

RENCANA AKSI KEGIATAN (RAK)

TAHUN 2020-2024

REVISI KE - 4

BALAI BESAR LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT
JAKARTA



KATA PENGANTAR

Dengan Rasa Syukur atas Rahmat Allah Yang Maha Kuasa atas Berkat dan Karunia-Nya sehingga Penyusunan Revisi Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat (BB Labkesmas) Jakarta Tahun 2020-2024 ini dapat diselesaikan. Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan ini bertujuan untuk Meningkatkan Pelayanan Surveilans faktor risiko penyakit dan lingkungan berbasis Laboratorium Kesehatan Masyarakat dengan menjabarkan tujuan dan sasaran strategis, arah kebijakan dan strategi, target kinerja dan kegiatan.

Rencana Aksi Kegiatan BB Labkesmas Jakarta Tahun 2020-2024 merupakan bagian yang tidak terpisahkan dengan RAK BBTCLPP Jakarta Tahun 2020-2024 revisi ke 3, hal tersebut didasari pada Permenkes No. 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat dimana semula BBTCLPP Jakarta berubah nama menjadi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Jakarta yang merupakan UPT Kementerian Kesehatan yang bertanggungjawab dibawah Ditjen Kesehatan Masyarakat, sehingga RAK BB Labkesmas Jakarta Tahun 2020-2024 merupakan dokumen kelanjutan dari RAK BBTCLPP Jakarta Tahun 2020-2024 revisi ke 3.

RAK BB Labkesmas Jakarta Tahun 2020-2024 disusun dengan berpedoman pada Rencana Aksi Program (RAP) Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat (Ditjen Kesmas) dan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Substansi RAK BB Labkesmas Jakarta Tahun 2020-2024 Kondisi umum, potensi dan tantangan, tupoksi, visi, misi, tujuan, sasaran strategis, indikator kinerja, arah kebijakan dan strategi, rencana aksi kegiatan.

Selanjutnya program dan kegiatan dalam RAK BB Labkesmas Jakarta tahun 2020-2024 dijadikan dasar dan acuan dalam upaya mencapai sasaran program meningkatkan faktor risiko penyakit dan lingkungan berbasis Laboratorium Kesehatan Masyarakat, yang dijabarkan dalam dokumen perencanaan tahunan seperti penyusunan Rencana Kerja Tahunan (RKT) dan penyusunan Perjanjian Kinerja.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berproses bersama dan mendukung tersusunnya RAK BB Labkesmas Jakarta Tahun 2020-2024, semoga menjadi dokumen bersama dan dijadikan acuan dalam pelaksanaan meningkatkan Pelayanan Surveilans faktor risiko penyakit dan lingkungan berbasis Laboratorium Kesehatan Masyarakat serta semoga bermanfaat bagi kita semua.

Jakarta, April 2024

**Kepala BB Labkesmas
Jakarta**



**Dr. dr. Irene, MKM
NIP. 197206032002122008**

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	vi
BAB I Pendahuluan	1
A. Latar Belakang	1
B. Kondisi Umum	3
C. Potensi dan Tantangan	90
D. Tugas Pokok dan Fungsi	93
BAB II Visi, Misi, Tujuan, Sasaran Strategis	120
A. Visi dan Misi	120
B. Tujuan Strategis	121
C. Sasaran Strategis	122
D. Indikator Kinerja	122
E. Arah Kebijakan dan Strategi	125
BAB III Rencana Aksi Kegiatan	130
A. Kerangka Logis	130
B. Rencana Kegiatan	131
E. Kerangka Kelembagaan	135
F. Kerangka Regulasi	136
G. Kerangka Pendanaan	139
BAB IV Pemantauan, Evaluasi Dan Pengendalian Program	142
A. Pemantauan dan Evaluasi	142
B. Pengendalian	143
BAB V Penutup	144

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1	Identitas Probable Leptospirosis Pada Surveilans Sentinel Leptospirosis Kab. Pangandaran Tahun 2023	40
Tabel 1. 2	Lokus dan sasaran pemeriksaan kualitas lingkungan selama 3 tahun terakhir tahun 2021 sd 2022	60
Tabel 1. 3	Hasil pemeriksaan Sampel Swab Lingkungan pada Bandara Soetta dan Kantor KKP Soetta tahun 2021	61
Tabel 1. 4	hasil surveilans (pengamatan, wawancara dan pemeriksaan sampel lingkungan pada Tempat Pembuangan akhir (TPA) dan masyarakat sekitar TPA di Kota Bekasi Tahun 2023	66
Tabel 1. 5	Hasil pengukuran udara ambien dan udara ruang pada Pemukiman Tahun 2021 sd 2023.....	67
Tabel 1. 6	Parameter Terakreditasi Laboratorium Pengujian Faktor Risiko Lingkungan dan Pengujian Penyakit serta Laboratorium Kalibrasi BBTCLPP Jakarta Tahun 2021-2023.....	76
Tabel 1. 7	Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Laboratorium BBLKM Jakarta .	79
Tabel 1. 8	Kemampuan Pemeriksaan Laboratorium BBLKM Jakarta Tahun 2023.....	80
Tabel 1. 9	Hasil Peningkatan SDM Teknis Laboratorium BBTCLPP Jakarta.....	89
Tabel 1. 10	Jumlah Wilayah Binaan BB Labkesmas Jakarta Tahun 2023.....	97
Tabel 1. 11	Jumlah Laboratorium Kesehatan Masyarakat Wilayah Binaan	97
Tabel 1. 12	Jumlah PPNPN Pada BBTCLPP Jakarta menurut Tahun Rekrutmen	101
Tabel 1. 13	Jumlah PPNPN Menurut Jenjang Pendidikan Pada Tahun 2023	101
Tabel 1. 14	Perhitungan ABK BB Labkesmas Jakarta Tahun 2023	102
Tabel 1. 15	Nilai BMN Periode Tahunan Tahun 2023.....	107
Tabel 1. 16	Rincian Mutasi Tambah Peralatan Mesin Tahun 2023	110
Tabel 1. 17	Rincian Mutasi Kurang Peralatan Mesin Tahun 2023.....	110
Tabel 1. 18	Mutasi Tambah Peralatan dan Mesin dari Transaksi Saldo Awal tahun 2023	110
Tabel 1. 19	Mutasi Tambah Peralatan dan Mesin dari Transaksi Pembelian Tahun 2023.....	110
Tabel 1. 20	Mutasi Tambah Peralatan dan Mesin dari Transaksi Reklasifikasi dari Aset Lainnya ke Aset Tetap Tahun 2023.....	111
Tabel 1. 21	Aset Tetap Yang dilakukan Koreksi Pencatatan	112

Tabel 1. 22	Daftar Barang Rusak Berat yang Diusulkan ke Pengelola	116
Tabel 2. 1	indikator kinerja RAK BB Labkesmas Jakarta tahun 2020-2024 ke 4.....	122
Tabel 2. 2	indikator kinerja RAK BB Labkesmas Jakarta tahun 2020-2024 ke 4.....	122
Tabel 3. 1	Target Kinerja tahun 2022 - 2024.....	131
Tabel 3. 2	Alokasi anggaran untuk setiap IKK.....	139

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1	Jumlah Penyelidikan Epidemiologi.....	5
Gambar 1. 2	Distribusi Penyelidikan Epidemiologi KLB Berdasarkan Wilayah Kejadian Tahun 2021-2023	7
Gambar 1. 3	Distribusi Penyelidikan Epidemiologi Berdasarkan Jenis KLB yang Ditanggulangi Tahun 2021-2023.....	7
Gambar 1. 4	Distribusi Verifikasi Rumor Berdasarkan Jenis Penyakit Tahun 2021-2023....	8
Gambar 1. 5	Distribusi Hasil Pemeriksaan Difteri Tahun 2020-2023.....	9
Gambar 1. 6	Distribusi Spesimen Difteri Berdasarkan Status Pasien Tahun 2020-2023...10	
Gambar 1. 7	Distribusi Hasil Difteri Berdasarkan Provinsi Tahun 2020-2023.....	10
Gambar 1. 8	Distribusi Hasil Difteri di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2022-2023	11
Gambar 1. 9	Distribusi Hasil Difteri di Provinsi Jawa Barat Tahun 2022-2023	11
Gambar 1. 10	Distribusi Hasil Difteri di Provinsi Banten Tahun 2022-2023.....	12
Gambar 1. 11	Distribusi Hasil Pemeriksaan COVID-19 Tahun 2021-2023.....	13
Gambar 1. 12	Distribusi Laboratorium Pemeriksa Sampel WGS Tahun 2023	13
Gambar 1. 13	Distribusi Hasil Pemeriksaan Sampel WGS Berdasarkan Jenis KelaminTahun 2023	14
Gambar 1. 14	Distribusi Hasil Pemeriksaan WGS Berdasarkan Kelompok Umur.....	14
Gambar 1. 15	Distribusi Hasil Pemeriksaan Sampel WGS Berdasarkan Asal Sampel Tahun 2023	15
Gambar 1. 16	Distribusi Hasil Pemeriksaan Sampel WGS Berdasarkan Kab/Kota Asal Sampel Tahun 2023	15
Gambar 1. 17	Distribusi Hasil Pemeriksaan Sampel WGS Berdasarkan Status Pasien Tahun 2023.....	16
Gambar 1. 18	Distribusi Hasil Pemeriksaan Sampel WGS Berdasarkan Sampel Rujukan WGS Tahun 2023.....	17
Gambar 1. 19	Distribusi Hasil Pemeriksaan Sampel S3A Tahun 2022-2023	19
Gambar 1. 20	Distribusi Hasil Pemeriksaan Serotype Virus Dengue.....	20
Gambar 1. 21	Hasil Surveilans Sentinel JE (Provinsi Kalimantan Barat) Tahun 2018 - 2023	22
Gambar 1. 22	Hasil Surveilans Sentinel JE Prov. DKI Jakarta dan Jawa Barat Tahun 2018 - 2023.....	22
Gambar 1. 23	Hasil Pemeriksaan Sampel SSL di Kabupaten Serang Tahun 2022-2023....	26
Gambar 1. 24	Hasil Pemeriksaan Sampel SSL di Kabupaten Tangerang Tahun 2022-2023	27
Gambar 1. 25	Hasil Pemeriksaan Sampel SSL Berdasarkan Jenis Kelamin di Kabupaten Serang dan Tangerang Tahun 2022-2023.....	28
Gambar 1. 26	Distribusi Suspek Leptospirosis Berdasarkan Umur di Kabupaten Serang Tahun 2022-2023	28

