dari fasyankes non-sentinel yang mengirim spesimen suspek COVID-19. Jumlah spesimen COVID-19 tahun 2024 adalah 867 spesimen, dengan 106 spesimen di antaranya positif (*positivity rate*=12%).

Grafik 7. Distribusi Jumlah dan Hasil Pemeriksaan Spesimen COVID-19 Berdasarkan Bulan Tahun 2024



b) Tindak lanjut/Rekomendasi:

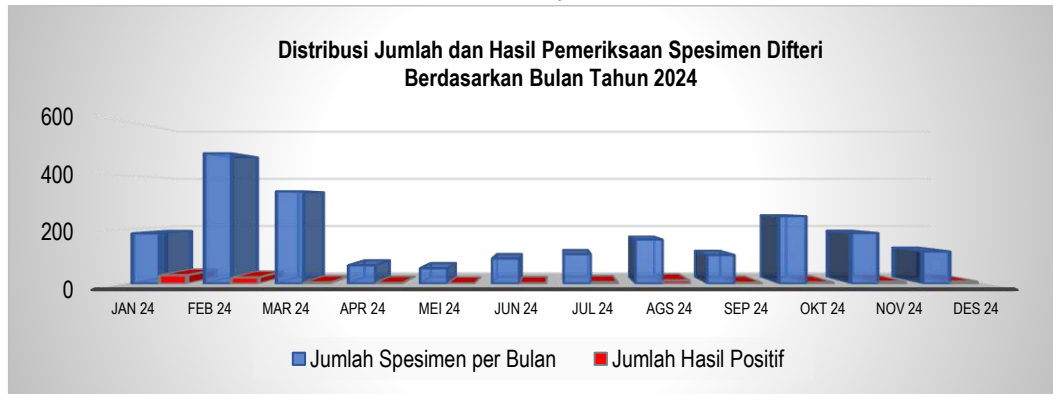
Memastikan pengemasan spesimen swab dilakukan sesuai dengan standar tiga lapis pengepakan. Perlu dilakukan *refreshing training* terhadap petugas site sentinel Surveilans ILI SARI melalui kegiatan monitoring dan evaluasi.

6) Pemeriksaan Kultur Bakteri dan PCR Spesimen Suspek KLB Difteri

a) Hasil:

Spesimen untuk pemeriksaan suspek Difteri berasal dari fasyankes dan Dinas Kesehatan di wilayah layanan BB Labkesmas Jakarta. Spesimen swab orofaring untuk pemeriksaan Difteri dilakukan menggunakan metode kultur bakteri, dan PCR untuk uji toksigenisitas. Jumlah spesimen tahun 2024 berjumlah 2.159 spesimen, dan 100 spesimen di antaranya positif terdeteksi bakteri *Corynebacterium diphtheriae* (PR=4,6%).

Grafik 8. Distribusi Jumlah dan Hasil Pemeriksaan Spesimen Difteri Berdasarkan Bulan Tahun 2024



b) Tindak lanjut/rekomendasi:

- (1) Mengimplementasikan hasil optimasi dan validasi metode untuk mengubah metode uji toksigenisitas difteri dari PCR konvensional menjadi PCR real time, agar mendapatkan TAT pemeriksaan difteri yang lebih cepat.
- (2) Melakukan edukasi kepada fasyankes dan Dinas Kesehatan pengguna layanan pemeriksaan difteri mengenai persyaratan kualitas spesimen yang baik, serta teknik pengemasan dan pengepakan spesimen yang memenuhi standar pengepakan tiga lapis (*three layer packaging*).

7) Pemeriksaan PCR Spesimen Suspek Kasus Mpox

a) Hasil:

Seiring dengan ditetapkannya penyakit Mpox sebagai *Public Health Emergency International Concern* (PHEIC) pada 14 Agustus 2024 oleh WHO, Kemenkes menetapkan Labkesmas di sebelas regional menjadi laboratorium rujukan pemeriksaan Mpox. BB Labkesmas Jakarta melayani pemeriksaan spesimen suspek Mpox dari empat wilayah layanan.

Spesimen diterima mulai bulan Agustus hingga Desember 2024 dengan total spesimen berjumlah 457 spesimen. Hasil pemeriksaan menunjukkan semua hasil pemeriksaan negatif Mpox.

b) Tindak lanjut/Rekomendasi:

Jejaring Labkesmas yang baik sangat diperlukan untuk mendukung kesiapsediaan laboratorium pemeriksa spesimen penyakit emerging, terutama dukungan pemenuhan kapasitas petugas laboratorium dan kebutuhan reagen untuk pemeriksaan.

8) Pemeriksaan Spesimen Suspek KLB lainnya

a) Hasil:

- (1) Pemeriksaan PCR suspek Hepatitis A: jumlah pemeriksaan 23 spesimen, dengan hasil negatif.
- (2) Pemeriksaan PCR suspek MERS-CoV: jumlah pemeriksaan 1 spesimen, hasil pemeriksaan negatif.

b) Tindak lanjut/Rekomendasi:

Ketersediaan reagen sangat penting sebagai dukungan kesiapsediaan pemeriksaan penyakit berpotensi wabah dari wilayah layanan.

9) Pemeriksaan *Whole Genome Sequencing* (WGS) COVID-19

a) Hasil:

Telah dilakukan *Whole Genome Sequencing* (WGS) terhadap 88 spesimen COVID-19 positif dengan nilai CT di bawah 30. Hasil deteksi genom menunjukkan hasil semua spesimen berasal dari Varian Omicron yang didominasi oleh Subvarian Omicron BA.2-like, serta beberapa subvariant yang berbeda, yaitu Omicron (XBB-like), Omicron (XBB.1-like), Omicron (XBB.1.5-like), Omicron (XBB.1.16-like), dan varian Omicron *Unassigned*.

- b) Tindak lanjut/Rekomendasi:  
 Didapatkan hasil varian Omicron *Unassigned*, maka perlu menggunakan primer set yang lebih update agar semua jenis subvarian dapat terdeteksi.

#### 10) Pemeriksaan PCR Hantavirus

- a) Hasil:  
 Spesimen berasal dari spesimen serum darah Surveilans Sentinel *Leptospira* yang masuk ke dalam kriteria pemeriksaan sebanyak 82 spesimen. Pemeriksaan dilakukan dengan menggunakan metode *two-steps* PCR konvensional. Hasil pemeriksaan menunjukkan semua hasil negatif Hantavirus.
- b) Tindak lanjut/Rekomendasi:  
 Perlu dikembangkan teknik pemeriksaan one-step real time PCR agar waktu pemeriksaan lebih efektif.

#### 11) Pemeriksaan TCM TB

- a) Hasil:  
 Spesimen berasal dari kegiatan Survei Faktor Risiko TB di tempat-tempat khusus, yang kali ini diselenggarakan di Pondok Pesantren di wilayah Kabupaten Bogor, untuk mendeteksi resistensi TB terhadap Rifampisin.  
 Dari seluruh spesimen yang diperiksa sebanyak 492 spesimen, tiga di antaranya teridentifikasi positif bakteri *Mycobacterium tuberculosis* namun tidak ditemukan adanya resistensi terhadap antibiotik. Tiga spesimen positif TB tersebut masih sensitif terhadap Rifampisin.
- b) Tindak lanjut/Rekomendasi:  
 Survey faktor risiko penyakit pemulau perlu terus dilakukan untuk mengawasi potensi penyebaran penyakit menular pada komunitas terbatas.

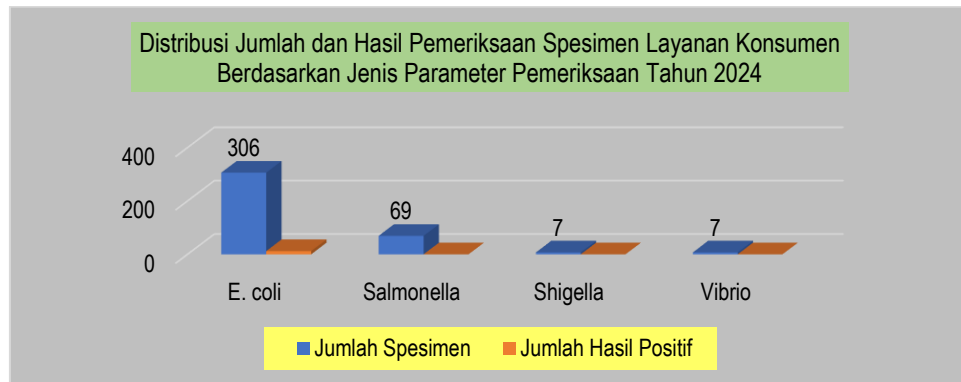
#### 12) Pemeriksaan Mikroskopis dan PCR Malaria

- a) Hasil:  
 Spesimen Malaria yang diterima dan diperiksa pada tahun 2024 berjumlah 315 spesimen, yang kesemuanya merupakan spesimen uji banding dari laboratorium lain, yaitu:
- (1) BB Labkesmas Palembang: uji banding mikroskopis Malaria 305 spesimen slides sediaan darah malaria.
  - (2) Exeins Health Initiative (EHI): uji banding PCR Malaria 10 spesimen DNA Malaria.
- b) Tindak lanjut/Rekomendasi:  
 Mengembangkan metode pemeriksaan real time PCR untuk mendapatkan hasil pemeriksaan yang lebih efektif dan lebih cepat.

#### 13) Pemeriksaan Layanan Konsumen (*E. coli*, Salmonella, Shigella, Vibrio)

- a) Hasil:  
 Permintaan pemeriksaan kultur bakteri dan identifikasi *E. coli* dan bakteri lainnya dari usap penjamah makanan merupakan spesimen layanan konsumen dari rumah sakit sebagai persyaratan surveilans sanitasi rumah sakit. Dari 306 spesimen *E. coli*, didapatkan hasil 12 spesimen di antaranya positif *E. coli* patogen. Terhadap 69 spesimen Salmonella, didapatkan hasil negatif untuk semua spesimen, begitu pula dengan spesimen Shigella dan Vibrio.

Grafik 9. Distribusi Jumlah dan Hasil Pemeriksaan Spesimen Layanan Konsumen Berdasarkan Jenis Parameter Pemeriksaan Tahun 2024



- b) Tindak lanjut/Rekomendasi:  
Perlu dilakukan kaji ulang acuan pemeriksaan kultur bakteri dan identifikasi E. coli secara kualitatif.

#### 14) Pemantauan Mutu Eksternal (PME)

##### a) Hasil:

Pada tahun 2024 telah mengikuti kegiatan PME dengan hasil memuaskan, yaitu:

- (1) Uji Profisiensi Mikroskopis Malaria Siklus 1 (Penyelenggara: BB Labkesmas Surabaya)
- (2) Uji Profisiensi Mikroskopis Malaria Siklus 2 (Penyelenggara: BB Labkesmas Surabaya)
- (3) Uji Profisiensi COVID-19 (Penyelenggara: BB Labbiokes)
- (4) Uji Profisiensi Kecacingan (Penyelenggara: BB Binomika)
- (5) Uji Banding Kultur dan Identifikasi Difteri
- (6) Uji Banding Identifikasi Molekuler Virus Influenza

##### b) Tindak lanjut/Rekomendasi:

PME perlu dilakukan secara rutin sebagai upaya jaminan mutu pemeriksaan laboratorium terhadap lebih banyak jenis parameter.

#### 15) Pelatihan

##### a) Hasil:

Anggota Instalasi Mikrobiologi dan Biomolekuler mengikuti kegiatan peningkatan kapasitas selama tahun 2024 melalui pelatihan teknis dan non teknis, workshop dan seminar, antara lain:

- (1) *Refreshing training* dan *update sharing* pemeriksaan PCR Influenza.
- (2) Peningkatan kemampuan teknis dan *update* pemeriksaan PCR Rotavirus.
- (3) Peningkatan kemampuan teknis pemeriksaan typhoid.
- (4) Peningkatan kemampuan teknis pemeriksaan PCR Difteri dan *update* metode pemeriksaan PCR Difteri.
- (5) Peningkatan kemampuan teknis pemeriksaan PCR Mpox.
- (6) Peningkatan dan penyegaran pemahaman mengenai ISO/SNI 17025: 2017, ISO/SNI 15189, ISO 35001.
- (7) Peningkatan kemampuan Audit Internal.
- (8) Peningkatan keterampilan di bidang Phlebotomi.
- (9) Peningkatan pemahaman di bidang pengemasan dan pengiriman bahan infeksius sesuai dengan standar IATA.
- (10) Peningkatan kemampuan melakukan analisis angka ketidakpastian mikrobiologi.
- (11) Peningkatan pengetahuan umum di bidang kesehatan.
- (12) Sertifikasi petugas dalam bidang Analisa Mikrobiologi dan Phlebotomi.

##### b) Tindak lanjut/Rekomendasi:

Diperlukan upaya peningkatan kapasitas petugas laboratorium secara berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas pelayanan pemeriksaan laboratorium.

- b. Hambatan/Tantangan dalam Pelaksanaan Kegiatan Tahun 2024:
- 1) Dengan adanya penggabungan tiga laboratorium yaitu Laboratorium Mikrobiologi, Parasitologi dan Virologi, menjadi Instalasi Mikrobiologi dan Biomolekuler, maka dibutuhkan koordinasi dan penataan manajemen laboratorium dalam lingkup teknis SDM dan teknis pemeriksaan laboratorium.
  - 2) Pengalihan sebagian parameter pemeriksaan yang berada dalam ruang lingkup uji imunologi ke Instalasi Patologi Klinik dan Imunologi, yaitu: Pemeriksaan ELISA Japanese encephalitis, ELISA Campak dan Rubella, serta Viral Load Test Hepatitis C dan HIV, sehingga memerlukan koordinasi untuk pengalihan peralatan, reagen dan dokumen.
  - 3) Masih terjadi kebocoran di atap laboratorium BSL II Lab. Mikrobiologi dan di Lab. Biomolekuler apabila hujan lebat.
- c. Terobosan yang Telah Dilakukan:
- 1) Implementasi penyelenggaraan pemeriksaan virus Mpox dengan metode *Polymerase Chain Reaction* (PCR), dan ditetapkan menjadi laboratorium rujukan regional untuk pemeriksaan virus Mpox (Kebijakan Penanggulangan Mpox Tahun 2024 Direktorat Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan-Kemenkes).
  - 2) Optimasi dan validasi metode pemeriksaan *Corynebacterium diphtheriae* dengan metode real time PCR, yang akan diimplementasikan pada tahun 2025, sehingga diharapkan *Turn Around Time* (TAT) pemeriksaan difteri dapat dilaksanakan dengan lebih cepat.
  - 3) Optimasi dan validasi pemeriksaan *lineage* Influenza B dengan metode real time PCR, yang akan diimplementasikan pada tahun 2025, sehingga BB Labkesmas Jakarta dapat melakukan identifikasi *lineage* Victoria dan Yamagata pada virus Influenza B yang terdeteksi positif.

#### 4. Instalasi Kesehatan Lingkungan, Vektor, dan Binatang Pembawa Penyakit

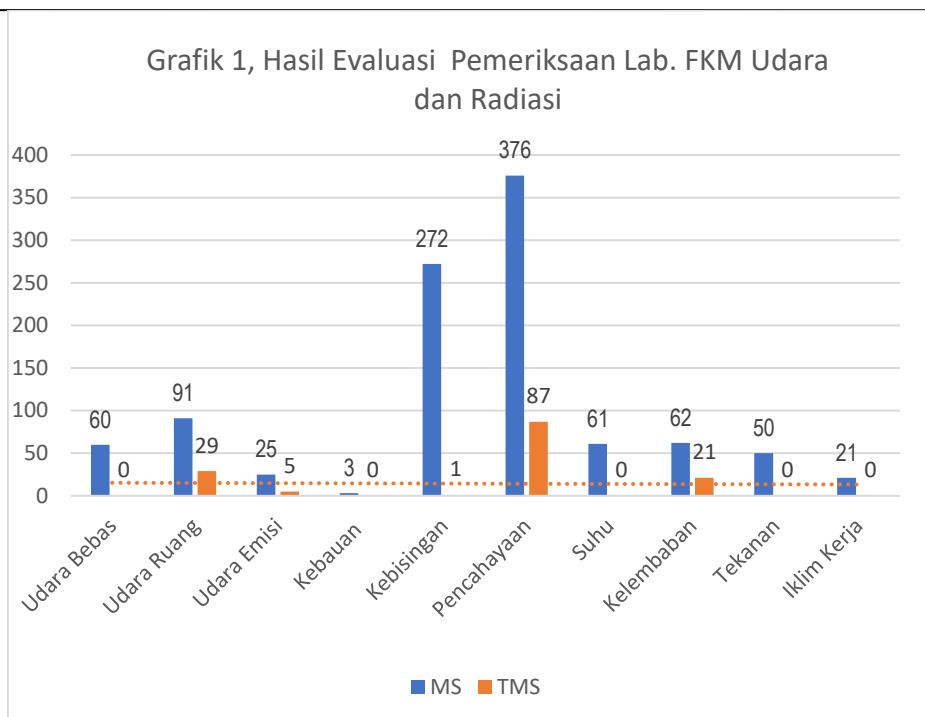
- a. Tugas Pokok dan Fungsi Instalasi Kesehatan Lingkungan, Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit, adalah :
- 1) Mengusulkan perencanaan kegiatan pemeriksaan laboratorium terkait sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit.
  - 2) Mengidentifikasi kebutuhan alat dan bahan sesuai kebutuhan pemeriksaan sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit.
  - 3) Melaksanakan persiapan dan perhitungan akhir pemeriksaan sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit.
  - 4) Melakukan pengambilan dan pengujian contoh uji di lapangan
  - 5) Melaksanakan pemeriksaan/analisis sampel sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit.
  - 6) Menyusun pelaporan hasil pemeriksaan sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit.
  - 7) Melaksanakan validasi dan verifikasi hasil pemeriksaan sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit.
  - 8) Melaksanakan penjaminan mutu secara berkala (PMI dan PME).
  - 9) Melakukan koordinasi dengan Instalasi laboratorium lainnya dan Tim kerja
  - 10) Melaksanakan monitoring dan evaluasi terkait pengelolaan instalasi lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit.
  - 11) Menyusun manual prosedur/SOP/Instruksi Kerja terkait pemeriksaan sampel lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit.
  - 12) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan/atasan langsung dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.

#### b. Rekapitulasi sampel

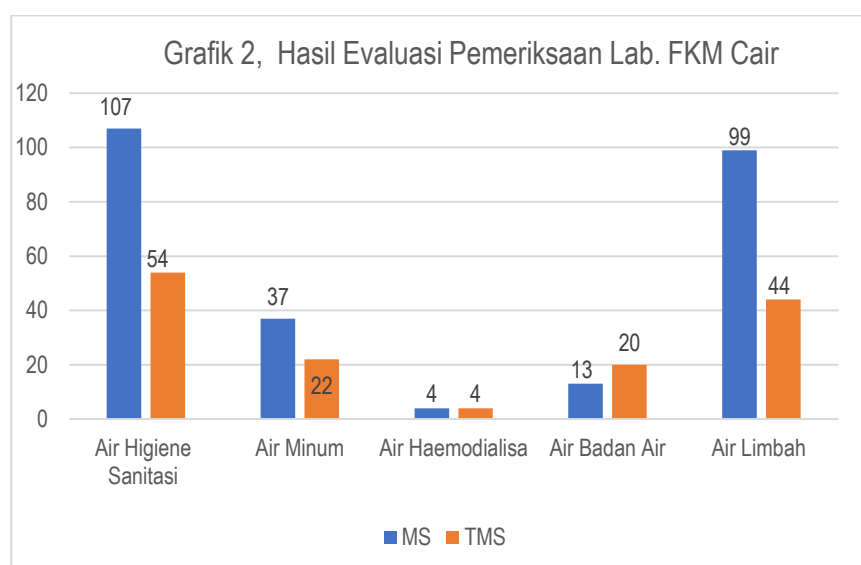
Tabel Jumlah Sampel Instalasi Kesehatan Lingkungan, Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit Tahun 2024

| No. | Nama Lab           | Jan        | Feb        | Mar        | April     | Mei        | Juni       | Juli       | Aug         | Sept       | Okt         | Nov         | Des         | Total        |
|-----|--------------------|------------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|-------------|------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| 1   | VBPP               | 171        | 219        | 215        | 12        | 113        | 99         | 104        | 810         | 0          | 913         | 1730        | 1201        | 5.587        |
| 2   | Kimia Cair         | 64         | 1          | 1          | 5         | 13         | 58         | 7          | 56          | 106        | 48          | 49          | 50          | 458          |
| 3   | Kimia Padatan      | 0          | 0          | 61         | 0         | 150        | 23         | 1          | 62          | 128        | 89          | 2           | 111         | 627          |
| 4   | Kimia Udara        | 11         | 0          | 10         | 13        | 38         | 326        | 14         | 44          | 144        | 336         | 117         | 156         | 1.209        |
| 5   | Biologi Lingkungan | 175        | 0          | 78         | 59        | 49         | 253        | 67         | 135         | 213        | 190         | 131         | 328         | 1.678        |
|     | <b>JUMLAH</b>      | <b>421</b> | <b>220</b> | <b>365</b> | <b>89</b> | <b>363</b> | <b>759</b> | <b>193</b> | <b>1107</b> | <b>591</b> | <b>1576</b> | <b>2029</b> | <b>1846</b> | <b>9.559</b> |

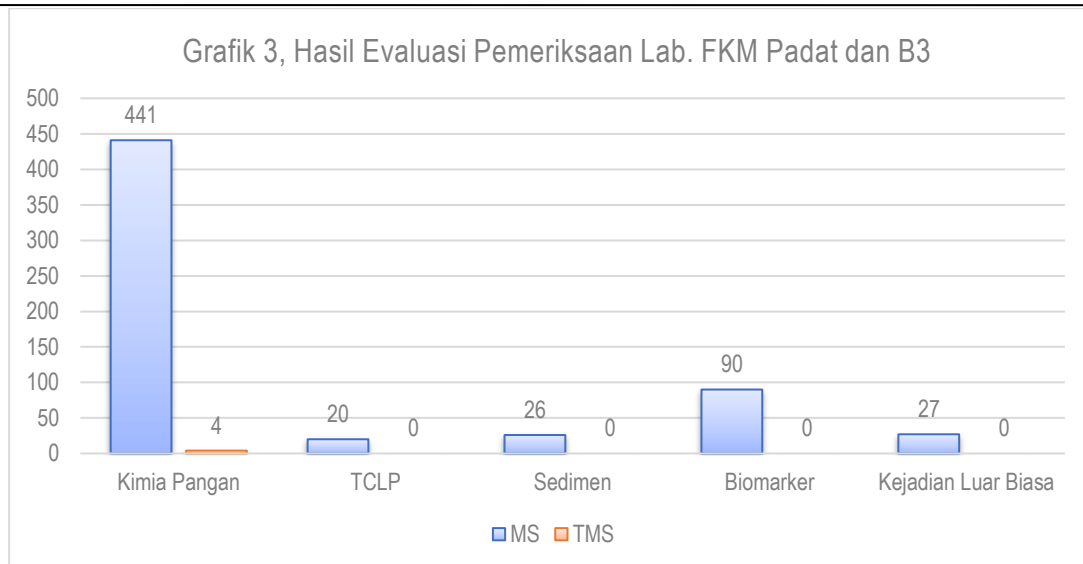
Berdasarkan Tabel 1, di atas dapat dilihat bahwa sampel terbanyak yang masuk ke Instalasi Kesehatan Lingkungan, Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit berasal dari Laboratorium VBPP sebesar 5.587 sampel (58,48%), terbanyak kedua yaitu Laboratorium Biologi Lingkungan sebesar 1.678 sampel (17,55%), dan terbanyak ketiga Laboratorium FKM Udara sebanyak 1.209 sampel (12,65%).



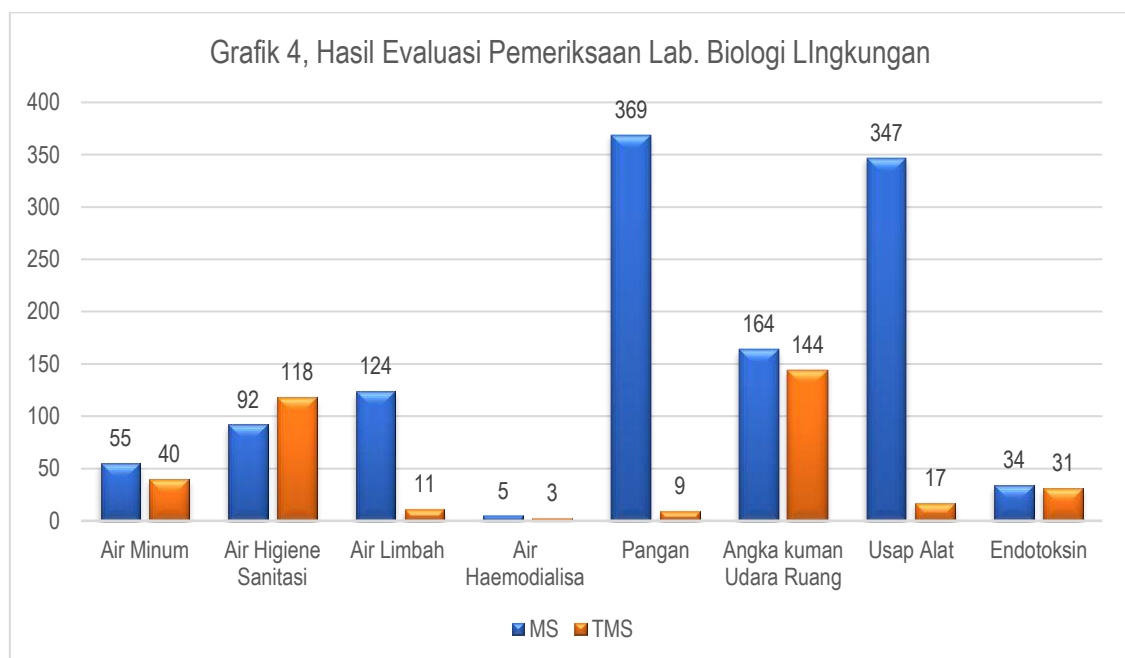
Berdasarkan Grafik 1 di atas jenis sampel yang banyak diperiksa adalah sampel Pencahayaan sebesar 463 sampel (38,3%), terbanyak kedua adalah sampel Kebisingan sebesar 273 sampel (22,5%), dan terbanyak ketiga pemeriksaan udara ruang sebesar 120 sampel (9,93%). Sedangkan prosentase terbesar yang tidak memenuhi baku mutu persyaratn sesuai peruntukaannya adalah Pemeriksaa Kelembaban ruang sebesar 21 sampel (25,3%), prosentase yang tidak memenuhi syarat kedua adalah parameter Udara ruang sebesar 29 sampel (24,16%) dan ketiga adalah pemeriksaan pencahayaan sebesar 87 (18,8%) .