Gambar 1. 27	Distribusi Suspek Leptospirosis Berdasarkan Umur di Kabupaten Tangerang Tahun 2022-2023	29
Gambar 1. 28	Distribusi Suspek Leptospirosis Berdasarkan Umur di Kabupaten Serang Tahun 2022-2023	29
Gambar 1. 29	Distribusi Suspek Leptospirosis Berdasarkan Jenis Pekerjaan di Kabupaten Tangerang Tahun 2022-2023	30
Gambar 1. 30	Distribusi Suspek Leptospirosis Berdasarkan Tempat Tinggal di Kabupaten Serang Tahun 2022-2023	30
Gambar 1. 31	Distribusi Suspek Leptospirosis Berdasarkan Tempat Tinggal di Kabupaten Tangerang Tahun 2022-2023	31
Gambar 1. 32	Distribusi Responden SSL Berdasarkan Faktor Risiko di Kabupaten Serang Tahun 2022-2023	32
Gambar 1. 33	Distribusi Responden SSL Berdasarkan Faktor Risiko di Kabupaten Tangerang Tahun 2022-2023	33
Gambar 1. 34	Distribusi Frekuensi Suspek Leptospirosis Menurut Hasil Pemeriksaan di Kabupaten Bandung Tahun 2022-2023.....	34
Gambar 1. 35	Distribusi Frekuensi Suspek Leptospirosis Menurut Kelompok Umur di Kabupaten Bandung Tahun 2022-2023.....	34
Gambar 1. 36	Distribusi Frekuensi Suspek Leptospirosis Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Bandung Tahun 2022-2023.....	35
Gambar 1. 37	Distribusi Frekuensi Suspek Leptospirosis Menurut Jenis Pekerjaan di Kabupaten Bandung Tahun 2022-2023.....	35
Gambar 1. 38	Distribusi Frekuensi Suspek Leptospirosis Menurut Tempat Tinggal di Kabupaten Bandung Tahun 2022-2023.....	36
Gambar 1. 39	Distribusi Frekuensi Suspek Leptospirosis Menurut Faktor Risiko di Kabupaten Bandung Tahun 2022-2023.....	36
Gambar 1. 40	Distribusi Frekuensi Suspek Leptospirosis Menurut Gejala di Kabupaten Bandung Tahun 2022-2023.....	37
Gambar 1. 41	Hasil Pemeriksaan Sampel Surveilans Sentinel Leptospirosis di Kab. Pangandaran Tahun 2023.....	38
Gambar 1. 42	Distribusi Jenis Pekerjaan Respon di Kabupaten Pangandaran tahun 2023	39
Gambar 1. 43	Distribusi Faktor Risiko Suspek Leptospirosis di Kabupaten Pangandaran Tahun 2023.....	40
Gambar 1. 44	Gambaran Gejala Kasus Probable Leptospirosis dari Sentinel Site Kab. Pangandaran Tahun 2023.....	41
Gambar 1. 45	Faktor Risiko Lingkungan dan Perilaku Kasus Probable Leptospirosis di Kabupaten Pangandaran Tahun 2023.....	41
Gambar 1. 46	Distribusi Penerimaan Sampel SARI Berdasarkan Bulan Tahun 2021-2023	43
Gambar 1. 47	Distribusi Suspek SARI Menurut Jenis Kelamin Tahun 2021-2023	43
Gambar 1. 48	Distribusi Suspek SARI Menurut Kelompok Umur Tahun 2021-2023.....	44
Gambar 1. 49	Distribusi Suspek SARI Menurut Gejala Tahun 2021-2023	44
Gambar 1. 50	Distribusi Suspek SARI Menurut Faktor Risiko Penyakit Tahun 2021-2023	45

Gambar 1. 51	Distribusi Suspek SARI Menurut Faktor Risiko Lingkungan Tahun 2021-2023	45
Gambar 1. 52	Distribusi Suspek SARI Menurut Hasil Pemeriksaan Tahun 2021-2023	46
Gambar 1. 53	Distribusi Suspek SARI Menurut Hasil Pemeriksaan Subtipe Influenza Tahun 2021-2023.....	46
Gambar 1. 54	Distribusi Suspek SARI Menurut Hasil Pemeriksaan Subtipe Influenza Tahun 2021-2023.....	47
Gambar 1. 55	Tren Kasus ILI pada Sentinel Influenza Berdasarkan Penerimaan Sampel Tahun 2021-2023	47
Gambar 1. 56	Distribusi Suspek ILI Berdasarkan Bulan Tahun 2021-2023.....	48
Gambar 1. 57	Distribusi Suspek ILI Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2021-2023	48
Gambar 1. 58	Distribusi Suspek ILI Berdasarkan Kelompok Umur Tahun 2021-2023.....	49
Gambar 1. 59	Distribusi Suspek ILI Berdasarkan Gejala Tahun 2021-2023	49
Gambar 1. 60	Distribusi Suspek ILI Berdasarkan Faktor Risiko Penyakit Tahun 2021-2023	50
Gambar 1. 61	Distribusi Suspek ILI Berdasarkan Faktor Risiko Lingkungan Tahun 2021-2023	50
Gambar 1. 62	Distribusi Suspek ILI Menurut Hasil Pemeriksaan Tahun 2021-2023.....	50
Gambar 1. 63	Distribusi Suspek ILI Menurut Hasil Pemeriksaan Subtipe Influenza Tahun 2021-2013.....	51
Gambar 1. 64	Distribusi Varian Influenza Berdasarkan Puskesmas Sentinel.....	51
Gambar 1. 65	Distribusi Jenis Kejadian Pencemaran/Bencana/ Situasi khusus yang direspon BB labkesmas Jakarta tahun 2021 sd 2023	58
Gambar 1. 66	Distribusi Komunikasi Risiko COVID yang dilakukan BB Labkesmas berdasarkan kluster tahun 2021 sd 2022.....	59
Gambar 1. 67	Distribusi disinfeksi ruangan yang dilakukan BB labkesmas Jakarta berdasarkan kluster tahun 2021 sd 2022.....	59
Gambar 1. 68	Hasil Pemeriksaan bakteriologis sampel media di sarana pendidikan dan yankes yang memenuhi syarat selama 3 tahun terakhir pada wilayah layanan tahun 2020 sd 2022	61
Gambar 1. 69	Distribusi % Container Indeks pada sarana pendidikan dan kantor Kemenkes Tahun 2021 sd. 2022.....	62
Gambar 1. 70	Distribusi Hasil Pemeriksaan Swab Covid pada warga sekolah di Kota Bekasi, Kab. Bekasi dan Kota Depok Tahun 2021-2022	63
Gambar 1. 71	Hasil pemeriksaan virus Polio Lingkungan pada IPAL Bojong Soang (Bandung) dan IPAL Setia Budi (Jakarta) tahun 2021 sd 2023	64
Gambar 1. 72	Prosentase Kualitas Air Yang Memenuhi Syarat pada Pesantren di Wilayah Layanan Tahun 2021 sd. 2023	65
Gambar 1. 73	Kualitas pemeriksaan makanan secara bakteriologi (e.coli) yang memenuhi syarat kesehatan pada kantin/foodcourt di Lingkungan Kemenkes dan wilayah DKI Jakarta tahun 2021 sd 2023	69
Gambar 1. 74	Prosentase Keberadaan Bakteri Legionella sp pada Tempat-Tempat Umum di Wilayah Layanan BB Labkesmas Jakarta Tahun 2022-2023.....	70

Gambar 1. 75	Distribusi Lokasi Keberadaan Bakteri Legionella Sp pada tempat- tempat umum tahun 2022-2023	71
Gambar 1. 76	Distribusi hasil Pemeriksaan limbah cair secara bakteriologi tahun 2021 sd 2023	72
Gambar 1. 77	Sertifikat Akreditasi KAN Laboratorium Pengujian BBTKLPP Jakarta LP-305-IDN.....	73
Gambar 1. 78	Sertifikat Akreditasi KAN Laboratorium Kalibrasi BBTKLPP Jakarta LK-120-IDN.....	73
Gambar 1. 79	Perbandingan Total Paramater dan Parameter Terakreditasi.....	85
Gambar 1. 80	Bagan Struktur Organisasi UPT Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat	96
Gambar 1. 81	Kecenderungan Jumlah Aparatur Sipil Negara BBTKLPP Jakarta Tahun 2021-2023.....	98
Gambar 1. 82	Kecenderungan Pegawai Berdasarkan Jenis Jabatan Tahun 2021-2023.....	99
Gambar 1. 83	Kecenderungan Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2021-2023	99
Gambar 1. 84	Kecenderungan Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2021-2023...	100
Gambar 1. 85	Crosscutting tupoksi	118
Gambar 3. 1	Cascading IKK BBTKLPP Jakarta	Error! Bookmark not defined.
Gambar 3. 2	Crosscutting tupoksi	134
Gambar 3. 3	Struktur Organisasi BB Labkesmas Jakarta	136

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025 menyatakan bahwa arah pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui peningkatan upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, obat dan perbekalan kesehatan yang disertai oleh peningkatan pengawasan, pemberdayaan masyarakat, dan manajemen kesehatan. Maka jika dikaitkan dengan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, disebutkan bahwa untuk mencapai arah pembangunan tersebut dibutuhkan pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh semua komponen bangsa secara terpadu dan saling mendukung atau disebut sistem kesehatan nasional. Oleh karenanya sinergi pembangunan kesehatan harus terjalin pada setiap dokumen perencanaan baik antara wilayah (pemerintah pusat dan daerah) maupun antar waktu (jangka panjang, menengah dan tahunan) dalam dokumen perencanaan maupun dalam dokumen pelaksanaan anggarannya. Hal tersebut sebagaimana juga tertuang dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Sisrenbangnas) Pasal 3 yaitu Perencanaan Pembangunan Nasional terdiri atas perencanaan pembangunan yang disusun secara terpadu oleh Kementerian/Lembaga dan perencanaan pembangunan oleh Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya. Sedangkan tujuan penyusunan perencanaan bersinergi antar waktu adalah untuk menuntut rencana pembangunan disusun dengan menerapkan prinsip pembangunan yang berkelanjutan secara konsisten dari satu periode pembangunan ke periode berikutnya.

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) pada kementerian kesehatan sendiri merupakan salah satu implementasi dokumen perencanaan pembangunan dari UU No. 25 tahun 2004 tentang sisrenbangnas dimana RAK merupakan dokumen perencanaan pembangunan jangka menengah (5 tahunan) yang disusun Unit Pelaksana Teknis (UPT) (eselon 2, 3 dan 4) dengan berpedoman pada dokumen perencanaan 5 tahunan tingkat eselon 1 yaitu Rencana Aksi Program (RAP) dan Renstra Kementerian Kesehatan. Sehingga sesuai dengan Permenkes No. 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat, dimana BB Llabkesmas Jakarta sebagai UPT Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat (Ditjen Kesmas), maka dokumen RAK BBTCLPP Jakarta Tahun 2020-2024 merupakan dokumen perencanaan pembangunan jangka menengah tingkat UPT yang disusun dengan berpedoman pada RAP Ditjen Kesmas dan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.

Substansi RAK terdiri dari kondisi umum, potensi dan tantangan, Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Strategis, arah kebijakan, strategi, kerangka regulasi dan kerangka kelembagaan. Sesuai dengan UU No. 25 Tahun 2004 tentang Sisrenbangnas bahwa program dan kegiatan yang tercantum dalam RAK ini bersifat indikatif yaitu bahwa

informasi, baik tentang sumber daya yang diperlukan maupun keluaran dan dampak yang tercantum di dalam dokumen rencana ini, hanya merupakan indikasi yang hendak dicapai dan bersifat tidak kaku. Dokumen RAK ini kemudian akan dijadikan dasar penyusunan Rencana Kerja Tahunan (RKT) BB Labkesmas Jakarta.

Penyusunan RAK BB Labkesmas Jakarta Tahun 2020-2024 merupakan bagian yang tidak terpisahkan dengan RAK BBTCLPP Jakarta Tahun 2020-2024 revisi ke 3, dengan berpedoman pada :

1. Terbitnya Permenkes No. 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat dimana semula BBTCLPP Jakarta berubah nama menjadi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Jakarta yang merupakan UPT Kementerian Kesehatan yang bertanggungjawab dibawah Ditjen Kesehatan Masyarakat.
2. Penetapan Perjanjian Kinerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Jakarta Tahun 2024 antara Kepala BB Labkesmas Jakarta dengan Dirjen Kesmas.

Dengan memperhatikan hal tersebut di atas maka RAK BB Labkesmas Jakarta Tahun 2020-2024 merupakan dokumen kelanjutan dari RAK BBTCLPP Jakarta Tahun 2020-2024 revisi ke 3.

Periode tahun 2020-2024 sendiri merupakan Rencana Pembangunan Jangka Menengah tahap ke 4 atau tahap terakhir RPJPN 2005-2025, dimana tujuannya adalah untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai wilayah yang didukung oleh SDM berkualitas dan berdaya saing. Secara khusus pada bidang kesehatan ditujukan pada peningkatan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat. Periode ini juga sangat penting dan strategis karena merupakan tolak ukur dari pencapaian target akhir pembangunan dalam RPJPN, oleh karenanya pada periode ini perlu dilakukan pengoptimalan kinerja pembangunan sehingga target-target pembangunan yang belum tercapai dapat didorong untuk dapat dicapai dengan baik.

Sejalan dengan Visi Presiden Republik Indonesia Tahun 2020-2024 yaitu Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong - Royong, dimana peningkatan kualitas manusia Indonesia menjadi prioritas utama dengan dukungan pembangunan kesehatan yang terarah, terukur, merata dan berkeadilan. Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat tersebut, dibutuhkan program kesehatan yang bersifat preventif dan promotif salah satunya adalah Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) berbagai kegiatan dilakukan untuk mendukung pencegahan dan pengendalian penyakit di wilayah dilaksanakan berbagai program salah satunya adalah dukungan surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakat.

B. Kondisi Umum

Pada periode RPJMN 2020-2024, telah diawali dengan adanya pandemi COVID19, yang secara langsung akan mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat di tingkat global, regional dan juga di Indonesia, termasuk di wilayah layanan BBLabkesmas Jakarta yaitu DKI Jakarta, Jawa Barat, Banten, Lampung dan Kalimantan Barat, dimana dalam pandemi COVID19 ini DKI Jakarta, Jawa Barat dan Banten merupakan wilayah dengan dampak pandemi meluas, disusul dengan Kalimantan Barat lalu Lampung. Sebagai UPT P2P dengan tugas dan fungsi utama Surveilans Epidemiologi berbasis laboratorium perlu secara cepat dan cermat merumuskan kembali RAK sesuai situasi dan kondisi wilayah layanannya. Seiring ini dengan perubahan Rencana Strategi Kementerian Kesehatan yang diikuti dengan perubahan Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipandang perlu menyelaraskan Rencana Aksi Kegiatan BBLabkesmas Jakarta untuk tahun 2020-2024 terutama terkait tujuan, visi dan misi, arah kebijakan serta sasaran strategisnya.

Sampai dengan Juli 2022, status pandemi di Indonesia belum berakhir, walaupun jika dibandingkan tahun 2021 jumlah kasus jauh lebih menurun, namun upaya pengendalian COVID-19 masih tetap dilakukan. Sampai dengan Juli pada tahun 2022 sebanyak 41.136 sampel hasil pemeriksaan PCR telah dikeluarkan dengan hasil positif sebanyak 8.481 (20,6%), negatif sebanyak 32.417 sampel (78,8%), inconklusif sebanyak 238 sampel (0,6%). Sejak bulan April 2021 Mobile Lab BBTKLPP Jakarta diperbantukan di Pos Lintas Batas Negara (PLBN) Entikong untuk melakukan pemeriksaan PCR Covid-19 kepada para Pekerja Migran Indonesia yang pulang dari Malaysia melalui perbatasan Entikong. Selama periode Januari s.d. Juli 2022, Mobile Lab BBTKLPP Jakarta telah memeriksa sebanyak 15.310 sampel dengan hasil positif sebanyak 481 sampel (3,1%), 14.829 sampel negatif (96,9%). Rata-rata Sampel yang diperiksa sebanyak 62 sampel per hari. Selain memberikan bantuan mobile lab, BBLabkesmas Jakarta pada tahun 2022 juga melakukan bimbingan teknis dan monitoring prosedur pemeriksaan laboratorium, serta melakukan investigasi saat terjadi kontaminasi mobile laboratorium.

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

Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/Menkes/4642/2021 tentang Penyelenggaraan Laboratorium pemeriksaan Corona Virus Diseases 2019 dimana BBLabkesmas Jakarta ditunjuk sebagai Laboratorium Pembina COVID 19 untuk Provinsi Jawa Barat dimana berdasarkan Surat Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat No. 9376/KS.02.04/Labkes tanggal 4 Juni 2021, bahwa BBLabkesmas Jakarta ditunjuk sebagai pembina Laboratorium Pemeriksa COVID19 untuk Kabupaten/Kota Bekasi, Kota Depok dan Kabupaten Karawang. Dengan demikian selama tahun 2021 BBTKLPP Jakarta telah melakukan pendampingan /Pembinaan Mutu Eksternal (PME) untuk 43 Laboratorium pemeriksa COVID-19 di 4 Kab/Kota diatas dan memberikan rekomendasi/masukan untuk ditindaklanjuti oleh Laboratorium pemeriksa tersebut. Pada Januari s.d. Juli tahun 2022 Bblabkesmas Jakarta telah melakukan pendampingan untuk empat laboratorium di Kota Depok, enam laboratorium di Kabupaten Karawang dan mobile lab di Entikong. Kegiatan pendampingan difokuskan untuk memastikan rekomendasi yang diberikan pada tahun 2021 telah ditindaklanjuti dan pelaksanaan Pemantapan Mutu Eksternal (PME). Sampai dengan Bulan Juli 2022 sebanyak 19 laboratorium lab binaan yang telah selesai melakukan pengiriman sampel untuk kegiatan PME.

Disamping itu, pada tahun 2021 BB Labkesmas Jakarta ditunjuk sebagai Laboratorium Penguji Validitas Rapid Diagnostik Test (RDT) Antigen sesuai Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/Menkes/4777/2021, dimana biaya pemeriksaan adalah menjadi tanggung pihak perusahaan yang meminta dilakukannya pengujian, sedangkan tarif PNBPN untuk pengujian tersebut belum ada. Sehingga BB Labkesmas Jakarta mengajukan usulan tarif PNBPN untuk biaya pemeriksaan tersebut, sehingga keluarlah Peraturan Menteri Keuangan RI No. 104/PMK.02/2021, Menteri Keuangan RI menetapkan Jenis dan Tarif PNBPN Pelayanan Uji RDT Antigen pada tanggal 2 Agustus 2021. Pada tahun 2021 BB Labkesmas Jakarta telah melakukan pengujian validitas RDT Antigen sebanyak 15 Merk RDT antigen yang terdiri 11 merk adalah uji post market atas permintaan dari Direktorat Pengawasan Alkes PKRT Kemenkes RI dan 4 merk adalah uji pre market atas permintaan perusahaan penyedia RDT Antigen. Selama tahun 2022 sebanyak 4 merk RDT antigen yang telah selesai dilakukan uji validitas oleh BBTKLPP Jakarta.

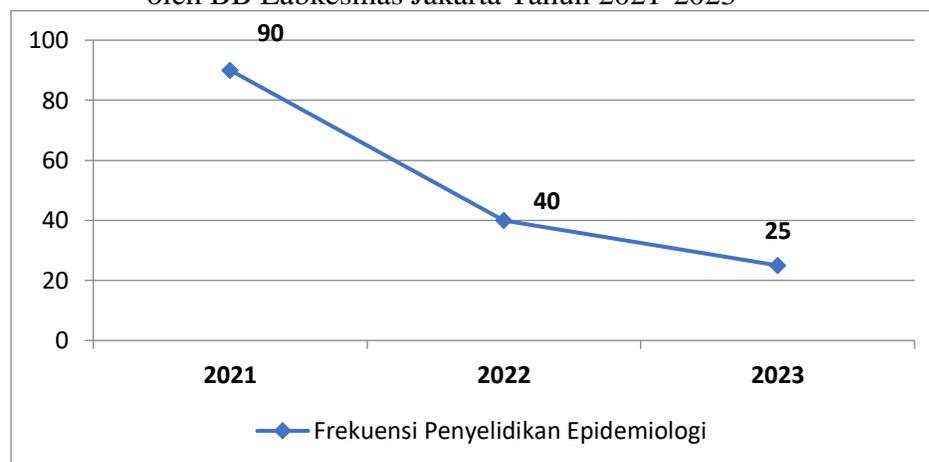
Sesuai Permenkes RI No. 78 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit melaksanakan kegiatan yang mendukung program Kementerian Kesehatan melalui pelaksanaan surveilans epidemiologi, analisis dampak kesehatan lingkungan, laboratoroim rujukan, pengembangan model dan teknologi, uji kendali mutu dan kalibrasi, respon cepat dan penanggulangan KLB di wilayah layanan serta kajian dan penapisan teknologi laboratorium, dengan cakupan wilayah binaan sebanyak 4 provinsi, yaitu : DKI Jakarta, Jawa Barat, Banten, dan Kalimantan Barat, yang meliputi 55 Kabupaten/Kota, yang di antara juga merupakan daerah perbatasan negara. Maka hal yang perlu sangat diantisipasi adalah aksesibilitas menuju wilayah layanan di mana beberapa di antara wilayah layanan merupakan daerah terpencil dan tingkat proporsi jumlah pegawai BB Labkesmas Jakarta dengan jumlah penduduk yang harus dilayani.

Dengan SOTK baru sesuai Permnekes RI No 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat dimana Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Jakarta. Adapun Tugas dan fungsi adalah penyusunan rencana, program, dan anggaran, pelaksanaan pemeriksaan laboratorium kesehatan, pelaksanaan surveilans kesehatan berbasis laboratorium, analisis masalah kesehatan masyarakat dan/atau lingkungan, pelaksanaan pemodelan intervensi dan/atau teknologi tepat guna, pelaksanaan penilaian dan respon cepat, dan kewaspadaan dini untuk penanggulangan kejadian luar biasa/wabah atau bencana lainnya, pelaksanaan penjaminan mutu laboratorium kesehatan, pengelolaan biorepositori, pelaksanaan bimbingan teknis, pelaksanaan sistem rujukan laboratorium, pelaksanaan jejaring kerja dan kemitraan, pengelolaan data dan informasi, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan dan pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang Labkesmas.