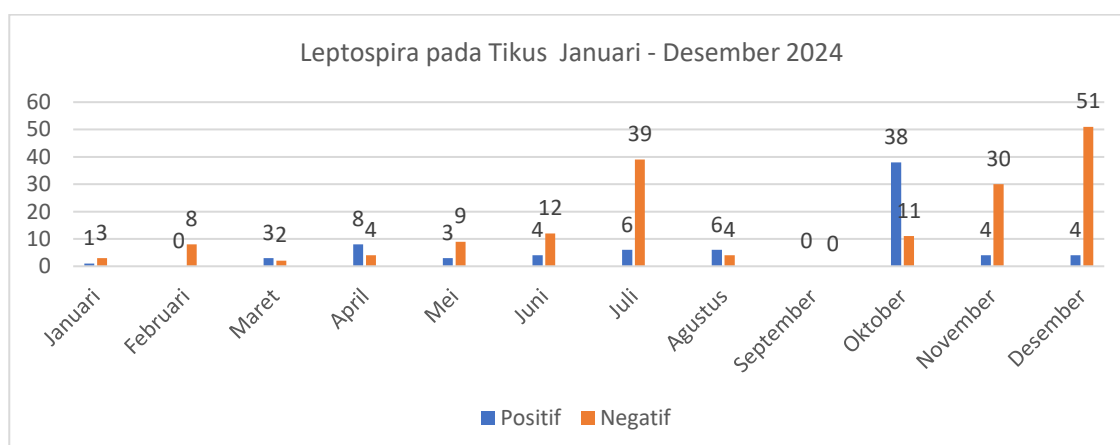
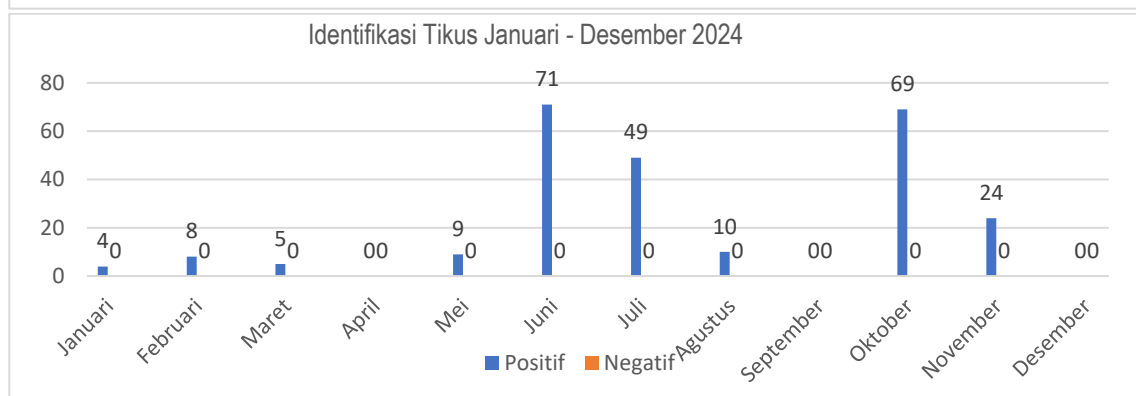
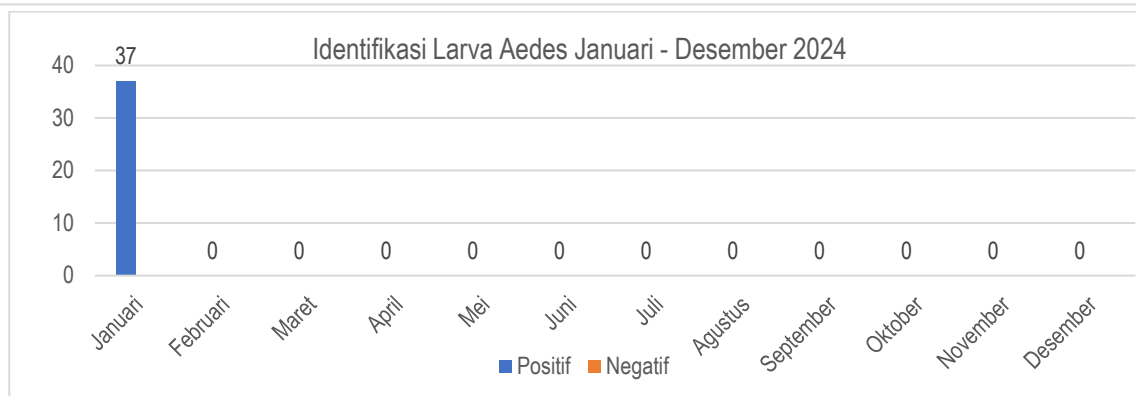
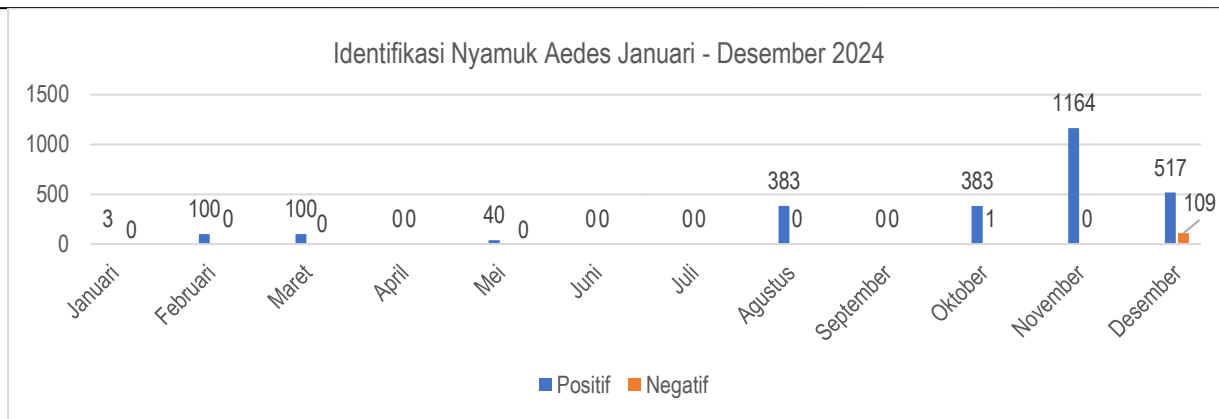
Berdasarkan Grafik 2 di atas terlihat Air Higieni Sanitasi (Air bersih) jenis sampel yang banyak diperiksa sebesar 161 sampel (35,15%), terbanyak kedua adalah sampel Air Limbah sebesar 143 sampel (31,22%), dan terbanyak ketiga pemeriksaan Air minum sebesar 59 sampel (12,88%). Sedangkan prosentase terbesar yang tidak memenuhi baku mutu persyaratan sesuai peruntukannya adalah Pemeriksaa Air Haemodialisa sebesar 4 ( 50%), prosentase yang tidak memenuhi syarat kedua adalah Air badan air sebesar 13 (39,4%), dan ketiga adalah pemeriksaan Air minum sebesar 22 sampel (37,28).

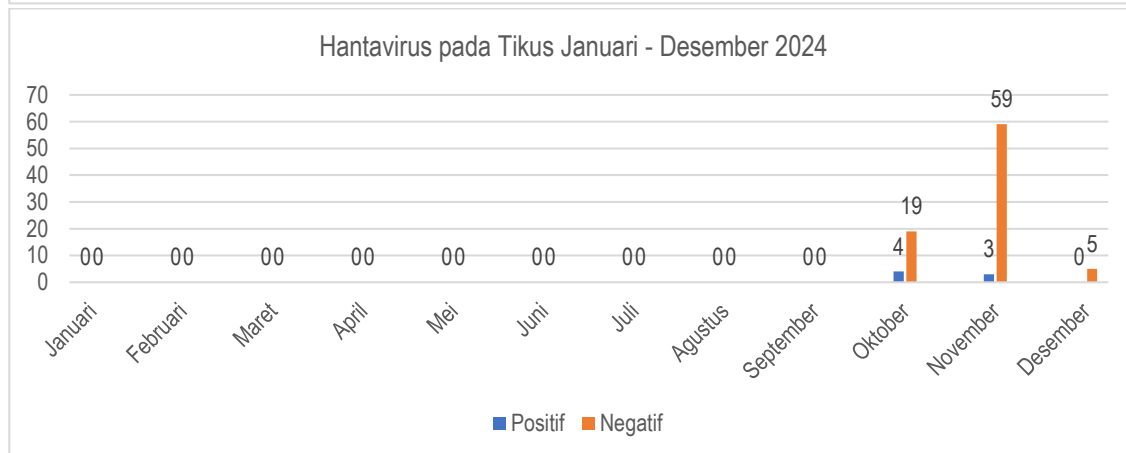
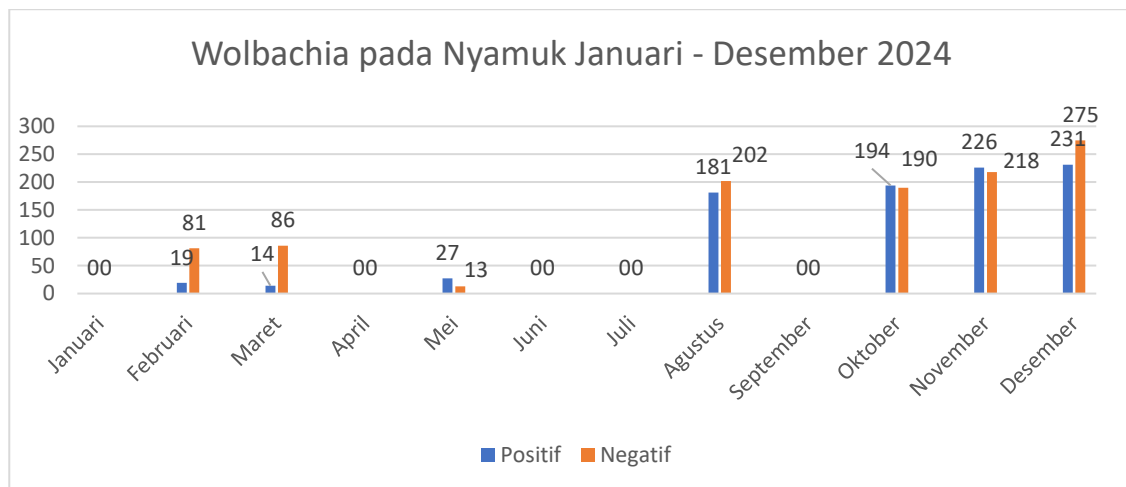
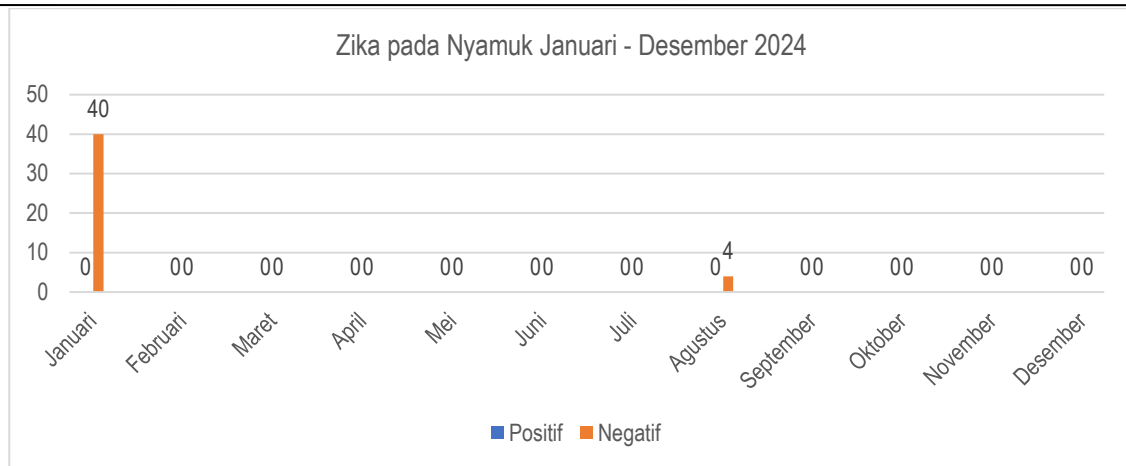


Berdasarkan Grafik 3 di atas dari 445 sampel kimia pangan (makanan & minuman) yang di ambil secara langsung (sampling) dan diperiksa kualitatif secara Rapid Test menunjukkan terdapat 0.9% (4 sampel) dari 445 sampel yang tidak memenuhi syarat karena mengandung formalin sebesar 0,68% (3 sampel) dan sebesar 0.22% (1 sampel) yang mengandung nitrit sedangkan 99.10% (441 sampel) dari 445 sampel tidak ditemukan makanan yang mengandung bahan kimia berbahaya. Dapat dilihat pula bahwa 20 sampel TCLP yang diperiksa, semua parameter memenuhi syarat di bawah baku mutu berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 22 Tahun 2021.



Berdasarkan Grafik 4 di atas bisa dapat dilihat jumlah sampel terbanyak adalah pemeriksaan mikrobiologi pangan sebesar 378 sampel (92,52%), terbanyak kedua yaitu pemeriksaan usap alat sebesar 364 sampel (21,69%), dan ketiga adalah pemeriksaan Angka kuman udara ruang sebesar 308 sampel (18,36%). Sedangkan prosentase terbesar yang tidak memenuhi baku mutu persyaratan sesuai peruntukannya adalah Pemeriksaan Air Higiene sanitasi sebesar 118 (56,2%) lebih dari 50% tidak memenuhi syarat. Prosentase yang tidak memenuhi syarat kedua adalah pemeriksaan Endotoksin sebesar 31 (47,7%), dan ketiga adalah pemeriksaan Angka kuman udara ruang sebesar 144 sampel (46,75%).





- c. Kegiatan yang diikuti Instalasi Kesehatan Lingkungan, Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit Tahun 2024 :
- 1) Kegiatan Pengambilan Sampel Air dalam rangka Surveilans Faktor Risiko Penyakit Polio dalam mendukung Erapo di IPAL Bojong Soang Bandung, Ipal Setiabudi dan Grogol Jakarta, setiap bulan di bawah koordinasi Timker Surfakris.
  - 2) Kegiatan pelatihan surveilans tikus (Penyakit Leptospirosis) dari BBPK Ciloto pada tanggal 26 Feb-9 Mar 2024 di bawah koordinasi Timker Surfakris.
  - 3) Kegiatan Pemeriksaan sampel monev Wolbachia ke-3 Kota Bandung pada tanggal 13-18 Maret 2024.
  - 4) Kegiatan Pengambilan Sampling Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus Arus Mudik Lebaran pada tanggal 20-25 Maret 2024 di bawah koordinasi Timker Surfakris
  - 5) Kegiatan Pengambilan sampel survei leptospirosis di Kabupaten Serang Banten pada tanggal 25-28 Maret 2024 di bawah koordinasi Timker Surfakris.