1. Surveilans Epidemiologi

a. Respon Kejadian Luar Biasa (KLB)

Gambar 1. 1 Jumlah Penyelidikan Epidemiologi oleh BB Labkesmas Jakarta Tahun 2021-2023



Penyelidikan epidemiologi adalah investigasi, identifikasi faktor risiko, dan pengambilan serta pemeriksaan sampel kasus/suspek dan sampel faktor risiko yang dilakukan oleh tim respon cepat BB Labkesmas Jakarta. KLB yang ditangani adalah jumlah total KLB yang ditangani baik KLB yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi oleh BB Labkesmas Jakarta maupun pemeriksaan sampel kasus/suspek dan sampel faktor risiko oleh BB Labkesmas Jakarta yang diambil dan dikirimkan oleh tim respon cepat Dinas Kesehatan Kab/Kota wilayah layanan.

Grafik di atas menunjukkan tren respon cepat penanggulangan KLB yang dilakukan yaitu berupa penyelidikan epidemiologi langsung ke lapangan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kab/Kota terkait. Jumlah KLB yang ditangani sejak tahun 2021 sampai dengan tahun 2023 cenderung menurun dari sebanyak 90 kali pada tahun 2021 menjadi sebanyak 25 kali pada tahun 2023. Hal ini dikarenakan pada tahun 2021 kegiatan respon cepat KLB terfokus pada penanganan pandemi

COVID-19. Sedangkan pada tahun 2023 jumlah respon cepat KLB menurun menjadi sebanyak 25 kali. Hal ini dikarenakan pada tahun 2022-2023 jumlah kasus COVID-19 sudah menurun dan kondusif seiring dengan meningkatnya capaian vaksin COVID-19 di masyarakat.

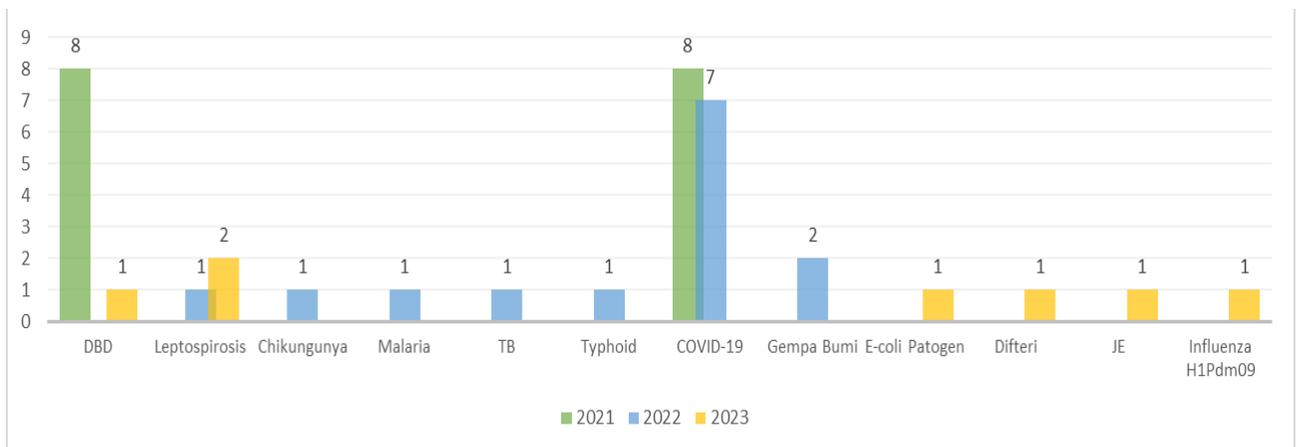
Dilihat dari situasi penyebaran COVID-19 yang sudah atau hampir menjangkau seluruh wilayah provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian semakin meningkat dan berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia, Pemerintah telah menetapkan Keputusan Presiden Nomor 11 tahun 2020 tentang penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Keputusan Presiden tersebut menetapkan COVID-19 sebagai jenis penyakit yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) dan menetapkan KKM COVID-19 di Indonesia yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan Kepmenkes Nomor HK.01.07/Menkes/214/2020 tentang Jejaring laboratorium Pemeriksaan COVID-19, BB Labkesmas Jakarta ditetapkan sebagai Laboratorium Pemeriksa COVID-19 dengan fungsi Surveilans. Kemudian terbit Kepmenkes Nomor HK.01.07/Menkes/214/2020 tentang Jejaring laboratorium Pemeriksaan COVID-19 tentang Penetapan Laboratorium Pemeriksa COVID-19. Dalam Kepmenkes ini terdapat penambahan laboratorium pemeriksa COVID-19. Kepmenkes yang terbaru adalah Kepmenkes Nomor HK.01.07/Menkes/405/2020 tentang Jejaring laboratorium Pemeriksaan COVID-19, BB Labkesmas Jakarta ditetapkan sebagai Laboratorium Pemeriksa COVID-19. Dalam Kepmenkes ini tidak dibedakan laboratorium pemeriksa dengan fungsi surveilans atau tidak.

Pada tanggal 21 Juni 2023, Presiden mengeluarkan Keputusan Presiden Republik Indonesia (Keppres) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Penetapan Berakhirnya Status Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Indonesia. Sehingga penanggulangan KLB COVID-19 tidak lagi menjadi prioritas namun dengan tetap tidak mengabaikan pemeriksaan sampel suspek COVID-19 dan tetap melakukan pemeriksaan whole genome sequencing (WGS) pada sampel COVID-19.

Dari grafik di atas diketahui bahwa distribusi penyelidikan epidemiologi berdasarkan jenis KLB pada tahun 2021 yang paling banyak adalah KLB COVID-19. Pada tahun 2021, kegiatan penyelidikan epidemiologi juga masih berfokus pada penanganan pandemi COVID-19 sehingga dari total sebanyak 90 kali penyelidikan epidemiologi, sebanyak 82 kali (91,1%) merupakan KLB COVID-19, 2 kali KLB Leptospirosis, 2 kali KLB Difteri, 2 kali KLB Chikungunya, 1 kali KLB Malaria dan 1 kali KLB DBD. Pada tahun 2022, kegiatan penyelidikan epidemiologi tidak hanya berfokus pada penanganan pandemi COVID-19, KLB yang paling banyak ditangani yaitu KLB Leptospirosis sebanyak 13 kali (32,5%), sedangkan KLB COVID-19 sebanyak 10 kali, KLB Difteri sebanyak 7 kali, KLB Gangguan Ginjal Akut Pada Anak (GGAPA) sebanyak 6 kali, KLB Chikungunya sebanyak 2 kali, suspek AFP sebanyak 1 kali dan Wabah/Penyakit tidak lazim sebanyak 1 kali. Pada tahun 2023, kegiatan penyelidikan epidemiologi paling banyak ditangani yaitu KLB Leptospirosis sebanyak 11 kali (44%), KLB Difteri sebanyak 9 kali, KLB JE sebanyak 3 kali, KLB COVID-19 dan Hepatitis A sebanyak 1 kali.

Gambar 1. 4 Distribusi Verifikasi Rumor Berdasarkan Jenis Penyakit Tahun 2021-2023



Pada tahun 2021 dilakukan verifikasi rumor sebanyak 16 kali yaitu 8 kali verifikasi rumor DBD dan 8 kali verifikasi rumor COVID-19 masing-masing sebanyak 50%. Pada tahun 2022 dilakukan verifikasi rumor sebanyak 14 kali, di antaranya yaitu verifikasi rumor COVID-19 sebanyak 7 kali (50%), verifikasi rumor gempa bumi di Cianjur sebanyak 2 kali (14,3%), verifikasi rumor Leptospirosis, Chikungunya, TB, Typhoid, dan Malaria masing-masing sebanyak 1 kali (7,1%). Pada tahun 2023 dilakukan verifikasi rumor sebanyak 7 kali, di antaranya yaitu verifikasi rumor COVID-19 sebanyak 2 kali (28,6%), verifikasi rumor DBD, E-coli Patogen, Difteri, Japanese Encephalitis dan influenza A(H1Pdm09) masing-masing sebanyak 1 kali (14,3%).

b. Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular

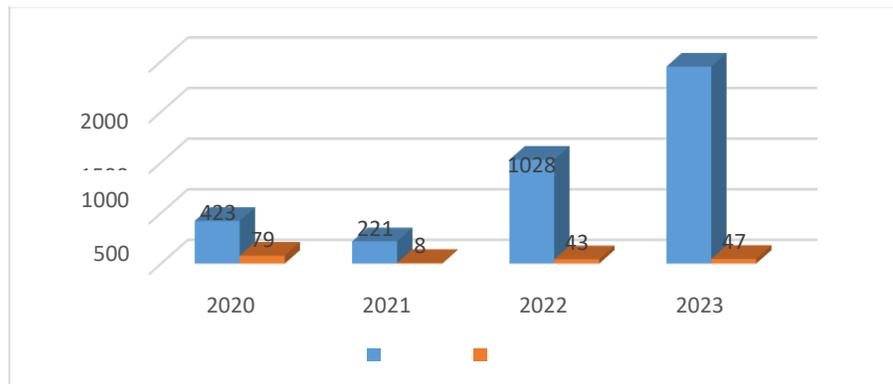
Kegiatan Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular yang dilakukan di BB Labkesmas Jakarta dibedakan menjadi Surveilans Aktif dan Surveilans Pasif. Surveilans aktif yaitu kegiatan surveilans yang dilakukan oleh BB Labkesmas Jakarta bersama dengan dinas kesehatan provinsi/kab/kota sedangkan surveilans pasif yaitu kegiatan surveilans yang dilakukan oleh BB Labkesmas Jakarta dengan melakukan pengolahan, analisis dan interpretasi berdasarkan sampel penyakit potensial KLB yang dikirimkan untuk dilakukan pemeriksaan di BB Labkesmas Jakarta.

Surveilans Pasif

1) Surveilans Difteri

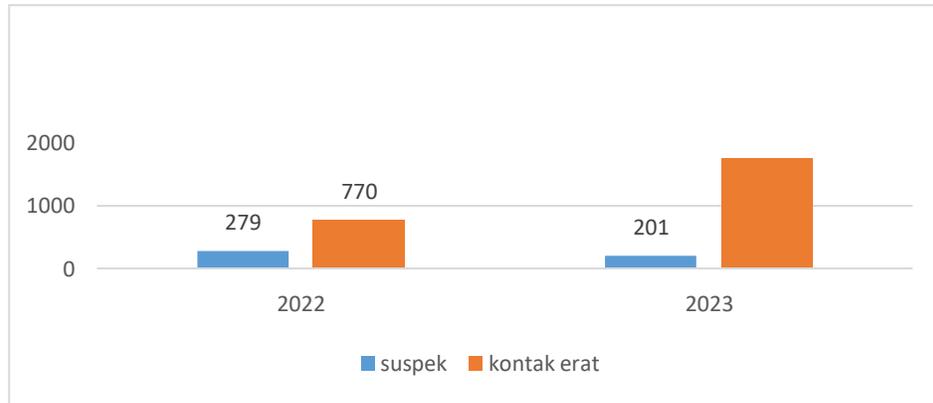
Berdasarkan surat dari Direktur Jenderal P2P Nomor: SR.01.02/II/2453/2018 tanggal 23 Oktober 2018 tentang Pemeriksaan Spesimen Difteri oleh B/BTKLPP maka BB Labkesmas Jakarta telah melakukan pemeriksaan spesimen difteri sejak tahun 2019. Tahun 2023, BB Labkesmas Jakarta telah memeriksa 1995 spesimen swab tenggorok dari wilayah layanan BB Labkesmas Jakarta, sebanyak 47 spesimen dinyatakan positif *C. diphtheriae* (2,3%).

Gambar 1. 5 Distribusi Hasil Pemeriksaan Difteri Tahun 2020-2023

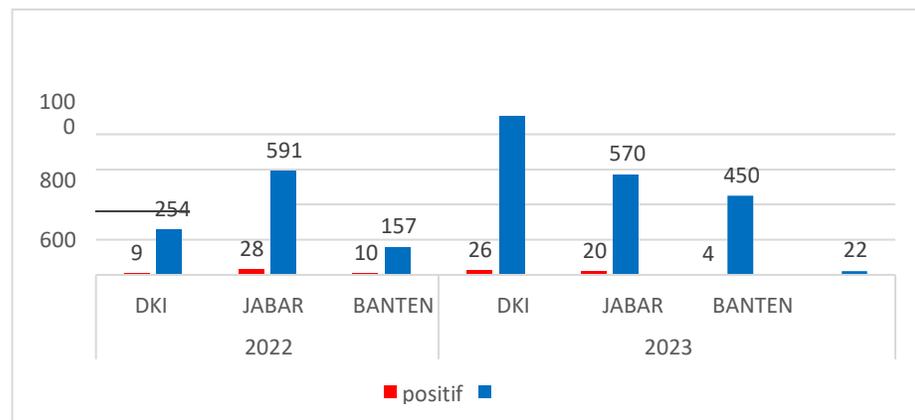


Pada tahun 2022 spesimen difteri yang dikirim ke BBTCLPP Jakarta sebanyak 770 spesimen yang merupakan kontak erat kasus dan di tahun 2023 bertambah sebanyak 1.749 spesimen kontak erat kasus (87,6%).

Gambar 1. 6 Distribusi Spesimen Difteri Berdasarkan Status Pasien Tahun 2020-2023

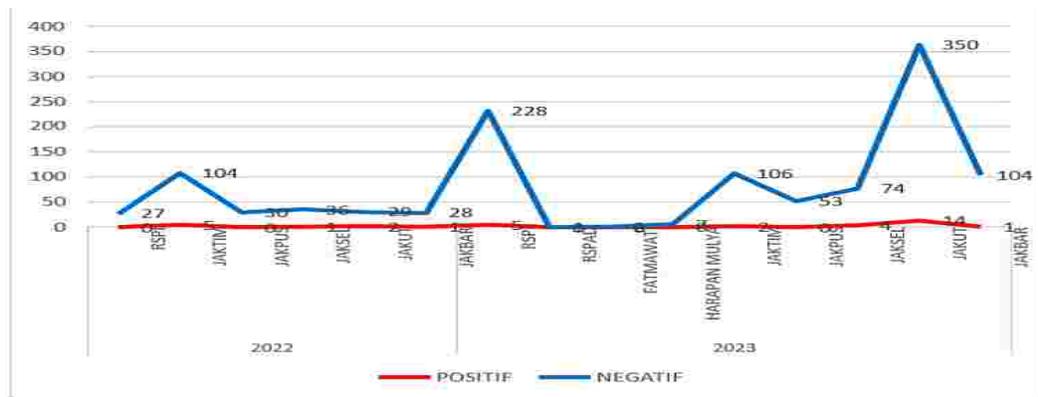


Gambar 1. 7 Distribusi Hasil Difteri Berdasarkan Provinsi Tahun 2020-2023



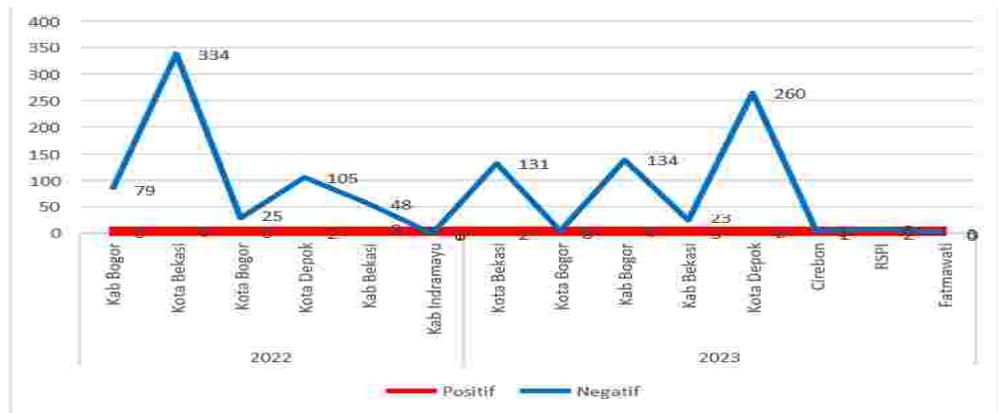
Tahun 2022 jumlah spesimen terbanyak berasal dari Jawa Barat dengan hasil positif *C. diphteriae* sebanyak 28 spesimen sedangkan di tahun 2023 jumlah spesimen difteri terbanyak berasal dari DKI Jakarta dengan hasil 26 spesimen positif *C. diphteriae*.

Gambar 1. 8 Distribusi Hasil Difteri di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2022-2023



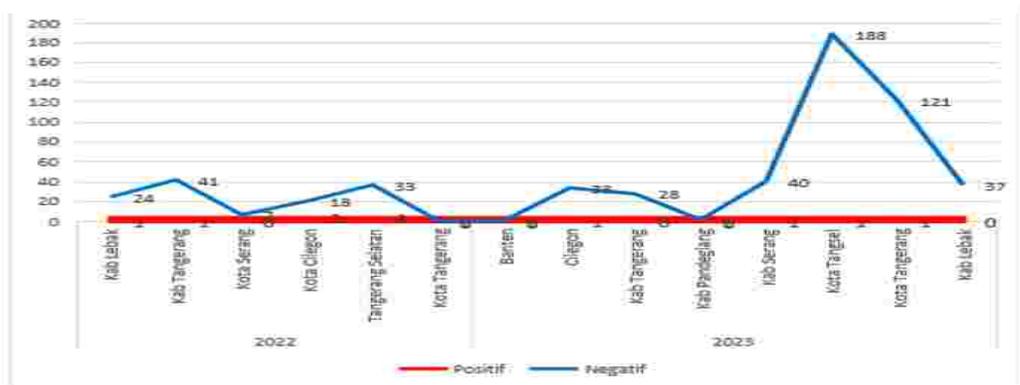
Pada Tahun 2022 jumlah spesimen dengan hasil positif *C. diphteriae* terbanyak berasal dari Jakarta Timur yaitu sebanyak 5 spesimen positif *C. diphteriae*, sedangkan di tahun 2023 hasil pemeriksaan Difteri di Jakarta Utara sebanyak 14 spesimen positif *C. diphteriae*.

Gambar 1. 9 Distribusi Hasil Difteri di Provinsi Jawa Barat Tahun 2022-2023



Pada tahun 2022 jumlah spesimen dengan hasil positif *C. diphteriae* terbanyak berasal dari Kab Bekasi yaitu sebanyak 9 spesimen positif *C. diphteriae*, sedangkan di tahun 2023 hasil pemeriksaan Difteri di Kab Bogor dan Kota Depok sebanyak 6 spesimen positif *C. diphteriae*.

Gambar 1. 10 Distribusi Hasil Difteri di Provinsi Banten Tahun 2022-2023



Pada tahun 2022 jumlah spesimen dengan hasil positif *C. diphteriae* terbanyak berasal dari Kota Tangerang Selatan yaitu sebanyak 3 spesimen positif *C. diphteriae*, sedangkan di tahun 2023 Kota Tangerang Selatan mengirimkan sampel sebanyak 189 spesimen dan 1 diantaranya positif *C. diphteriae*.

Berdasarkan Surat Edaran Surat Direktur Jenderal P2P Nomor : SR.01.02/II/2453/2018 tanggal 23 Oktober 2018 perihal pemeriksaan specimen difteri oleh B/BTKLPP, wilayah layanan BBTKLPP Jakarta sehingga Dinas Kesehatan dan RS diarahkan untuk mengirim spesimen difteri ke BBTKLPP Jakarta tidak ke Balitbangkes lagi. Dari 43 sampel yang positif pada tahun 2022 terdiri dari 9 spesimen *C. diphteriae*, 5 sampel Gravis, 1 sampel belvanti (non toksigenik), 32 sampel Mitis. Sedangkan di tahun 2023 didapatkan hasil 25 spesimen *C. diphteriae*, 7 spesimen Gravis, 15 spesimen Mitis.

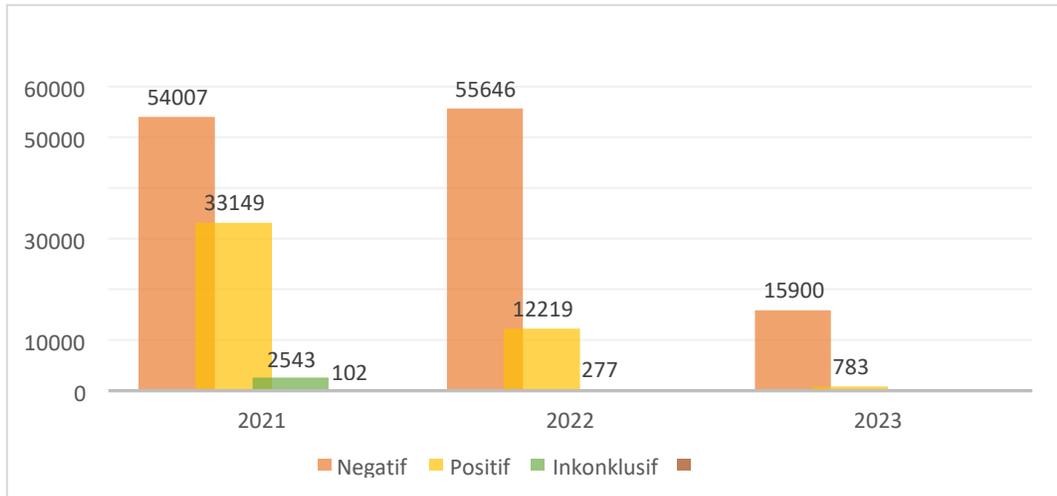
Tahun 2022-2023 spesimen difteri yang diperiksa BBTKLPP Jakarta semuanya berasal dari wilayah layanan BBTKLPP Jakarta yaitu DKI Jakarta, Jawa Barat, Banten dan Kalimantan Barat. Spesimen terbanyak berasal dari Jakarta Utara yaitu 364 spesimen. Berdasarkan hasil uji konfirmasi spesimen swab tenggorok/swab lesi dengan metode pemeriksaan kultur, mikroskopis, uji biokimia dan PCR pada tahun 2022-2023 diperoleh hasil positif sebanyak 90 spesimen dan berdasarkan kemampuan dan sifat toksigenitas difteri dalam memproduksi toksin diperoleh hasil semua spesimen positif yang diperiksa BBTKLPP Jakarta bersifat toksigenik.