- 6) Kegiatan Pelaksanaan Uji Profisiensi PT ERA. Pada tanggal 13-21 Maret, di bawah koordinasi Timker Mutu
- 7) Kegiatan Pertemuan Monitoring dan evaluasi Pilot Project Wolbachia 5 kota pada tanggal 18- 21 April 2024 di Propinsi Bali
- 8) Kegiatan pengambilan sampel dalam rangka Surveilans Faktor Risiko Penyakit Pada Situasi Khusus sebagai Tim Food security Test dalam rangka Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas) tanggal 23-24 April 2024 di Nusantara Hall, ICE BSD Tangerang.
- 9) Kegiatan Surveilans Faktor Risiko Penyakit Situasi Khusus Rakernas pada tanggal 24-25 April 2024 di Hotel Santika Kota Bekasi
- 10) Kegiatan Pengambilan sampel lingkungan dalam rangka Surveilans persiapan Haji di Asrama Haji Bekasi, Indramayu) tanggal 3, 6-7 Mei 2024.
- 11) Kegiatan Surveilans Faktor Risiko Penyakit Pada peluncuran pendidikan dokter spesialis berbasis RS Pendidikan di RSAB Harapan Kita pada tanggal tanggal 6 Mei 2024.
- 12) Kegiatan Uji resistensi vektor terhadap bahan insektisida di Kabupaten Tangerang, pada tanggal 13- 17 Mei 2024 di Laboratorium VBPP.
- 13) Kegiatan Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada momen “International Indonesia Health Partness Meeting” di Hote Birawa Bidakara pada tanggal 25-26 Mei 2024.
- 14) Kegiatan Pertemuan Workshop Data Review Surveilans Penyakit Infem di Bandung, pada tanggal 28-31 Mei 2024 di Kota Bandung.
- 15) Kegiatan Riset Penyakit Leptospirosis bersama BRIN pada tanggal 3-7 Juni 2024 di Kabupaten Pangandaran.
- 16) Kegiatan Pertemuan Penyusunan Juknis Pengelolaan dan Pengujian sampel Vektor Arbovirus serta Pembinaan Surveilans Bagi Labkesmas Regional tanggal 26-29 Juni 2024 di Salatiga.
- 17) Kegiatan Pengambilan sampel Surveilans Faktor Risiko Penyakit Pada Situasi Khusus Acara International Indonesia Health Partnens Meeting (IHPM) tanggal 26 Juni 2024 di Jakarta.
- 18) Kegiatan Pertemuan Penyusunan Petunjuk Teknis Pengelolaan dan Pengujian Sampel Vektor Arbovirus pada tanggal 26-29 Juni 2024 di Salatiga Jawa Tengah.
- 19) Kegiatan PE Leptospirosis di di Kota Bekasi pada tanggal 4-5 Juli 2024, di bawah koordinasi Timker Surfakris
- 20) Kegiatan Surveilans Tikus dan Deteksi Leptospirosis di Kota Jayapura pada tanggal 8-11 Juli 2024.
- 21) Kegiatan Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Situasi khusus di St.Regis Hotel Jakarta tanggal 28 Juli 2024, di bawah koordinasi Timker Surfakris.
- 22) Kegiatan PE KLB Leptospirosis Kab. Tangerang pada tanggal 1-2 Agustus 2024, di bawah koordinasi Timker Surfakris
- 23) Kegiatan Sertifikasi Petugas Pengambil Contoh Uji-Air sebanyak 4 orang staff pada tanggal 6-8 Agustus 2024
- 24) Kegiatan Monev 7- 9 Agustus Pengendalian DBD dengan menggunakan Teknologi Wolbachia di 4 Kelurahan Kec. Ujungberung Kota Bandung
- 25) Kegiatan Uji Profisiensi dari BUSKIPM Kementrian Kelautan dan Perikanan pada tanggal 9 Agustus 2024.
- 26) Kegiatan Pengamanan pangan Food Security Test Kit dalam rangka Hari Kemerdekaan RI di IKN di hotel Astara Balikpapan Kalimantan Timur pada tanggal 14-18 Agustus 2024.
- 27) Kegiatan PE KLB Leptospirosis terhadap ABK Kapal Sri Mariana di Propinsi Banten pada tanggal 14 Agustus 2024
- 28) Kegiatan Surveilans Pengendalian Vektor BP2 Saat KLB Leptospirosis di Prov. Gorontalo pada tanggal 20-24 Agustus 2024
- 29) Kegiatan Pengambilan sampel Surveilans Faktor resiko penyakit pada pertambangan emas pada tanggal 20-23 Agustus 2024 di bawah koordinasi Timker Surfakris
- 30) Kegiatan PE KLB Leptospirosis Kota Tangerang pada tanggal 22-23 Agustus 2024, di bawah koordinasi Timker Surfakris

- 31) Kegiatan Survei pengambilan Jentik Aedes aegypti Dalam Rangka Pengendalian DBD Dengan Menggunakan Teknologi Wolbachia di Jakarta Barat pada tanggal 22-23 Agustus 2024, di bawah koordinasi Timker Surfakris
- 32) Kegiatan pendamping (Narasumber) Pelaksanaan Survei dan Identifikasi Vektor Aedes Spp di Kec. Makasar Jak-Tim
- 33) Kegiatan pendamping (Narasumber) pada Pelaksanaan Survei dan Identifikasi Vektor Aedes Spp pada tanggal 26 Agustus 2024 di Kec. Pasar Rebo Jak-Tim
- 34) Kegiatan pengambilan sampel Surveilans Faktor resiko penyakit pada daerah aliran sungai pada tanggal 27-30 Agustus 2024 di bawah koordinasi Timker Surfakris
- 35) Kegiatan pertemuan penguji UKOM Jafung Entomolog pada tanggal 26-28 Agustus 2024
- 36) Kegiatan Surveilans Faktor Risiko Penyakit yang ditularkan melalui makanan dan minuman di Kantin Kementerian Perhubungan RI dan di Kantin Walikota Jakarta Utara pada tanggal 10 dan 12 September 2024.
- 37) Kegiatan Pengambilan sampel Surveilans Faktor Risiko Air Borne Diseases di Kabupaten Karawang pada tanggal 24-27 September 2024, di bawah koordinasi Timker Surfakris
- 38) Kegiatan Launching Program Penanggulangan DBD dengan Metoda Wolbachia di Kota Administrasi Jakarta Barat pada tanggal 4 Oktober 2024
- 39) Kegiatan Surveilans Sentinel Kepadatan Tikus dan deteksi Leptospirosis di Sumatra Barat pada tanggal 7-11 Oktober 2024,
- 40) Kegiatan Pelatihan Fundamental Molecular Biology di PT Genetika Sciene Academy, Jakarta Genetika Sciene Academy, pada tanggal 14-15 Oktober 2024.
- 41) Kegiatan OJT Wolbachia (Narasumber) Tk. Kecamatan Kota Bandung pada tanggal 22-25 Oktober 2024
- 42) Kegiatan Bimbingan Teknis Uji Resistensi Insektisida terhadap Vektor DBD di Dinkes Jakarta Timur pada tanggal 24 Oktober 2024
- 43) Kegiatan Bimbingan Teknis Uji Resistensi Insektisida terhadap Vektor DBD, pada tanggal 28-30 Oktober 2024 di Salatiga
- 44) Kegiatan OJT Wolbachia Tk. Kecamatan Kota Administrasi Jakarta Barat pada tanggal 29-30 Oktober 2024 di Hotel Harris Kembangan Jakbar.
- 45) Kegiatan Surveilans Faktor Risiko Penyakit di lokasi tempat Pembuangan sampah akhir (TPA) Kabupaten Indramayu pada tanggal 28 November-2 Desember 2024 di bawah koordinasi Timker Surfakris
- 46) Kegiatan Launching Program Penanggulangan DBD dengan Metoda Wolbachia
- 47) Kegiatan Workshop Pengamanan/Penyehatan Air Minum dan Sistem Pelaporannya pada tanggal 5 November 2024 di Kota Serang Banten.
- 48) Kegiatan Mapping Resistensi Insektisida terhadap vektor pada tanggal 11- 14 November 2024 di Kota Depok.
- 49) Kegiatan Surveilans Sentinel Kepadatan Tikus dan Deteksi Leptospirosis pada tanggal 12- 15 November 2024 di Kota Cilegon Banten.
- 50) Kegiatan pertemuan OJT Implementasi Pilot Project Wolbachia Tingkat Pusat pada tanggal 12- 15 November 2024 di Hotel Santika Bogor.
- 51) Kegiatan Penyusunan Surveilans Berbasis Laboratorium Khususnya penyakit DBD, Leptospirosis serta resistensi Vektor terhadap Insektisida pada tanggal 13- 15 November 2024 di Salatiga Jawa Tengah.
- 52) Kegiatan OJT Wolbachia Tingkat Kecamatan, Kota Administrasi Jakarta Barat pada tanggal 29-30 November 2024 di Hotel Harris Jakarta barat.
- 53) Kegiatan Pertemuan Finalisasi Standar Kompetensi Jabatan Fungsional Jafung di Lingkungan Kementerian pada tanggal 4 Desember 2024 di Kota Depok.
- 54) Kegiatan pertemuan koordinasi untuk melakukan evaluasi terhadap titik lokasi pengambilan sampel Erapo Polio yang tidak memenuhi Kriteria indikator pada tanggal 4-7 Desember 2024 di Hotel Santika Kota Bekasi
- 55) Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Situasi khusus Natal dan tahun baru di Rest Area Tol Merak, Subang, Cirebon, Cileunyi, Terminal Kp.Rambutan, Pulo Gebang dan dan Area Rekreasi Ragunan dan Taman Impian Jaya Ancol pada tanggal 9 sd 19 Desember 2024.

56) Kegiatan Pelatihan Inhouse Training Petugas Pengambil Contoh Uji Udara oleh LabMania Indonesia pada tanggal 9 Desember 2024 di BB Labkesmas Jakarta .

d. Hambatan :

- 1) Personil baik teknis dan administrasi masih kurang dikarenakan sistem penginputan hasil menjadi LHU masih manual sehingga membutuhkan tenaga tambahan untuk mengkonsep dan menginput hasil menjadi Lembar hasil Uji.
- 2) Kerusakan salah satu kompresor sebagai sarana penunjang penyuplai udara yang digunakan untuk pemeriksaan parameter logam berat yang menggunakan Spektrofotometri Serapan Atom (AAS).
- 3) Kerusakan Alat produksi Aquabidest Merk Siemens Type IP 23 Tahun 2015 di Ruang Instrumen walaupun telah dilakukan maintenance penggantian Membrane pump, Tubing for water type3, Catridge Polishing Module HP pada tanggal 14 Agustus 2023 dilakukan, tetapi terjadi kerusakan lagi di tanggal 21 Mei 2024.
- 4) Belum memiliki alat tissue homogenizer sampel 96 well
- 5) Multichannel micropipette yang dibutuhkan 2 buah, namun saat ini baru memiliki 1 buah dan sudah berkurang fungsinya serta kurang 1 buah.
- 6) Laboratorium PCR Lab. VBPP belum memiliki meubelair standar laboratorium sehingga beberapa alat lab. diletakan di lantai.

e. Solusi

- 1) Dilakukan pembuatan sistem administrasi dari awal sampel masuk sampai konsep dan LHU selesai secara komputerisasi online.
- 2) Belum dilakukan perbaikan dikarenakan kejadian kerusakan pada akhir tahun sehingga tidak dapat dilakukan perbaikan karena ketidaksediaan anggaran, dan akan diusulkan perbaikan di tahun anggaran 2025.
- 3) Telah dilakukan pengecekan oleh teknisi Labostar Water Purifier bulan Mei 2024, akan tetapi banyaknya spare part yang harus diganti dan umur alat dari tahun 2015 maka dipertimbangkan tidak dilakukan pembelian/penggantian sparepart.
- 4) Mencari dan Mendapatkan hibah dari save the children berupa alat tissue homogenizer sampel 96 well
- 5) Menggunakan multichannel micropipette yang ada di dua ruangan mixing reagensia dan PCR, setiap kali multichannel micropipette selesai digunakan di ruang PCR kemudian di sterilisasi agar tidak kontaminasi pada ruang mixing reagensia.
- 6) Mengajukan pengadaan meubelair lab guna memenuhi standar laboratorium yang baik dan benar.

## 5. Instalasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), Pengelolaan Limbah dan Biorepositori

- a. Tugas pokok dan fungsi instalasi K3 dan Pengelolaan Limbah adalah:
  - 1) Mengumpulkan data kegiatan di tempat kerja/ penilaian risiko kesehatan kerja; Jenis factor risiko kesehatan kerja (Hazard), Upaya pengendalian faktor risiko.
  - 2) Mengumpulkan data kesehatan kerja: data kecelakaan kerja, data kebugaran,
  - 3) Menyusun perencanaan upaya kesehatan kerja di wilayah berdasarkan waktu dan merumuskan output kegiatan.
  - 4) Mengenalkan potensi kecelakaan kerja berdasarkan: bahan, cara kerja dan alat kerja yang dapat menimbulkan kecelakaan kerja.
  - 5) Melakukan identifikasi kecelakaan kerja dan mencatat hambatan program-program kecelakaan kerja.
  - 6) Melakukan identifikasi sasaran (population of risk), menentukan metode dan media kecukupan gizi pada kelompok pekerja.
  - 7) Melakukan pengelolaan Alat Pelindung Diri (APD) untuk mencegah pengaruh buruk dari bahaya dilingkungan kerja yaitu menentukan media yang digunakan, mengenalkan berbagai APD, melakukan pengecekan ketersediaan APD, dan melakukan peragaan APD.
  - 8) Melakukan identifikasi dan menentukan media Bahan Beracun Berbahaya (B3) yang digunakan dan mengenalkan tentang pengertian, ruang lingkup, potensi bahaya, cara pengelolaan B3.
  - 9) Mengenalkan tentang manajemen pengelolaan B3 yaitu penyediaan, penerimaan, pengangkutan, penyimpanan dan pembuangan B3.
  - 10) Melakukan simulasi tanggap darurat B3
  - 11) Melakukan pengelolaan limbah medis (infeksius)
  - 12) Melakukan pengelolaan limbah non medis (B3 dan Domestik)
  - 13) Membuat prosedur dan/ atau instruksi kerja pada tempat-tempat yang berisiko
  - 14) Melakukan sosialisasi pencegahan penanggulangan kebakaran
  - 15) Mengolah data, menganalisis data dan menyusun laporan lingkungan kerja dalam rangka melaksanakan surveilans kesehatan kerja.
  - 16) Mengenalkan ergonomic
  - 17) Melaksanakan pengenalan pengendalian gangguan ergonomic
  - 18) Mengenalkan phbs di tempat kerja agar bekerja secara selamat dan sehat
  - 19) Melaksanakan surveilans kesehatan kerja (medis, lingkungan kerja dan monitoring biologi)
  - 20) Melakukan safety talk dan safety patrol/ safety inspection
  - 21) Melakukan monitoring dan evaluasi kesehatan kerja semesteran dan tahunan
- b. Kegiatan Instalasi
  - 1) Pengelolaan limbah Cair (Pemeliharaan IPAL)

Pemeliharaan IPAL dilakukan dengan melakukan penggantian alat dan penambahan bahan kimia dari sistem IPAL. Hasil pemeliharaan internal dan eksternal IPAL BBTKLPP. Monitoring IPAL internal dilakukan untuk mengetahui kinerja dari Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) sesuai dengan baku mutu yang dipersyaratkan yaitu Pergub DKI No.69 tahun 2013. Pelaksanaan monitoring dilakukan dengan 2 cara yaitu

    - a) Monitoring internal

Monitoring internal adalah pemeriksaan sampel yang dilakukan oleh laboratorium BBTKLPP Jakarta sendiri. Kegiatan ini dilakukan dengan mengambil sampel di outlet IPAL setiap hari. Parameter yang dimonitoring adalah :

      - (1) pH diukur dengan menggunakan alat ukur atau kertas lakmus
      - (2) Suhu diukur dengan alat pengukur suhu
      - (3) Debit di catat dengan melihat debit meter dengan mengurangkan angka yang tertera di debit meter dengan angka pencatatan sebelumnya.