2) Pemeriksaan COVID-19

Tahun 2021 hasil pemeriksaan sampel COVID-19 dengan metode PCR menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 33.149 sampel (36,9%) positif SARS Cov-2, 54.007 sampel (60,1%) negatif SARS Cov-2, 2.543 sampel (2,8%) inkonklusif, dan 102 sampel (0,1%) invalid. Apabila sampel menunjukkan hasil invalid dan inkonklusif, maka harus dilakukan pengambilan swab ulang. Tahun 2022 hasil pemeriksaan sampel COVID-19 dengan metode PCR menunjukkan bahwa

terdapat 12.219 sampel (17,9%) positif SARS Cov-2, 55.646 sampel (81,7%) negatif SARS Cov-2, dan 277 sampel (0,4%) inkonklusif. Tahun 2023 hasil pemeriksaan sampel COVID-19 dengan metode PCR menunjukkan bahwa terdapat 783 sampel (4,7%) Positif SARS Cov-2, 15.900 sampel (95,3%) negatif SARS Cov-2.

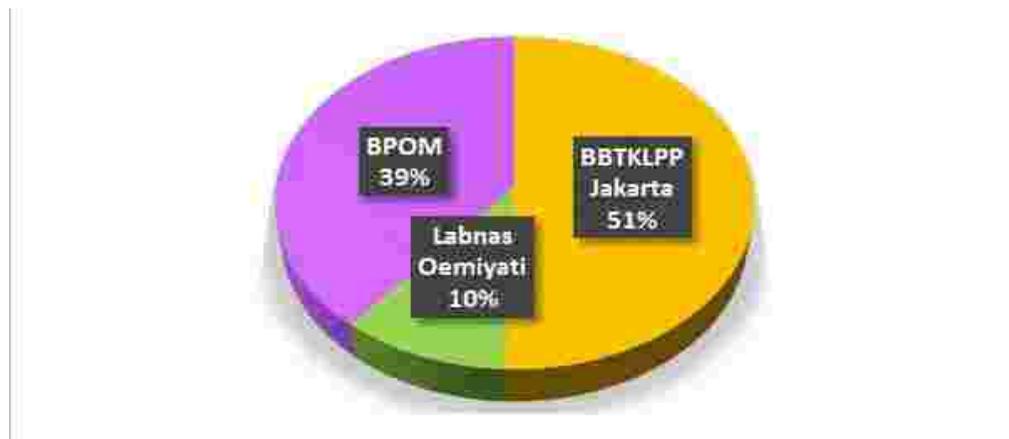
Gambar 1. 11 Distribusi Hasil Pemeriksaan COVID-19 Tahun 2021-2023



3) Pemeriksaan *Whole Genom Sequencing (WGS)*

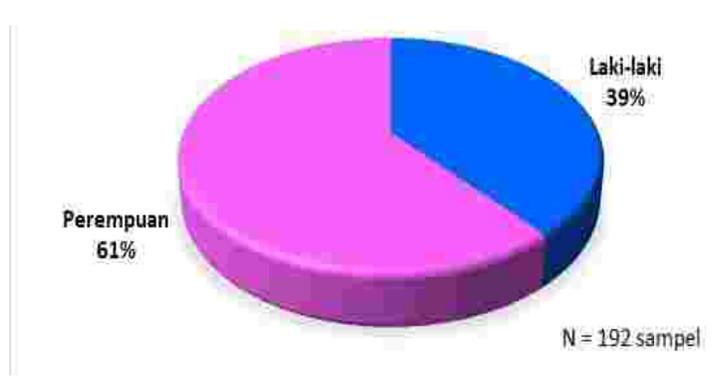
Pada bulan Januari-Oktober 2023 sampel positif COVID-19 dengan CT value <30 dilakukan pemeriksaan WGS di BBTCLPP Jakarta dan ada yang dirujuk untuk pemeriksaan WGS di laboratorium rujukan nasional pemeriksa WGS. Total sampel yang dilakukan pemeriksaan WGS adalah sebanyak 192 sampel. Sampel untuk rujukan pemeriksaan WGS dari BBTCLPP Jakarta dikirimkan ke Laboratorium Nasional dr. Oemiyati dan BPOM. Sedangkan sampel yang belum dilakukan pemeriksaan WGS pada bulan Oktober-Desember 2023 ada sebanyak 102 sa

Gambar 1. 12 Distribusi Laboratorium Pemeriksa Sampel WGS Tahun 2023

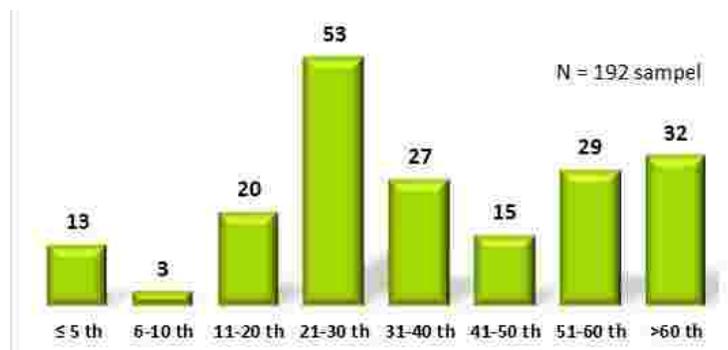


Sampel yang dilakukan pemeriksaan WGS di BBTKLPP Jakarta sebanyak 97 sampel (50,52%), sampel yang dirujuk untuk diperiksa di Labnas Oemiyati sebanyak 20 sampel (10,42%) dan sampel yang dirujuk untuk diperiksa di BPOM sebanyak 75 sampel (39,06%). Hasil pemeriksaan WGS baik dari Laboratorium Nasional Oemiyati maupun BPOM dapat dilihat di aplikasi NAR TC-19. Dari BPOM selain diinput ke dalam aplikasi NAR, BPOM juga mengeluarkan feedback berupa surat hasil pemeriksaan WGS yang dikirimkan ke laboratorium pengirim sampel.

Gambar 1. 13 Distribusi Hasil Pemeriksaan Sampel WGS Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2023

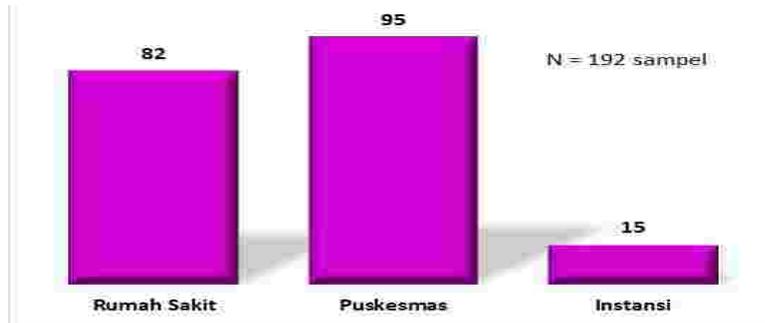


Gambar 1. 14 Distribusi Hasil Pemeriksaan WGS Berdasarkan Kelompok Umur



Sampel yang dilakukan pemeriksaan WGS sebagian besar adalah perempuan sebanyak 117 orang (60,94%) dan laki-laki sebanyak 75 orang (39,06%). Berdasarkan kelompok umur, sampel yang dilakukan pemeriksaan WGS paling banyak pada kelompok umur 21-30 tahun yaitu sebanyak 53 orang (27,6%). Hal ini dimungkinkan karena kelompok umur ini adalah kelompok umur produktif yang lebih berisiko terpapar COVID-19 dan lebih banyak berinteraksi dengan orang lain.

Gambar 1. 15 Distribusi Hasil Pemeriksaan Sampel WGS Berdasarkan Asal Sampel Tahun 2023



Gambar 1. 16 Distribusi Hasil Pemeriksaan Sampel WGS Berdasarkan Kab/Kota Asal Sampel Tahun 2023

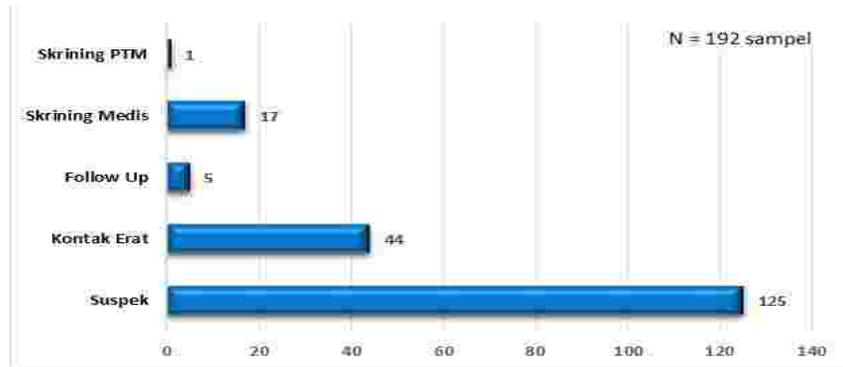


Berdasarkan kabupaten/kota asal faskes pengirim sampel, sebagian besar sampel yang dilakukan pemeriksaan WGS berasal dari Kota Jakarta Timur yaitu sebanyak 149 sampel (77,6%). Hal ini dimungkinkan karena BBTCLPP Jakarta berlokasi di Kota Jakarta Timur sehingga banyak menerima sampel untuk pemeriksaan COVID-19 yang dilanjutkan pemeriksaan WGS dari faskes-faskes yang berasal dari Jakarta Timur. Sedangkan dari Provinsi Jawa Barat berasal dari Kota Depok sebanyak 15 sampel (7,81%) dan Kota Bekasi sebanyak 1 sampel (0,52%). Dari Provinsi Banten berasal dari Kota Tangerang sebanyak 10 sampel (5,21%) dan dari Kota Tangerang Selatan sebanyak 1 sampel (0,52%).

Berdasarkan asal sampel, sebagian besar sampel yang dilakukan pemeriksaan WGS berasal dari Puskesmas yaitu sebanyak 95 sampel (49,48%). Adapun puskesmas yang mengirimkan sampel untuk dilakukan pemeriksaan COVID-19 di BBTCLPP Jakarta adalah Puskesmas Cipayung, Puskesmas Ciracas dan Puskesmas Serpong 1 Kota Tangerang Selatan. Sedangkan sampel yang berasal dari Rumah Sakit yaitu sebanyak 82 sampel (42,71%) dan yang berasal dari Instansi yaitu sebanyak 15 sampel (7,81%). Instansi yang mengirimkan sampel

pemeriksaan COVID-19 ke BBTCLPP Jakarta yaitu KKP Kelas I Soekarno Hatta dan Klinik Ditjen Bea dan Cukai.

Gambar 1. 17 Distribusi Hasil Pemeriksaan Sampel WGS Berdasarkan Status Pasien Tahun 2023



Berdasarkan status pasien, sebagian besar sampel yang dilakukan pemeriksaan WGS adalah merupakan sampel suspek atau orang yang bergejala yaitu sebanyak 125 orang (65,1%). Sedangkan untuk sampel kontak erat yaitu sebanyak 44 orang (22,92%), skrining alasan medis sebanyak 17 orang (8,85%), sampel follow up sebanyak 5 orang (2,6%), dan skrining Pembelajaran Tatap Muka sebanyak 1 orang (0,52%).

Berdasarkan hasil pemeriksaan WGS pada 192 sampel menunjukkan sebagian besar sampel merupakan subvarian Omicron XBB.1 yaitu sebanyak 51 sampel (26,56%) dan subvarian Omicron EG.2 sebanyak 30 sampel (15,63%). Terdapat sampel yang tidak adekuat sebanyak 2 sampel sehingga tidak bisa diperiksa, hasil failed sebanyak 1 sampel dan sampel yang tidak keluar hasil di aplikasi NAR TC-19 sebanyak 4 sampel. Sehingga dari 192 sampel hasil WGS, yang keluar hasil varian COVID-19 sebanyak 185 sampel.

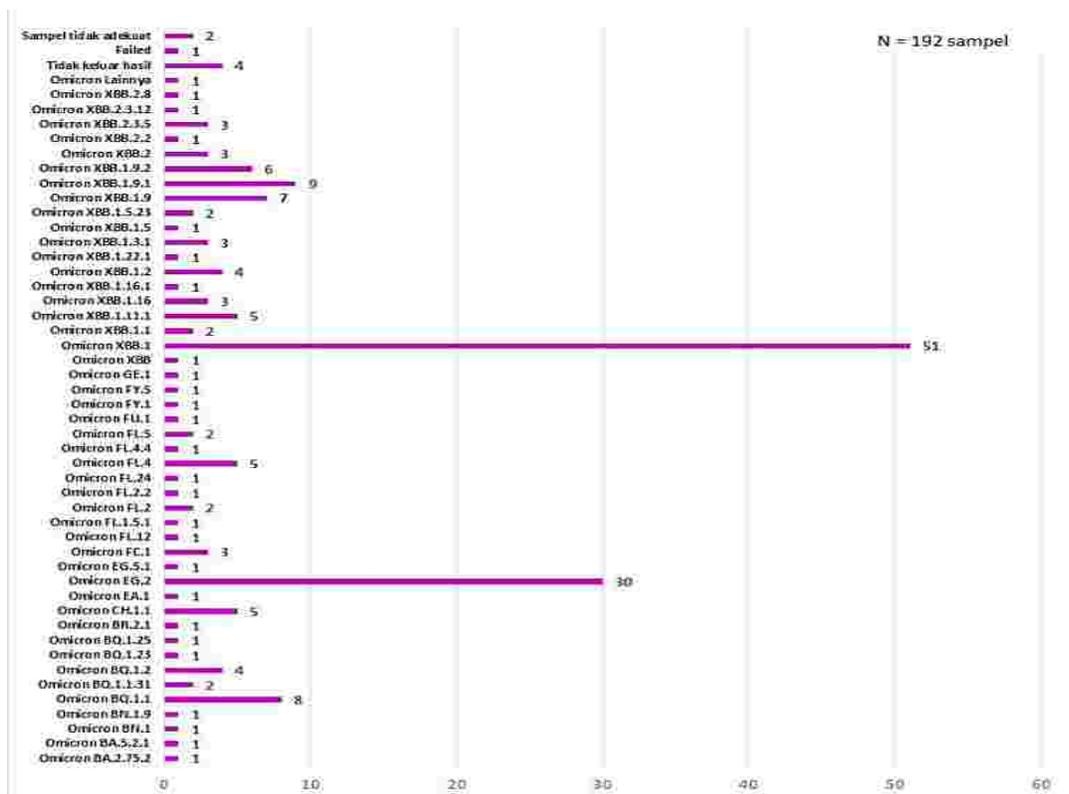
Hal ini menunjukkan bahwa saat ini subvarian Omicron XBB.1 sudah mendominasi kasus COVID-19 di Indonesia. Pasien COVID-19 dengan subvarian Omicron XBB memiliki gejala lebih ringan dibandingkan dengan varian sebelumnya, dan mayoritas pasien subvarian tersebut sembuh. Meskipun gejalanya tidak lebih berat dibandingkan varian-varian COVID-19 lainnya, penularannya cenderung lebih cepat dibandingkan subvarian Omicron sebelumnya. Subvarian Omicron XBB.1 ini merupakan mutasi dari subvarian Omicron BA.2 maupun BA.2.75 dan transmisinya lebih cepat dibandingkan subvarian Omicron BA.5. Hanya saja seperti halnya subvarian Omicron BA.4 dan BA.5, tingkat keparahannya lebih rendah. Pasien COVID-19 subvarian XBB paling banyak terjadi pada usia dewasa dibandingkan pada anak-anak.

Surveilans Aktif

Pada tahun 2021 kegiatan Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular di BBTKLPP Jakarta sebanyak 12 kegiatan. Hal ini dikarenakan sebagian besar anggaran masih difokuskan untuk penyelidikan epidemiologi COVID-19 dan penanganan pandemi COVID-19 sehingga jumlah kajian pada tahun 2021 menurun menjadi 12 kegiatan. Pada tahun 2022 kegiatan Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular menjadi 24 kegiatan. Peningkatan ini terjadi karena ada beberapa kegiatan surveilans sentinel penyakit yang dilakukan di beberapa kabupaten /kota. Pada tahun 2022 dan 2023 jenis kegiatan menyesuaikan dengan arahan unit utama.

Pada tahun 2023 kegiatan Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular yaitu Surveilans Severe Acute Respiratory Infection (SARI) di Provinsi DKI Jakarta, Jawa Barat dan Banten, Surveilans Influenza Like Illness (ILI) di Provinsi DKI Jakarta, Banten, Jawa Barat dan Lampung, Surveilans Arbovirosis Berbasis Laboratorium di Provinsi DKI Jakarta, Surveilans Sentinel Japanese Encephalities di Provinsi DKI Jakarta, Jawa Barat dan Kalimantan Barat, Surveilans Sentinel Leptospirosis di Provinsi Banten (Kabupaten Serang dan Kabupaten Tangerang) dan di Provinsi Jawa Barat (Kabupaten Bandung dan Kabupaten Pangandaran), Surveilans Sentinel Plasmodium Knowlesi di Provinsi Lampung dan Kabupaten Sambas, Provinsi Kalimantan Barat.

Gambar 1. 18 Distribusi Hasil Pemeriksaan Sampel WGS Berdasarkan Sampel Rujukan WGS Tahun 2023



1) Survei Filariasis

Pada tahun 2021 dilakukan TAS Filariasis ke-3 (EU 2) di Kabupaten Bekasi dengan hasil lulus TAS-3. Pada tahun 2022 dilakukan TAS Filariasis ke-3 (3 EU) di Kota Bekasi dengan hasil total sampel yang diperiksa dari 3 EU sebanyak 4.9911 sampel dengan 1 sampel positif dan sisanya negatif. Tahun 2022 juga melaksanakan TAS Filariasis ke-3 (EU Endemis) dan TAS ke 1 di Kabupaten Bogor dengan hasil untuk EU endemis sebanyak 1.606 sampel yang diperiksa dengan hasil 3 positif dan sisanya (1.603 sampel) negatif. Untuk TAS 1 di 3 EU Kabupaten Bogor diperiksa 5.253 sampel dengan hasil 5 sampel positif dan sisanya (5.250 sampel) negatif. Untuk TAS Filariasis ke-2 di Kabupaten Lampung Timur terdapat perubahan metode kegiatan karena permasalahan validitas RDT yang ada, sehingga kegiatan TAS ke 2 di Lampung Timur menggunakan metode SDJ di 2 lokasi survei dengan hasil 646 sampel yang berhasil di ambil darah dengan hasil seluruh sampel negatif untuk seluruh lokasi TAS Filariasis yang dilakukan survei oleh BBTKLPP Jakarta dinyatakan Lulus dan dapat dilanjutkan dengan kegiatan TAS tahap selanjutnya 2 tahun lagi. Sedangkan untuk lokasi TAS 3 yang dinyatakan lulus, dapat diajukan untuk mendapat Sertifikat Eliminasi Filariasis. Pada tahun 2023 tidak ada kegiatan TAS Filariasis yang dilakukan oleh BBTKLPP Jakarta.

2) Pre Assessment Malaria

Tahun 2021 tidak dilaksanakan kegiatan Pre Assessment Malaria karena sebagian besar anggaran difokuskan pada penanganan pandemi COVID-19. Tahun 2022 dilaksanakan kegiatan Pre Assessment Malaria oleh BBTKLPP Jakarta di Kabupaten Bengkayang dan Kabupaten Kayong Utara, Provinsi Kalimantan Barat. Hasil Pre Assessment di Kabupaten Bengkayang adalah Kabupaten Bengkayang belum memenuhi 3 (tiga) kriteria persyaratan utama pengusulan untuk eliminasi Malaria karena masih ditemukan kasus indigenous pada tahun 2020 sehingga total penilaian persyaratan utama dan 11 poin persyaratan sejumlah 56,6 dengan rekomendasi segera menindaklanjuti perbaikan di beberapa poin persyaratan yang harus dipenuhi untuk mendapat Sertifikat Eliminasi Malaria.

Hasil Pre Assessment di Kabupaten Kayong Utara adalah Kabupaten Kayong Utara belum memenuhi 3 (tiga) kriteria persyaratan utama pengusulan untuk eliminasi Malaria karena masih ditemukan kasus indigenous pada tahun 2020 dan 2022 sehingga total penilaian persyaratan utama dan 11 poin persyaratan sejumlah 60,25 dengan rekomendasi segera menindaklanjuti perbaikan di beberapa poin persyaratan yang harus dipenuhi untuk mendapat Sertifikat Eliminasi Malaria. Pada tahun 2023 tidak ada kegiatan Pre Assessment Malaria oleh BBTKLPP Jakarta.