## Rekapitulasi monitoring internal pemeriksaan IPAL Tahun 2024

| Bulan     | pH     | Suhu  | KMnO <sub>4</sub> | TSS      | Flow Meter (Debit) | Sisa Klor   |
|-----------|--------|-------|-------------------|----------|--------------------|-------------|
|           | 6 sd 9 | ≤38°C | ≤85mg/L           | ≤100mg/L | 5 m <sup>3</sup>   | 0,1-0,2mg/L |
| Jan       | 6      | 23.4  | 23.4              | 12.0     | 3.0                | 0.1         |
| Feb       | 6      | 23.4  | 24.4              | 12.9     | 3                  | 0.1         |
| Mar       | 7.9    | 22.5  | 23                | 15       | 3                  | 0.1         |
| Apr       | 6.8    | 24.4  | 19.4              | 14.9     | 3                  | 0.1         |
| Mei       | 7.5    | 23.5  | 17.0              | 16.1     | 3                  | 0.1         |
| Jun       | 6.5    | 23    | 18.6              | 17.4     | 3                  | 0.1         |
| Jul       | 6.5    | 23.16 | 17.5              | 15.8     | 3                  | 0.1         |
| Agust     | 6      | 22.3  | 16.9              | 10.6     | 3.0                | 0.1         |
| Sept      | 7.5    | 23.6  | 15.7              | 11.0     | 3                  | 0.1         |
| Okt       | 7.4    | 24.4  | 16.5              | 10.4     | 3                  | 0.1         |
| Nop       | 7      | 24.7  | 16.8              | 11.75    | 3                  | 0.1         |
| Des       | 7      | 23.6  | 16                | 12.1     | 3                  | 0.1         |
| Baku Mutu | 100.00 | 85.00 | 9.00              | 9.00     | 38.00              | 0.10        |

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa :

- (4) Monitoring parameter pH ditahun 2023 stabil yaitu antara baku mutu 6 sd 9, ini berarti tingkat keasaman didalam system IPAL bekerja dengan baik.
- (5) Monitoring outlet dari IPAL masih tetap stabil yaitu 4 M3 perhari, sedangkan maksimal debit IPAL perhari 15 M3. Jadi IPAL BBTCLPP Jakarta masih layak digunakan karena pengukuran outlet perhari lebih kecil dari yang dipersyaratkan yaitu 15 M3.
- (6) monitoring parameter TSS hasilnya di bawah baku mutu, ini berarti tingkat zat padat tersuspensi di dalam system IPAL berjalan dengan baik.

b) Monitoring Eksternal IPAL

Pemeriksaan monitoring IPAL eksternal dilakukan dengan mengirimkan sampel ke laboratorium LLHD Prov. DKI Jakarta. Kegiatan ini dilakukan secara rutin setiap 3 bulan yaitu:

- 1) Tanggal 23 April 2024
- 2) Tanggal 16 Juli 2024
- 3) Tanggal 10 September 2024
- 4) Tanggal 2 Desember 2024

Hasil pemeriksaan sampel outlet IPAL dengan hasil sebagai berikut:

| NO | PARAMETER             | SATUAN | BAKU MUTU | HASIL UJI |        |        |        |
|----|-----------------------|--------|-----------|-----------|--------|--------|--------|
|    |                       |        |           | TW I      | TW II  | TW III | TW IV  |
| 1  | Suhu                  | °C     | 38        | 24,0      | 23,0   | 23,0   | 23,0   |
| 2  | Zat padat Terlarut    | mg/L   | 1000      | 260,4     | 231,0  | 279,7  | 325,2  |
| 3  | Zat padat Tersuspensi | mg/L   | 100       | 4,0       | 2,0    | 1,0    | 4,0    |
| 4  | Air raksa (Hg)        | mg/L   | 0,02      | 0,0010    | 0,0011 | 0,0011 | 0,0002 |
| 5  | Ammonia               | mg/L   | 5,0       | 0,20      | 13,45  | 18,68  | 6,10   |
| 6  | Arsen (As)            | mg/L   | 0,1       | 0,05      | < 0,01 | < 0,01 | < 0,01 |
| 7  | Besi (Fe)             | mg/L   | 5,0       | 0,52      | 0,12   | 0,16   | 0,15   |
| 8  | Flourida              | mg/L   | 2,0       | 0,16      | 0,4    | 1,37   | 0,18   |
| 9  | Kadmium               | mg/L   | 0,05      | 0,07      | < 0,01 | < 0,54 | < 0,01 |
| 10 | Khlorin Bebas         | mg/L   | 1,0       | 0,16      | 0,16   | 0,03   | 0,20   |
| 11 | Krom (total)          | mg/L   | 0,5       | 0,10      | < 0,03 | 0,05   | < 0,03 |

| NO | PARAMETER                       | SATUAN        | BAKU MUTU | HASIL UJI |                     |                     |         |
|----|---------------------------------|---------------|-----------|-----------|---------------------|---------------------|---------|
|    |                                 |               |           | TW I      | TW II               | TW III              | TW IV   |
| 12 | Krom Heksavalen                 | mg/L          | 0,1       | 0,003     | 0,006               | < 0,001             | 0,007   |
| 13 | Nikel (Ni)                      | mg/L          | 0,1       | 0,08      | < 0,03              | < 0,03              | < 0,03  |
| 14 | Nitrat                          | mg/L          | 10,0      | 23,65     | 13,50               | 7,30                | 23,3    |
| 15 | Nitrit                          | mg/L          | 1,0       | 0,14      | 0,76                | 0,16                | 1,24    |
| 16 | pH                              |               | 6 - 9     | 6,8       | 6,4                 | 7,3                 | 6,7     |
| 17 | Seng (Zn)                       | mg/L          | 2,0       | 0,27      | 0,11                | 0,06                | 0,04    |
| 18 | Sulfida                         | mg/L          | 0,05      | < 0,002   | < 0,002             | 0,006               | 0,006   |
| 19 | Tembaga                         | mg/L          | 1,0       | 0,09      | < 0,01              | < 0,03              | < 0,03  |
| 20 | Timbal (Pb)                     | mg/L          | 0,1       | 0,09      | < 0,03              | < 0,03              | < 0,03  |
| 21 | Mangan (Mn)                     | mg/L          | 2,0       | 0,26      | 0,17                | 0,07                | 0,16    |
| 22 | Fenol                           | mg/L          | 0,5       | 0,0186    | 0,003               | 0,001               | < 0,001 |
| 23 | Minyak dan Lemak                | mg/L          | 5,0       | 0,79      | < 0,54              | < 0,54              | < 0,54  |
| 24 | Senyawa Aktif Biru Metilen      | mg/L          | 1,0       | 0,04      | 0,04                | 0,04                | 0,13    |
| 25 | Sianida                         | mg/L          | 0,05      | 0,014     | 0,013               | 0,009               | 0,005   |
| 26 | Organik (KMnO <sub>4</sub> )    | mg/L          | 85,0      | < 1,34    | 9,97                | 22,35               | 7,26    |
| 27 | BOD (20 <sup>o</sup> C, 5 hari) | mg/L          | 75,0      | 1,00      | 2,05                | 7,30                | 4,59    |
| 28 | COD (dichromat)                 | mg/L          | 100,0     | < 4,0     | 17,2                | 26,8                | 18,2    |
| 29 | Total Coliform                  | Jumlah/ 100mL | 3000      | 1000      | 5,4x10 <sup>5</sup> | 5,7x10 <sup>5</sup> | 1800    |

Dari grafik di atas dapat di simpulkan bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan Outlet IPAL BB Labkesmas Jakarta semua parameter memenuhi baku mutu dan layak disalurkan ke lingkungan.

Dokumentasi pemeriksaan sampel outlet IPAL eksternal



## 2) Pemeliharaan bahan/mesin system IPAL

sistem perencanaan IPAL (instalasi pengelolaan air limbah) dalam suatu laboratorium membuat sistem IPAL merupakan hal yang seharusnya dipenuhi. Oleh karena itu, suatu sekolah atau lembaga yang membuat laboratorium wajib memiliki sistem IPAL. Sistem IPAL dalam laboratorium mencakup sistem pengolahan air limbah dan sistem terlebih dahulu sebelum dibuang secara bebas di lingkungan. Sistem IPAL laboratorium pembuangan limbah. Sistem instalasi pengelolaan air limbah memiliki proses pengolahan juga mencakup sistem tempat pembuangan yang layak. Hal ini mengingat terdapat beberapa air limbah yang membutuhkan sistem pembuangan khusus. Sistem IPAL pada laboratorium juga mencakup pengelolaan pipa pembuangan air limbah yang perlu diproses terlebih dahulu serta tempat pembuangan yang tidak berbahaya. Terdapat suatu proses tertentu yang harus dipenuhi sebagai standar keselamatan pembuangan air limbah. Pembersihan (backwash) dilakukan dibulan Februari 2023. Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan mengadakan bahan-bahan sebagai berikut:

- Bahan Kimia PAC, NaOH @ 50 Kg
- NaCl 20 Liter
- Polimer 10 Kg
- Resin Kation 50 kg
- Karbon Aktif 50 Kg
- Bakteri pengurai 140 liter
- Ikan aquarium 1 Paket

### Dokumentasi Pemeliharaan bahan/mesin system IPAL



## 3) Pengelolaan Limbah Padat B3

Pengolahan limbah padat B3 infeksius dilaksanakan dengan beberapa tahap sebagai berikut:

- Laboratorium menyerahkan ke petugas pengolahan limbah
- Petugas pengolah limbah melakukan sterilisasi limbah dengan autoclave dengan suhu 121 °C selama 20 menit.
- Petugas limbah mengangkut limbah ke TPS B3, melakukan penimbangan dan pencatatan di logbook.

d) Pemusnahan limbah padat B3 dilakukan dengan PT Medivest, dilakukan secara berkala seminggu sekali. Bukti serah terima limbah ditandai dengan dokumen medifest limbah.

limbah infeksius yang dihasilkan di BB Labkesmas Jakarta dimusnakan bekerja sama dengan pihak ke 3 yaitu PT Medivest. Limbah diambil seminggu sekali, sebelum pengambilan limbah sehari sebelumnya sudah ada konfirmasi dari pihak PT Medivest, agar instalasi K3 Pengelolaan Limbah dan Biorepositori mempersiapkan limbah yang akan diserahkan.

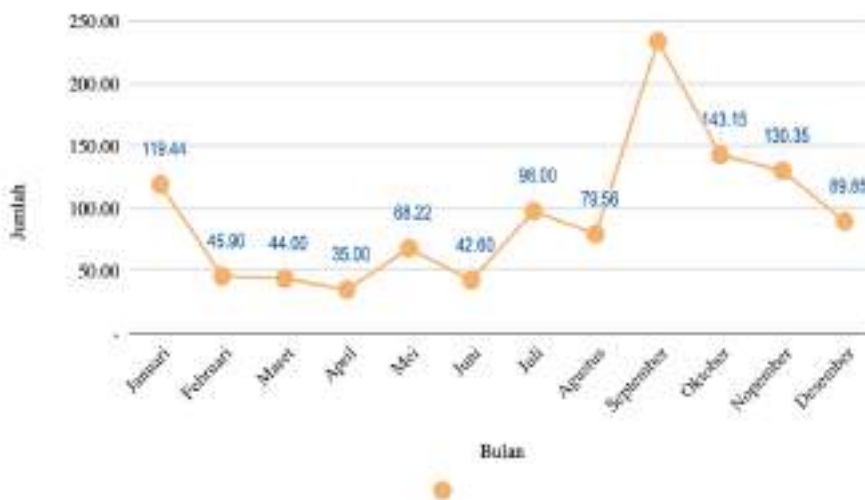
Berikut ini limbah yang dimusnakan selama tahun 2024, yaitu

a) Limbah B3 Padat Infeksius

Limbah ini dihasilkan oleh instalasi Mikrobiologi dan Serologi serta instalasi kesling Laboratorium Biologi Lingkungan.

Berikut ini rekapitulasi limbah yang dihasilkan adalah sebagai berikut:

**Rekapitulasi Limbah Medis yang dimusnahkan tahun 2024**



Limbah B3 Padat infeksius yang dihasilkan setiap bulannya tidak sama, pada bulan Januari 2024 limbah meningkat yaitu 119.44 Kg karena banyaknya sampel spesimen yang masuk dan laboratorium biologi lingkungan melaksanakan kegiatan monitoring Nataru (Natal dan tahun Baru.). Bulan februari sampai dengan bulan Juli limbah yang dihasilkan stabil antara 45.90 Kg/ bulan sd 98.00 kg perbulan. Namun di bulan September 2024 terjadi lonjakan limbah medis karena jumlah sampel meningkat di instalasi Mikrobiologi dan serologi. Kondisi Kembali menurun stabil sampai desember 2024. Jadi Jumlah Limbah yang dihasilkan oleh laboratorium akan mempengaruhi kuantitas limbah yang dimusnakan.

b) Daftar limbah non Infeksius

Limbah B3 non infeksius adalah limbah yang dihasilkan oleh instalasi Kesehatan Lingkungan. Pemeriksaan lingkungan yang dilakukan di laboratorium yaitu pemeriksaan air limbah, air bersih, air badan air, TCLP, Pemrisaan udara bebas, udara ruang dll. Kegiatan tersebut menghasilkan limbah B3 non medis. Adapun rekapitulasi limbah B3 non infeksius yang dimusnakan di BB Labkesmas Jakarta adalah sebagai berikut:

**Rekapitulasi Limbah yang dimusnakan tahun 2024**

| No | Tanggal     | Sumber Limbah           | Jumlah | Satuan | Keterangan |
|----|-------------|-------------------------|--------|--------|------------|
| 1  | 01 November | Medis - Padat           | 90.00  | kg     | A.337.1    |
| 2  |             | Kimia Kadaluarsa        | 643.00 | kg     | A.337.3    |
| 3  |             | Oli Bekas               | 39.00  | kg     | B.105.D    |
| 4  |             | Cair Lab.               | 771.00 | kg     | A.338.3    |
| 5  |             | Lampu TL                | 15.50  | kg     | B.107.D    |
| 6  |             | Kemasan Eks Bahan Kimia | 133.02 | kg     | A.337.4    |

Limbah yang dihasilkan tidak hanya dari laboratorium lingkungan, namun limbah berasal dari genset, perkantoran dan media reagens,.

#### Dokumentasi Pemusnahan Limbah



#### 4) Kegiatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Biosafety Biosecurity di Laboratorium)

##### a) Safety Briefing

Latar Belakang diadakannya *Safety Induction* tertera pada Undang-undang No.1 Tahun 1970 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan ketentuan lainnya yang menyebutkan bahwa semua orang (tamu dan pegawai yang berada di tempat kerja) berhak mendapat perlindungan. Semua tempat kerja mempunyai potensi bahaya dan keselamatan adalah kebutuhan kita semua.

Safety briefing dilakukan oleh biosafety Officer sebelum petugas bekerja untuk mengingatkan risiko bahaya bekerja, agen yang berbahaya yang menyebabkan kecelakaan kerja dan penyakit akibat bekerja

Sasaran dari safety briefing adalah

- (1) Kunjungan/magang institusi
- (2) Mahasiswa magang/PKL/Kunjungan ke BB Labkesmas Jakarta
- (3) Pihak ke 3 yang berada di lingkungan BB Labkesmas Jakarta
- (4) Petugas lab
- (5) Petugas Limbah
- (6) Petugas Pelayanan (driver dan Satpam)



b) Melakukan penilaian risiko

Kegiatan ini untuk kegiatan identifikasi risiko, penilaian risiko dan pengendalian risiko di BB Labkesmas Jakarta terhadap sampel dengan risiko bahaya biologi. Penilaian risiko adalah suatu proses untuk mengevaluasi risiko yang disebabkan oleh agen, prosedur dan personel terhadap kemungkinan dan konsekuensi dari paparan atau pelepasan bahan di tempat kerja serta menentukan langkah-langkah pengendalian risiko yang tepat untuk mengurangi risiko ke tingkat yang diterima.

Matrik Penilaian risiko 5 x 5

| Frekuensi         | Konsekuensi           |               |               |              |                     |
|-------------------|-----------------------|---------------|---------------|--------------|---------------------|
|                   | Sangat Riangan<br>(1) | Ringan<br>(2) | Sedang<br>(3) | Parah<br>(4) | Sangat Parah<br>(5) |
| Sangat Sering (5) | Sedang (M)            | Tinggi (H)    | Tinggi (H)    | Ekstrim €    | Ekstrim €           |
| Sering (4)        | Rendah (L)            | Sedang (M)    | Tinggi (H)    | Tinggi (H)   | Ekstrim €           |
| Sedang (3)        | Rendah (L)            | Sedang (M)    | Tinggi (H)    | Tinggi (H)   | Tinggi (H)          |
| Jarang (2)        | Rendah (L)            | Rendah (L)    | Sedang (M)    | Sedang (M)   | Tinggi (H)          |
| Sangat Jarang (1) | Rendah (L)            | Rendah (L)    | Rendah (L)    | Rendah (L)   | Sedang (M)          |

Sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan penilaian risiko di BBTCLPP Jakarta sehingga risiko yang ada dapat dikendalikan dengan tepat sehingga risiko dapat berkurang bahkan dihilangkan, dan juga mencegah penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja.

Penilaian risiko dilakukan beberapa kegiatan yaitu

- (1) Penilaian risiko terhadap agen Biologi
- (2) Penilaian risiko dengan metode JSA (Job Safety Analysis) berdasarkan SOP dari pekerjaan tersebut

- (3) Penilaian Risiko Laboratorium Lingkungan (KF Air, Udara, Padatan B3 dan Kalibrasi)
- (4) Penilaian risiko Laboratorium Penyakit (Virologi, Mikrobiologi, Parasitologi)
- (5) Penilaian risiko kegiatan K3 dan Pengelolaan Limbah
- (6) Penilaian Risiko kegiatan pengendalian mutu internal di laboratorium

Penilaian risiko dilakukan sebagai langkah awal untuk menentukan program biorisiko di laboratorium. Penilaian risiko dilakukan evaluasi secara rutin untuk melihat mitigasi yang dilakukan apakah sudah optimal dan efisien.

Monitoring kegiatan Penilaian Risiko laboratorium tahun 2024 (sesuai Prosedur No. LB-III.8.5.KK.1. Penilaian Risiko)

| No | Prosedur kegiatan Penilaian Risiko    | Area Pelaksanaan Laboratorium            |    |        |   |                                |                              |                                       |                                        | Hasil           |
|----|---------------------------------------|------------------------------------------|----|--------|---|--------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------|-----------------|
|    |                                       | Institusi Mikrobiologi dan imunoserologi | K3 | Limbah |   | Instalasi Kesling (Lab KF Air) | Instalasi Kesling (KF Udara) | Instalasi Kesling (Lab KF Padatan B3) | Instalasi Kesling (Biologi Lingkungan) |                 |
| 1  | Identifikasi risiko                   | x                                        | x  | x      | x | x                              | x                            | x                                     | x                                      | Sesuai prosedur |
| 2  | Kategori Risiko                       | x                                        | x  | x      | x | x                              | x                            | x                                     | x                                      | Sesuai prosedur |
| 3  | Analisa grafik grading risiko         | x                                        | x  | x      | x | x                              | x                            | x                                     | x                                      | Sesuai prosedur |
| 4  | Tindakan yang dilakukan sesuai risiko | x                                        | x  | x      | x | x                              | x                            | x                                     | x                                      | Sesuai prosedur |
| 5  | Penerapan pengendalian dan mitigasi   | x                                        | x  | x      | x | x                              | x                            | x                                     | x                                      | Sesuai prosedur |
| 6  | Evaluasi Penilaian Risiko             | x                                        | x  | x      | x | x                              | x                            | x                                     | x                                      | Sesuai prosedur |

Note : x = dilakukan

Kesimpulan : Kegiatan penilaian risiko dilakukan sesuai prosedur penilaian risiko

#### c) Pengelolaan APD

Alat Pelindung Diri (APD) adalah seperangkat alat yang digunakan untuk melindungi sebagian atau seluruh bagian tubuh dari adanya potensi bahaya. Setiap perusahaan diwajibkan untuk menerapkan sistem K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja) seperti menggunakan APD di tempat kerja yang mempunyai risiko terhadap timbulnya kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Kesadaran akan manfaat penggunaan APD harus ditanamkan pada diri setiap tenaga kerja, karena perasaan tidak nyaman (risih, panas, berat, terganggu) menjadi salah satu alasan mengapa seorang pekerja tidak menggunakan APD. Pembinaan yang terus menerus akan meningkatkan kesadaran dan wawasan pekerja tentang APD. Cara yang efektif salah satunya adalah melalui pelatihan. Peningkatan pengetahuan dan wawasan akan menyadarkan tentang pentingnya penggunaan APD, sehingga efektif dan benar dalam penggunaannya.

Kegiatan pengelolaan APD di laboratorium adalah sebagai berikut:

- (1) Menentukan APD yang akan digunakan di laboratorium berdasarkan penilaian risiko
- (2) Mengenalkan berbagai APD melalui safety briefing

- (3) Melakukan pengecekan ketersediaan APD yang sesuai dari segi jenis dan jumlah pekerja di laboratorium
- (4) Melakukan peragaan APD kepada petugas dan simulasi melepas APD
- (5) Melakukan fit test N 95

#### Rekapitulasi pemakaian APD Tahun 2023



Berdasarkan grafik di atas terlihat pemakaian APD terbanyak yang digunakan di tahun 2024 adalah sarung tangan kuning, kantong plastik kuning limbah medis, sarung tangan nitril ukuran S, M dan L, dan masker bedah bedah sensi dan onemed. APD ini yang dapat digunakan lebih banyak sarung tangan dan masker medis untuk kebutuhan pemeriksaan di laboratorium dan sampling.

#### d) Simulasi

Simulasi dilakukan di BB Labkesmas Jakarta dalam rangka pengendalian risiko kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Simulasi yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- (1) Simulasi melepas sarung tangan
- (2) Simulasi tumpahan agent biologi
- (3) Simulasi APAR
- (4) Simulasi Tanggap Darurat Gempa Bumi

#### e) Kegiatan Sosialisasi Tanggap darurat kebakaran dan simulasi tanggal 8 Juli 2024

Sebagai komitmen pimpinan untuk melaksanakan K3 (Keselamatan & Kesehatan Kerja) di lingkungan BB Labkesmas Jakarta yang bertujuan untuk menjamin keselamatan setiap tenaga kerja serta melindungi sumber-sumber produksi, sarana gedung dan fasilitas kegiatan agar dapat digunakan dengan aman, efisien dan lancar maka pada 8 Juli 2024, Instalasi K3, Pengelolaan Limbah dan Biorepository mengadakan kegiatan Simulasi Penanggulangan Kebakaran bagi petugas laboratorium di Lingkungan BB Labkesmas Jakarta.

Tujuan Kegiatan adalah dapat menambah atau meningkatkan pengetahuan, pengertian serta pemahaman tentang bahaya kebakaran, dapat mengetahui tindakan apa yang segera dilakukan bilamana terjadi peristiwa bencana kebakaran, dapat meminimalisir korban baik harta benda dan nyawa manusia atas dampak dari bencana kebakaran.

#### f) Pelaksanaan Kegiatan

1) Persiapan

Kegiatan diawali dengan Pembukaan dari ibu Kepala Instalasi K3, Pengelolaan Limbah dan Biorepository kepada para petugas laboratorium dan dipimpin oleh bapak Imarsan selaku narasumber dan ahli K3 dari Organisasi Profesi PAKKI (Perhimpunan Ahli Kesehatan Kerja Indonesia).

2) Sosialisasi

Narasumber menjabarkan materi sosialisasi dan membuat skenario kebakaran di Gedung BB Labkesmas Jakarta.

3) Mengecek alat detector

Alat detector yang dicek adalah *Smoke Detector* dan *Heat Detector*. Dalam pengecekan di kedua alat tersebut masih berfungsi yang ditandai dengan berbunyinya alarm detektor.



### Dokumentasi Kegiatan

#### Pelaksanaan Simulasi APAR



Simulasi Pengemasan Spesimen pada kegiatan webinar transportasi pathogen sesuai standar IATA



Simulasi tanggap darurat tumpahan spesimen infeksius pada kegiatan webinar transportasi pathogen dengan spill kit.



- g) Kegiatan Surveilans ke 2 ISO 35001:2019 dalam rangka sertifikasi ISO 35001:2019  
BB Labkesmas Jakarta sudah tersertifikasi ISO/SNI 35001:2019 pada Tahun 2022, di dalam melakukan penerapan ISO 35001:2019 yang memenuhi standar internasional perlu dilakukan Surveilans Tahunan Sertifikasi tersebut oleh Lembaga Sertifikasi yang terakreditasi KAN (Komite Akreditasi Nasional). Kegiatan surveilans ISO 35001:2019 BBTCLPP Jakarta ini berupa kegiatan mempertahankan sertifikasi yang dilakukan oleh Lembaga Sertifikasi yang sudah terakreditasi oleh KAN. Lembaga Sertifikasi melakukan penilaian terhadap dokumen mutu, asesmen lapangan ke laboratorium dan laboratorium mobil bergerak, verifikasi temuan dan keputusan sertifikasi ISO 3500:2019. Pelaksanaan kegiatan surveilans ke 2 sertifikasi ISO 35001:2019 dijalankan oleh Kepala BB Labkesmas Jakarta dan semua pihak yang terlibat berdasarkan SK yang dikeluarkan oleh kepala Balai.

## Hasil Kegiatan

| No | Kegiatan                                                                                                                  | Rekomendasi / Hasil Pendampingan & Pembinaan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Konsultasi ke BSN                                                                                                         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diskusi persiapan surveilans berupa review dokumen mutu ISO 35001:2019</li> <li>2. Diskusi Audit Internal</li> <li>3. Konsultasi ruang lingkup</li> <li>4. Konsultasi menjawab temuan asesmen</li> <li>5. Diskusi manajemen biorisiko seperti personel, komunikasi, sasaran mutu, serta kebijakan mutu</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 2  | Narasumber dari ABI (Asosiasi Biorisiko Indonesia) dan PAKKI (Perhimpunan Ahli Kesehatan Kerja Indonesia) DPD DKI Jakarta | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ABI : Penilaian Risiko berbasis ISO 35001:2019.</li> <li>2. PAKKI : Tanggap darurat Kebakaran dan simulasi kebakaran serta simulasi APAR.</li> <li>3. ABI : menjawab Temuan Teknis surveilans ke 2 ISO 35001:2019</li> <li>4. BSN : Menjawab temuan manajemen surveilans ke 2 ISO 35001:2019</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 3  | Persiapan Menentukan tanggal Surveilans Sertifikasi ISO 35001:2019                                                        | Konfirmasi persetujuan dari Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Jakarta dengan mengisi tabel konfirmasi persetujuan di akhir pelaksanaan surveilans ke 2 adalah tanggal 20-22 November 2024.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 4  | Menyiapkan dokumen mutu IDO 35001:2001                                                                                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manual Mutu yang berisi pernyataan lingkup penerapan sistem manajemen biorisiko</li> <li>2. Hasil identifikasi biorisiko yang mencakup identifikasi bahaya/ ancaman, penilaian risiko, dan mitigasi risiko</li> <li>3. Prosedur penilaian dan evaluasi biorisiko (prosedur yang mengatur cara menilai tingkat biorisiko)</li> <li>4. Kebijakan manajemen biorisiko</li> <li>5. Dokumen yang menunjukkan Manajemen Puncak telah menunjuk personel yang memiliki tugas dan tanggung jawab untuk :           <ul style="list-style-type: none"> <li>• memastikan pelaksanaan sistem manajemen biorisiko sesuai persyaratan ISO 35001:2019</li> <li>• melaporkan kepada manajemen puncak tentang kinerja sistem manajemen biorisiko dan peluang-peluang untuk peningkatan</li> </ul> </li> <li>6. Sasaran manajemen biorisiko</li> <li>7. Hasil audit internal sistem manajemen biorisiko</li> <li>8. Hasil tinjauan Manajemen Puncak terhadap kinerja sistem manajemen biorisiko</li> <li>9. Persyaratan pelatihan dan prosedur pelatihan biorisiko untuk pekerja</li> <li>10. Prosedur/ program keamanan informasi untuk mengidentifikasi, melindungi, dan mengendalikan akses kepada informasi sensitif yang terkait dengan sistem manajemen biorisiko</li> <li>11. Prosedur identifikasi, pengadaan, pemeliharaan, kalibrasi atau verifikasi terhadap peralatan dan fasilitas (atau bagian</li> </ol> |

| No | Kegiatan                                                                                             | Rekomendasi / Hasil Pendampingan & Pembinaan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                      | <p>dari fasilitas) yang memiliki dampak pada biorisiko organisasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>12. Prosedur dekontaminasi dan inaktivasi serta kebijakan pengelolaan limbah untuk mengendalikan biorisiko dari material biologis</li> <li>13. Prosedur kesiapsiagaan dan tanggap darurat</li> <li>14. Prosedur pelaporan, pendefinisian, pendokumentasian, analisa, dan pembelajaran kejadian/ kecelakaan yang melibatkan biorisiko</li> <li>15. Struktur organisasi termutakhir</li> <li>16. Daftar prosedur kerja yang dimiliki organisasi</li> <li>17. Memastikan fasilitas keselamatan tersedia di laboratorium seperti APAR, spill kit, safety shower, Eye wash, P3K, tangga darurat, rambu-rambu keselamatan, jalur evakuasi dan master point.</li> </ol> |
| 5  | Audit Lapangan: Surveilans ke 2 Lapangan ke laboratorium BBTCLPP Jakarta tanggal 20-22 November 2023 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. BB Labkesmas Jakarta mendapatkan 12 temuan minor dengan waktu penyelesaian temuan selama 3 bulan</li> <li>2. Temuan diverifikasi oleh tim biorisiko laboratorium BB Labkesmas Jakarta dan dikirimkan ke auditor lembaga sertifikasi tanggal Januari 2024</li> <li>3. Auditor melakukan verifikasi hasil jawaban temuan dan mengirimkan hasil verifikasi.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 6  | Monitoring kegiatan biorisiko dilapangan (pengambilan sampel)                                        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitoring terhadap petugas laboratorium Kegiatan Pengambilan sampel Folio di IPAL Krukut sebanyak 2 Kali.</li> <li>2. Monitoring terhadap petugas laboratorium kegiatan sampling sampel folio di IPAL Setia budi sebanyak 1 kali.</li> <li>3. Monitoring terhadap petugas laboratorium kegiatan sampling sampel folio di RS Bella sebanyak 1 kali.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

#### Dokumentasi Kegiatan surveilans ISO 35001: 2019





#### h) Kegiatan Biorepository

Pengelolaan keamanan dan keselamatan hayati (biosafety dan biosecurity) dalam penanganan material biologik di laboratorium juga menjadi sangat penting dalam rangka menghindari transmisi atau kebocoran biomaterial infeksius yang bisa membahayakan kesehatan masyarakat. Biorepositori adalah sebuah sarana yang mengumpulkan, mengkatalog, dan menyimpan sampel biologis untuk penelitian di laboratorium. Biorepositori mengumpulkan dan mengelola spesimen dari hewan, tumbuhan dan organisme hidup lainnya. Selain itu, biorepository juga menyimpan berbagai jenis spesimen lainnya, termasuk sampel.

Sehubungan dengan melaksanakan tugas dan fungsi BB Labkesmas Jakarta terkait pelaksanaan pengelolaan Biorepositori, serta dalam rangka memenuhi target indikator kinerja tersebut, maka dilakukan kegiatan Bimbingan dan Pembelajaran Teknis Persiapan Pelaksanaan Biorepositori pada BB Labkesmas Jakarta di beberapa tempat yang mempunyai kegiatan Biorepository. Tujuan kegiatan untuk mendapatkan gambaran mengenai pengelolaan Biobank seperti fasilitas, akomodasi lingkungan, penyimpanan sampel, system manajemen Biobank dan kerahasiaan sampel dan data. Kegiatan bimbingan dan pembelajaran teknis Biorepository ini terdiri dari beberapa rangkaian kegiatan di lakukan kunjungan ke beberapa laboratorium yang melaksanakan kegiatan Biorepository yaitu:

- (1) Tanggal 24-26 April 2024, di Universitas Gajah Mada (UGM) Yogyakarta, dengan surat tugas nomor TL.02.01/1/963/2024.
- (2) Tanggal 6 Mei 2024 di Laboratorium Nasional Biologi Kesehatan Jakarta dengan nomor surat tugas TL.02.01/X.4/1129/2024
- (3) Tanggal 20-22 Mei 2024 di Laboratorium Kesehatan Lingkungan Salatiga dengan nomor surat tugas TL.02.01/X.4/1129/2024
- (4) Tanggal 30-31 Mei 2024 di Biofarma Bandung, dengan surat tugas TL.02.01/X.4/1392/2024
- (5) Tanggal 4 Juni 2024 di Laboratorium Pusat Satandarasi Instrument Kualitas Lingkungan Hidup Serpong.
- (6) Tanggal 23-24 Juli 2024 di Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi

Hasil pembelajaran dan kunjungan laboratorium didapatkan Konsep Biobank/Biorepositori di BB Labkesmas Jakarta adalah

- (1) Jika ditinjau dari tupoksi BB Labkesmas dikategorikan konsep manajemen Biobank adalah pre analytic, analytical, post analytical.
- (2) Penyimpanan agen biologis berupa Virus dan bakteri aktif yang digunakan sebagai kontrol positif untuk keperluan pemeriksaan di laboratorium. Tempat penyimpanan agen Biologis berada di refrigerator laboratorium Virologi dan Imunoserologi.
- (3) Penyimpanan sampel yang diperiksa pada laboratorium Virologi dan Imunoserologi, Laboratorium Patologi Klinik dan laboratorium Lingkungan. Lama penyimpanan selama 3 bulan sesuai dengan dokumen mutu ISO 17025:2017. seperti apa, agen apa saja yang disimpan dan berapa lama.

- i) Penyelenggaraan biorepositori memperhatikan tingkat risiko dan menerapkan biosafety dan biosecurity. **Sarana prasarana: (100%)** standar sarana dan prasarana sudah lengkap, sesuai dengan persyaratan penyimpanan agen biologis.

Hasil yang didapatkan dari kunjungan sebelumnya adalah sebagai berikut:

- (1) Posisi ruangan Biobank disesuaikan dengan kondisi (risk assessment) oleh Biosafety Officer.
- (2) Ruangan Biobank sesuai standar BSL 2 (Lantai dan dinding epoksi, HEPA Filter, dll)
- (3) Minimal Pegawai 2 orang ( data: entry sampel di aplikasi dan teknis: memasukkan sampel ke refrigerator).
- (4) Peralatan utama freezer -80°C dan *liquid nitrogen tank/chamber*.
- (5) Peralatan pendukung berupa 1 Paket PC dan Biosafety Cabinet (BSC).
- (6) Pemeliharaan sampel oleh analis II laboratorium
- (7) Sistem Manajemen Biobank mengacu pada ISO 20387, Membuat sistem manajemen Biobank dengan mengintegrasikan teknisi laboratorium dan teknisi sampel. Untuk mengusulkan sistem harus izin dari PUSDATN Kemenkes, sehingga untuk saat ini pengelolaan masih manual
- (8) Akomodasi lingkungan harus dipertimbangkan agar kondisi sampel /agen yang di simpan terpelihara dan tidak mengontaminasi lingkungan.

SDM yang tersedia sudah memenuhi persyaratan operasional Biorepository, dan telah dilakukan sosialisasi pengelolaan Biorepositori kepada seluruh pegawai yang terkait dengan kegiatan Biorepositori oleh . Rencana kegiatan akan dilakukan di awal agustus dengan mengundang nara sumber dari Asosiasi Biorisiko Indonesia (ABI)

Spesimen dan atau / sampel(248,6%) : jumlah spesimen dan / atau sampel yang terhubung dengan informasi identitas dan asal spesimen/ sampel sebanyak minimal 1000 spesimen dan / atau sampel (baik secara manual maupun elektronik).

Dilakukan pencatatan setiap bulan untuk sampel yang disimpan di Biorepository Laboratorium masing-masing.

Bulan Desember 2024 sampel yang disimpan adalah

| No. | Instalasi /<br>Laboratorium  | Σ Sampel |      |      |       |      |     |     |     |        | Ket.<br>Penyimpanan     |
|-----|------------------------------|----------|------|------|-------|------|-----|-----|-----|--------|-------------------------|
|     |                              | Mei      | Juni | Juli | Agust | Sept | Okt | Nop | Des | jumlah |                         |
|     |                              |          |      |      |       |      |     |     |     |        |                         |
| 1.  | Laboratorium Patologi Klinik | 14       | 25   | 17   | 11    | 122  | 171 | 143 |     | 289    | Freezer -80° C          |
| 2.  | Laboratorium Mikrobiologi    | 68       | 171  | 139  | 264   | 260  | 340 | 791 |     | 902    | Freezer -80° C          |
|     |                              |          |      |      |       |      |     |     |     |        | Refrigerator 2-8°C      |
|     |                              |          |      |      |       |      |     |     |     |        | Suhu ruang Lab. Parasit |

|    |                                          |    |     |    |     |     |    |    |  |      |                    |
|----|------------------------------------------|----|-----|----|-----|-----|----|----|--|------|--------------------|
| 3. | Instalasi Kesehatan Lingkungan           | 20 | 515 | 92 | 318 | 353 | 43 | 49 |  | 1242 | Refrigerator 2-8°C |
| 4  | Lab Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit | 0  | 0   | 53 | 410 | 384 | 91 | 39 |  | 53   | Refrigerator 2-8°C |
|    | Jumlah                                   |    |     |    |     |     |    |    |  | 2486 |                    |

**SOP: tersedia SOP pengelolaan sistem biorepositori (100%)**

Penyusun SOP terkait operasional kegiatan Biorepository adalah sebagai berikut:

1. SOP Penyusunan Protokol Sampel Biologi dan Non Biologi.
2. Penyimpanan Sampel
3. Pemusnahan Limbah Infeksius
4. Pengiriman Sampel (Transfortasi Sampel)
5. Penerimaan, Pemilahan, Pencatatan Sampel dan Penyimpanan Sampel
6. Pendistribusian Eksternal Sampel
7. Pemeliharaan dan Pemusnahan Sampel.

## 6. Instalasi Sarana dan Prasarana, Kalibrasi, dan Pemanfaatan Teknologi Tepat Guna.

### a. Pelaksanaan Kegiatan

#### 1) Pengujian Kalibrasi

Lokasi : Laboratorium Kalibrasi BB Labkesmas Jakarta dan Dinkes Provinsi/Kabupaten/Kota

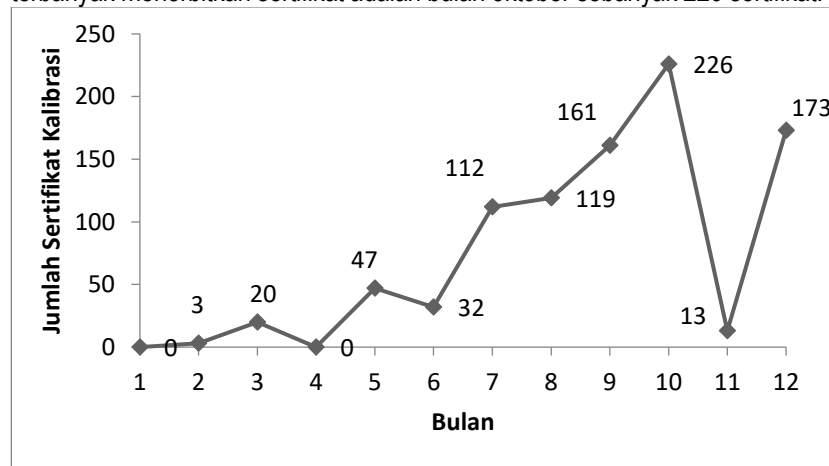
Tanggal : 1 Januari - 31 Desember 2024

#### a) Hasil

Laboratorium Kalibrasi telah menerbitkan sertifikat kalibrasi sebanyak 906 sertifikat selama tahun 2024.

| Jenis Kalibrasi            | Bulan    |          |           |          |           |           |            |            |            |            |           |            | Jumlah     |
|----------------------------|----------|----------|-----------|----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|------------|
|                            | Jan      | Feb      | Mar       | Apr      | Mei       | Jun       | Jul        | Ags        | Sep        | Okt        | Nov       | Des        |            |
| Termometer Gelas           |          |          |           |          |           |           |            |            |            |            |           |            | 0          |
| Inkubator                  |          |          |           |          | 9         |           | 13         | 25         | 24         | 26         |           | 47         | 144        |
| Waterbath                  |          |          |           |          |           |           |            | 2          |            | 4          |           |            | 6          |
| Refrigerator/Lemari Sampel |          |          |           |          |           |           |            | 2          |            | 7          |           | 4          | 13         |
| Oven                       |          |          |           |          |           |           |            | 3          |            | 1          |           |            | 4          |
| Autoclave                  |          |          |           |          |           |           |            | 4          |            | 2          |           |            | 6          |
| COD Reactor                |          |          |           |          |           |           |            |            |            |            |           |            | 0          |
| Hot Plate                  |          |          |           |          |           |           |            |            |            |            |           |            | 0          |
| Termometer Digital         |          |          |           |          |           |           | 28         |            |            | 4          | 9         |            | 41         |
| Termokopel                 |          |          |           |          |           |           |            |            |            |            |           |            | 0          |
| Anak Timbang               |          |          |           |          |           |           | 1          |            |            |            |           |            | 1          |
| Timbangan Analitik         |          | 1        |           |          |           |           |            | 4          | 13         |            |           |            | 18         |
| Pipet Volume               |          |          | 10        |          |           | 11        |            |            |            | 41         |           |            | 62         |
| Pipet Ukur                 |          |          | 3         |          |           | 12        |            |            |            | 12         |           |            | 27         |
| Labu Ukur                  |          |          | 7         |          |           | 6         |            |            |            | 26         |           |            | 39         |
| Buret                      |          |          |           |          |           |           |            |            |            | 9          |           |            | 9          |
| Gelas Ukur                 |          |          |           |          |           | 2         | 1          |            |            | 2          |           |            | 5          |
| Mikropipet                 |          |          |           |          |           |           |            |            |            | 1          |           |            | 1          |
| Ph Meter                   |          |          |           |          | 11        |           | 22         | 24         | 30         | 27         | 2         | 33         | 149        |
| TDS/Konduktimeter          |          |          |           |          | 12        |           | 16         | 27         | 39         | 24         |           | 41         | 159        |
| Turbidi                    |          | 2        |           |          |           |           |            |            |            |            |           | 1          | 3          |
| Spektrofotometer           |          |          |           |          | 15        |           | 27         | 28         | 27         | 33         | 2         | 42         | 174        |
| Luxmeter                   |          |          |           |          |           | 1         | 4          |            | 16         | 6          |           | 5          | 32         |
| DO meter                   |          |          |           |          |           |           |            |            |            | 1          |           |            | 1          |
| Termohigrometer            |          |          |           |          |           |           |            |            | 12         |            |           |            | 12         |
| <b>Jumlah</b>              | <b>0</b> | <b>3</b> | <b>20</b> | <b>0</b> | <b>47</b> | <b>32</b> | <b>112</b> | <b>119</b> | <b>161</b> | <b>226</b> | <b>13</b> | <b>173</b> | <b>906</b> |

Sertifikat kalibrasi terbanyak adalah untuk spektrofotometer/fotometer sebanyak 174 sertifikat dan bulan terbanyak menerbitkan sertifikat adalah bulan oktober sebanyak 226 sertifikat.



Grafik rekapitulasi sertifikat kalibrasi terbit di tahun 2024

Peningkatan terjadi dengan puncaknya pada bulan oktober karena kalibrasi dilakukan berkaitan dengan sanitarian kitt yang akan digunakan untuk kegiatan Surveilens Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) 2024.

#### Tabulasi

| No | Menit Ke-    | pH   | TDS (ppm) |
|----|--------------|------|-----------|
| 1  | 0 (air baku) | 6,82 | 123       |
| 2  | 5            | 7,33 | 145       |
| 3  | 10           | 7,28 | 145       |
| 4  | 15           | 7,28 | 145       |
| 5  | 20           | 7,28 | 145       |
| 6  | 25           | 7,27 | 146       |
| 7  | 30           | 7,28 | 147       |

rekapitulasi sertifikasi kalibrasi terbit untuk setiap sampel Bulan Juli-Oktober 2024 terjadi kenaikan signifikan untuk sampel Spektrofotometer, TDS/konduktimeter, pHmeter dan inkubator karena alat-alat tersebut sebagai sanitarian kitt yang dipersiapkan untuk kegiatan SKAMRT.

#### b) Tindakan lanjut/Rekomendasi

- 1) Merencanakan secara efektif penjadwalan kalibrasi sanitarian kitt antara bulan Juli-Oktober 2025 agar tidak terjadi penumpukan alat-alat yang dikalibrasi di BB Labkesmas Jakarta dan personil yang melaksanakan kalibrasi dapat diperdayakan secara optimal.
- 2) Memperdayakan pranata laboratorium kesehatan di laboratorium di luar laboratorium kalibrasi untuk membantu kegiatan kalibrasi sanitarian kitt dikarenakan peningkatan jumlah alat sanitarian kitt yang cukup signifikan kenaikannya di bulan Juli-Oktober 2024.

#### 2) Implementasi / ujicoba lapangan TTG pH Adjuster

Lokasi : Dinas Kesehatan Kabupaten Garut.

Tanggal : 11 -13 September 2024

##### a) Hasil

- (1) Pemasangan alat pHmeter yang dapat mengukur secara remote dan ujicoba alat untuk menaikkan pH air di dua lokasi yaitu:
  - (a) Rumah Bapak Sukarnadin RT 03 RW 06 Kampung Jungkeuyang Kelurahan Margawati Kecamatan Garut Kota.
  - (b) Rumah Bapak Cecep RT 02 RW 06 Kelurahan Margawati Kecamatan Garut Kota Kabupaten Garut.
  - (c) Metodologi Ujicoba alat penaik pH air.
    - Air baku dari reservoir dilewatkan ke alat penaik pH yang berisi bahan media corrosex.
    - Air baku yang telah melewati corrosex setiap 5 menit diambil dan diukur nilai pH dan *Total Dissolve Solid* (TDS).
  - (d) Metodologi pengukuran pH pada reservoir air di rumah warga
    - pH meter dipasang pada reservoir di rumah warga
    - Pencatatan hasil dilakukan selama 48 kali pengukuran
- (2) Data hasil ujicoba alat menaikkan pH air sebagai berikut:
 

Rumah Bapak Sukarnadin

  - (a) Debit alir tanpa beban sebesar 4,38 liter/menit
  - (b) Debit alir dengan beban sebesar 3,75 liter / menit
  - (c) Data hasil ujicoba alat penaik pH 6,82 dan TDS 123 ppm
  - (d) Data pengukuran pH dan TDS yang diukur setiap 5 menit setelah dilewatkan alat penaik pH ditunjukkan oleh table di bawah ini,

Rumah Bapak Cecep.

    - (a) Debit alir tanpa beban sebesar 6,12 liter / menit
    - (b) Debit alir dengan beban sebesar 5,56 liter / menit
    - (c) Data hasil ujicoba alat penaik pH 6,75 dan TDS 138 ppm

(d) Data pengukuran pH dan TDS yang diukur setiap 5 menit setelah dilewatkan alat penaik pH ditunjukkan oleh table di bawah ini,

b) Tindaklanjut/Rekomendasi

- (1) Melakukan sosialisasi berkaitan dengan pembuatan, pemanfaatan dan pemeliharaan alat TTG pH Adjuster
- (2) Membahas saran dan masukan dalam pengembangan teknologi tepat guna khususnya berkaitan intervensi parameter pH.
- (3) Membangun jejaring dengan Dinkes Kabupaten Garut dan stake holder dalam upaya meningkatkan kualitas pengembangan TTG BB Labkesmas Jakarta

3) Sosialisasi pH Adjuster

Lokasi : Kabupaten Garut

Tanggal : 28-30 Oktober 2024

a. Hasil

- (1) Penyampaian materi diskusi berkaitan sanitasi dan hygiene air serta pengelolaan air hygiene sanitasi oleh Didi Purnama, SKM, MKM.
- (2) Penyampaian materi diskusi berkaitan dengan sosialisasi TTG pH Adjuster di Kampung Jungkeuyang Kelurahan Margawati oleh Hadi Suhatman, S.Si, M.Si dan Priyatno
- (3) Demo pembuatan diffuser corrosex untuk menaikkan dan pembuatan diffuser corrosex yang

| No | Menit Ke-    | pH   | TDS (ppm) |
|----|--------------|------|-----------|
| 1  | 0 (air baku) | 6,75 | 138       |
| 2  | 5            | 6,98 | 150       |
| 3  | 10           | 6,97 | 155       |
| 4  | 15           | 7.00 | 156       |
| 5  | 20           | 7.02 | 156       |
| 6  | 25           | 7,27 | 146       |
| 7  | 30           | 7,28 | 147       |

dilakukan oleh warga.

- (4) Penyerahan secara simbolik hand sanitizer sebanyak 100 botol dengan volume masing-masing 60 ml dari BB Labkesmas Jakarta kepada Lurah Margawati dan meneruskan secara simbolik penyerahan hand sanitizer kepada ketua RW 06.

b. Tindaklanjut/Rekomendasi

- (1) Dinas Kesehatan Kabupaten Garut akan mensosialisasikan TTG pH Adjuster untuk meningkatkan kapasitas para sanitarian di Dinkes Kabupaten Garut.
- (2) Dinkes Kabupaten Garut mendorong warga untuk memanfaatkan TTG sebagai solusi berkaitan dengan penyehatan lingkungan.
- (3) BB Labkesmas Jakarta dan Dinkes Kabupaten Garut membangun jejaring dan kemitraan khususnya berkaitan dengan pengembangan dan pemanfaatan TTG.

4) Judul kegiatan Implementasi Ujicoba Lapangan TTG Pembasmi Kuman

Lokasi : Kota Cirebon

Tanggal : 18-20 November 2024

a) Hasil

- (1) Pemasangan alat klorinator yang dapat mengukur secara remote dan ujicoba alat untuk memonitor klorin di dua lokasi yaitu:

- (2) Pondok Pesantren Siti Fatimah RT 06/02 Kelurahan Harjamukti Kota Cirebon.
- (3) Pondok Pesantren Az Ziyaadah, Jl Cendrawasih 7 Penggung Utara RT 05/10 Kelurahan Harjamukti Kota Cirebon.
- (4) Metodologi Ujicoba klorinator
  - Pengukuran air baku untuk mendapatkan data base line ORP, selain itu pengukuran parameter pH, DHL dan TDS secara elektrokimia.
  - Pengukuran ORP dan klorin setelah air baku diolah.
- (5) Data hasil ujicoba alat menaikkan pH air sebagai berikut:
  - Debit alir tanpa beban sebesar 4,38 liter/menit
  - Debit alir dengan beban sebesar 3,75 liter / menit
  - Data hasil ujicoba alat penaik pH 6,82 dan TDS 123 ppm
  - Data pengukuran pH dan TDS yang diukur setiap 5 menit setelah dilewatkan alat penaik pH ditunjukkan oleh tabel di bawah ini,

| Air Baku                      |            |                       |                       |            |
|-------------------------------|------------|-----------------------|-----------------------|------------|
| No                            | Parameter  | Sebelum<br>Intervensi | Sesudah<br>Intervensi | Keterangan |
| Pondok Pesantren Siti Fatimah |            |                       |                       |            |
| 1                             | pH         | 6.72                  | 6.63                  |            |
| 2                             | DHL        | 559                   | 601                   | mhos/cm    |
| 3                             | TDS        | 281                   | 299                   | ppm        |
| 4                             | ORP Rerata | 260                   | 479                   | mV         |
| 5                             | Klorin     | 0                     | 0.16                  | mg/L       |
| Pondok Pesantren Az Ziyaadah  |            |                       |                       |            |
| 1                             | pH         | 7.00                  | 7.00                  |            |
| 2                             | DHL        | 789                   | 710                   | mhos/cm    |
| 3                             | TDS        | 392                   | 355                   | ppm        |
| 4                             | ORP Rerata | 241                   | 656                   | mV         |
| 5                             | Klorin     | 0                     | 0.59                  | mg/L       |

b) Tindaklanjut/Rekomendasi

- (1) Membahas saran dan masukan dalam pengembangan teknologi tepat guna khususnya berkaitan intervensi parameter bakteriologi.
- (2) Membangun jejaring dengan Dinkes Kota Cirebon dan stake holder dalam upaya meningkatkan kualitas pengembangan TTG BB Labkesmas Jakarta

5) Judul kegiatan Sosialisasi TTG Pameran HKN

Lokasi : Jakarta Convention Center

Tanggal : 6-9 November 2024

a) Hasil

Pameran Hari Kesehatan Nasional ke-60 mengusung tema “Gerak Bersama Sehat Bersama”. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 07 s.d. 09 November 2024 di Jakarta Convention Center Senayan dengan peserta seluruh UPT di lingkungan Kementerian Kesehatan dan mitra pendukung Kementerian Kesehatan dari sektor swasta. Pameran HKN ke-60 ini dibuka oleh Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Pratikno, Menteri Kesehatan, dan Wakil Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Kegiatan ini dihadiri oleh tamu undangan dari beberapa wakil dari negara sahabat serta beberapa anggota Komisi IX DPR. Selain itu pameran Hari Kesehatan Nasional Kesehatan ke-60 ini dimeriahkan oleh band nasional setiap harinya.

Sosialisasi model teknologi tepat guna yang telah diimplementasikan oleh BB Labkesmas Jakarta berupa alat antara lain:

- 1) Diffuser corrosex dan diffuser kaporit
- 2) Alat pembasmi kuman / klorinator
- 3) Housing filter

- 
- 4) Perangkat nyamuk mekanis antraktan
  - 5) Sterilisasi udara ruang bagi pengidap TBC
  - 6) Model septik tank rumah tangga.
  - 7) Test kitt boraks
  - 8) Media filter air
    - Membuat video operasional penggunaan housing filter, diffuser corrosex dan klorinator celup.
    - Membagikan teskit kitt boraks dan hand sanitizer kepada pengunjung stand pameran BB Labkesmas Jakarta.
- b) Tindak lanjut/Rekomendasi  
Tahun depan kegiatan PIC pameran HKN di Instalasi Sarana Prasarana Kalibrasi dan Pemanfaatan TTG sehingga diharapkan dapat dipersiapkan lebih baik lagi. Penampilan pameran sebaiknya lebih memudahkan pengunjung untuk mendapatkan informasi lebih cepat dan akurat berkaitan dengan alat teknologi tepat guna yang dipamerkan.
- b. Hambatan dalam Pelaksanaan Kegiatan tahun 2024 :
- 1) Laboratorium kalibrasi kekurangan personil yang memenuhi kualifikasi untuk kalibrasi karena hampir semua personil ditempatkan di luar laboratorium kalibrasi.
  - 2) Tenaga personil kalibrasi masih sedikit (3 orang) sedangkan jumlah sampel yang diuji mencapai 906 alat dan berpotensi terus meningkat sehingga perlu diantisipasi dengan penambahan personil.
  - 3) Instalasi Pemanfaatan TTG belum memiliki ruang workshop/bengkel yang sesuai standar keteknikan karena ruangnya menyesuaikan peruntukan laboratorium pengujian biasa.
  - 4) Instalasi Pemanfaatan TTG belum memiliki alat pengujian parameter lingkungan sendiri sehingga proses analisis data hasil pengujian dan proses modifikasi model TTG sebagai hasil tindak lanjut pengujian tidak optimal.
  - 5) Personil Instalasi Pemanfaatan TTG tidak ada yang memiliki kualifikasi teknik sehingga kegiatan keteknikan rancang bangun belum maksimal.
- c. Terobosan yang telah dilakukan
- 1) Telah diusulkan untuk re-mutasi kembali personil laboratorium kalibrasi untuk ditempatkan kembali ke laboratorium kalibrasi.
  - 2) Mengusulkan dan membuat daftar personil yang diperbantukan untuk kalibrasi khususnya kalibrasi sanitarian kitt sebanyak 10 personil.
  - 3) Telah diusulkan tahun 2025 untuk merenovasi gedung Instalasi Pemanfaatan TTG agar sesuai standar sebagai workshop dan bengkel.
  - 4) Telah diajukan dengan bersurat kepada Direktur Penyehatan Lingkungan permohonan permintaan seperangkat sanitarian kit.
  - 5) Rencana untuk diusulkan 2026 sarjana teknik untuk memperkuat pengembangan Instalasi Pemanfaatan TTG.

---

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Terlaksananya semua kegiatan yang masuk dalam ruang lingkup laporan tahunan ini meliputi kondisi sumber daya (manusia dan sarana prasarana), hasil kegiatan program, akuntabilitas kinerja dan masalah, hambatan serta terobosan atau inovasi sebagai upaya pemecahan masalah dalam pelaksanaan kegiatan tahun 2024.

Pencapaian kinerja pada tahun 2024 dan keseluruhan pencapaian kegiatan dalam rencana jangka menengah periode tahun 2020-2024 merupakan keterpaduan dan harmonisasi seluruh komponen pada satuan kerja BB Labkesmas Jakarta yaitu SDMK (PNS dan PPNPN), sarana prasarana, ketersediaan anggaran, dukungan kebijakan pimpinan dan lingkungan yang kondusif dalam pelaksanaan layanan, jejaring kemitraan, dukungan para ahli, akademisi serta dukungan dari masyarakat pengguna layanan BB Labkesmas Jakarta di wilayah layanan. 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.

Dalam upaya mempertahankan bahkan meningkatkan capaian kinerja di BB Labkesmas Jakarta pada tahun-tahun mendatang, yang perlu dilakukan adalah peningkatan sistem kerja dimulai dari 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 Team Work BB Labkesmas Jakarta, kegiatan yang direncanakan sesuai dengan situasi dan kondisi wilayah layanan yang terkini.

# BALAI BESAR LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT JAKARTA



[bbikmjakarta.org](http://bbikmjakarta.org)



[labkesmas jakarta](https://www.youtube.com/labkesmasjakarta)



[labkesmasjakarta](https://www.facebook.com/labkesmasjakarta)

JL. BAMBU APUS RAYA NO. 6 BLOK  
CI, CIPAYUNG, JAKARTA TIMUR



(021) 3871 2050  
(021) 3871 2051



0812 9000 3610