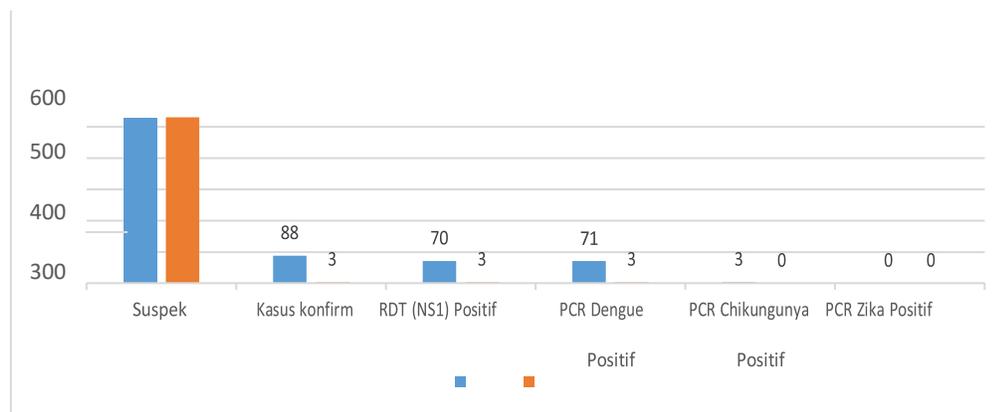
3) Sistem Surveilans Sentinel Arbovirosis (S3A)

Sistem Surveilans Arbovirosis sudah dilaksanakan di BBTKLPP Jakarta mulai tahun 2017 dengan lokus sentinel adalah RSUD Pasar Rebo. Dimana. Dalam perjalanannya, ditemukan permasalahan dimana berdasarkan sistem rujukan,

kasus dengan demam < 5 hari tidak datang ke RSUD Pasar Rebo dan yang ditangani kasus berat, sehingga tujuan deteksi dini tidak tercapai dan jumlah sampel berkurang. Sehingga pada tahun 2019, lokasi sentinel dipindahkan ke PKC Cipayung. Pelaksanaan S3A di PKC Cipayung berjalan sejak 2019 hingga Maret 2020 kemudian terhenti akibat pandemi COVID-19. Kriteria suspek dalam pelaksanaan S3A ini beranjak dari kriteria suspek Dengue. Identifikasi kasus suspek dengue dilakukan setiap hari terhadap seluruh pasien rawat jalan di Puskesmas terpilih.

Pada tahun 2022, kegiatan S3A diaktifkan kembali dan diperluas hingga mencakup 5 wilayah kota administrasi di DKI Jakarta. Lokus sentinel pelaksanaan S3A pada tahun 2022, yaitu (1) Jakarta Pusat : PKC Kemayoran; (2) Jakarta Utara : PKC Cilincing; (3) Jakarta Barat : PKC Kembangan; (4) Jakarta Selatan : PKC Pesangrahan; dan (5) Jakarta Timur : PKC Pasar Rebo.

Gambar 1. 19 Distribusi Hasil Pemeriksaan Sampel S3A Tahun 2022-2023



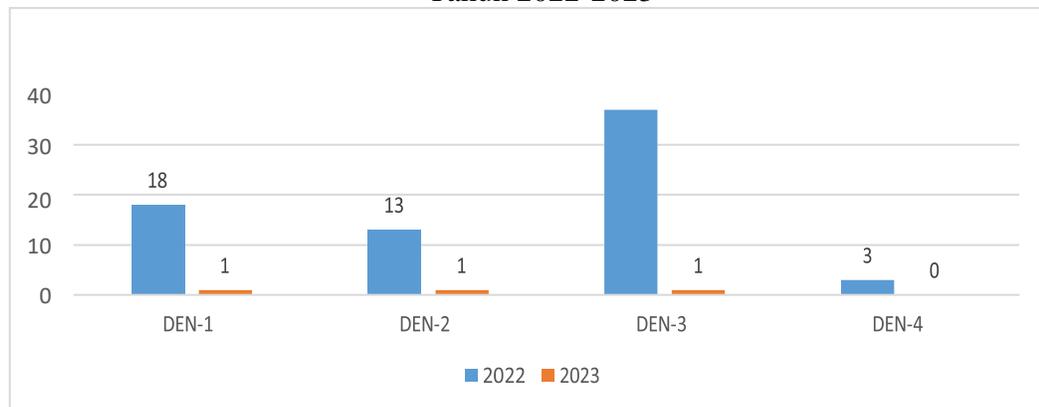
Kegiatan surveilans sentinel arbovirosis kembali dilakukan tahun 2022 karena kondisi pandemi COVID-19 yang sudah menurun. Dari 519 sampel suspek dengue dari 5 PKC yang ditunjuk sebagai sentinel, sebanyak 88 (16,96%) terkonfirmasi Dengue (NS1 positif dan atau PCR Positif). Sebanyak 70 kasus terkonfirmasi positif dengan metode RDT NS1, sedangkan dengan metode PCR terkonfirmasi 71 kasus positif dengue. Sebanyak 53 kasus terkonfirmasi positif NS1 dan PCR. Tiga (3) kasus terkonfirmasi Chikungunya dengan pemeriksaan metode PCR. Sementara untuk kasus Zika belum ditemukan.

Untuk tahun 2023, kegiatan surveilans sentinel arbovirosis di Provinsi DKI Jakarta kembali dilaksanakan di 5 wilayah kota administrasi, dimana lokasi sentinel pelaksanaannya direlokasi ke wilayah lain dengan jumlah kasus yang tinggi dan memiliki faktor risiko penularan penyakit. Berdasarkan hasil koordinasi BBTKLPP Jakarta, Dinkes Provinsi DKI Jakarta, dan Suku Dinas Kesehatan di 5 Kota Administrasi di DKI Jakarta, disepakati bahwa Sistem Surveilans Sentinel Arbovirosis tahun 2023 akan dilaksanakan di (1) Jakarta Pusat : PKC Cempaka

Putih; (2) Jakarta Utara : PKC Tanjung Priok; (3) Jakarta Barat : PKC Cengkareng; (4) Jakarta Selatan : PKC Jagakarsa; dan (5) Jakarta Timur : PKC Kramatjati. Landasan pemilihan lokasi sentinel adalah wilayah puskesmas dengan jumlah kasus dan atau insidens rate yang tinggi, serta memperluas cakupan perolehan gambaran epidemiologi kasus DBD di DKI Jakarta.

Hasil pemeriksaan sampel terhadap 532 suspek yang dikumpulkan di tahun 2023, terdapat 3 sampel positif NS1, 1 sampel positif IgM, dan 1 sampel positif IgG. Setelah dilanjutkan pemeriksaan dengan menggunakan metode PCR, diperoleh hasil 3 sampel ditemukan adanya RNA virus dengue, yaitu berasal dari PKC Cempaka Putih, PKC Tanjung Priok, dan PKC Jagakarsa. Sementara hasil pemeriksaan PCR terhadap RNA virus chikungunya dan zika, tidak ditemukan adanya sampel yang positif.

Gambar 1. 20 Distribusi Hasil Pemeriksaan Serotype Virus Dengue Tahun 2022-2023



Dari hasil pemeriksaan sampel S3A di tahun 2022 ditemukan sebagian besar kasus Dengue di dominasi oleh Serotype DEN-3 (37 kasus), Serotype DEN-1 (18 kasus), Serotype DEN-2 (13 kasus) dan Serotype DEN-4 (3 kasus). Seluruh lokasi sentinel didominasi oleh Serotype DEN-3 dan Serotype DEN-1. Serotype DEN-2 juga ditemukan di semua PKC sentinel, namun Serotype DEN-4 tidak ditemukan di PKC Kembangan dan PKC Pasar Rebo.

Jika dianalisis lebih lanjut, 3 sampel dengan hasil PCR dengue positif di tahun 2023 semuanya adalah sampel dengan hasil pemeriksaan NS1 positif. Dimana serotype DEN-1 ditemukan di PKC Tanjung Priok, serotype DEN-2 berasal dari PKC Jagakarsa, dan serotype DEN-3 ditemukan di PKC Cempaka Putih.

Rendahnya angka temuan kasus positif/konfirmasi pada kegiatan S3A tahun 2023 dipengaruhi oleh waktu pelaksanaan kegiatan. Kegiatan dimulai pada bulan September 2023 dengan kondisi curah hujan yang sangat rendah, sedangkan trend peningkatan kasus dengue di DKI Jakarta biasanya dipengaruhi oleh curah hujan yang tinggi yang biasanya mulai terjadi pada bulan Desember-Februari.

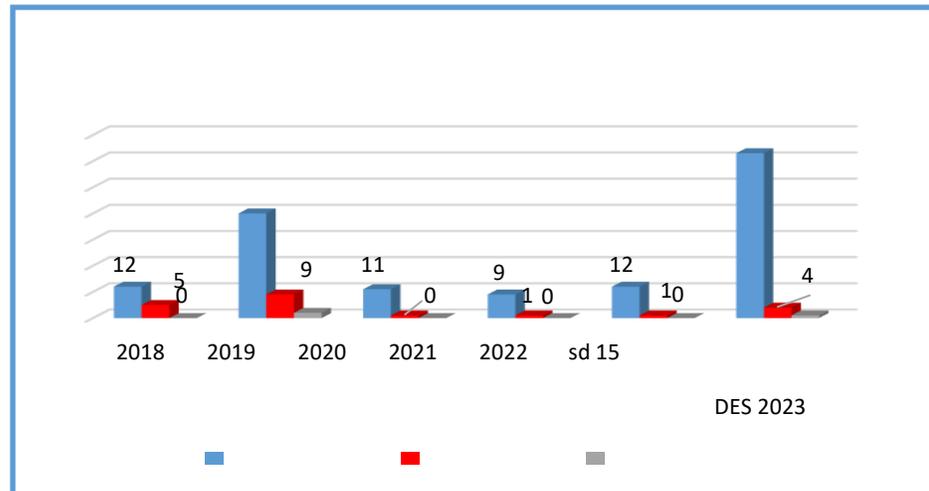
4) Sentinel Japanese Encephalitis (JE)

Kegiatan Surveilans Sentinel Japanese Encephalities (JE) mulai dilakukan pada tahun 2018. Berikut ini merupakan peta wilayah kegiatan Surveilans Sentinel Japanese Encephalitis tahun 2018-2023. Pelaksanaan kegiatan melalui identifikasi kasus suspek JE dilakukan pada penderita berusia ≤ 18 tahun yang dirawat inap dengan diagnosa suspek Japanese Encephalitis/Acute Encephalitis Syndrome (AES) dengan menunjukkan gejala demam dan/atau riwayat demam disertai penurunan kesadaran, kejang disertai gejala awal meningkatnya iritabilitas, somnolen, kelemahan otot/paralisis. Spesimen dan formulir isian diambil di sentinel rumah sakit tersebut, selanjutnya dikirim ke BBTKLPP Jakarta untuk dilakukan pemeriksaan Elisa dan dianalisis secara epidemiologi.

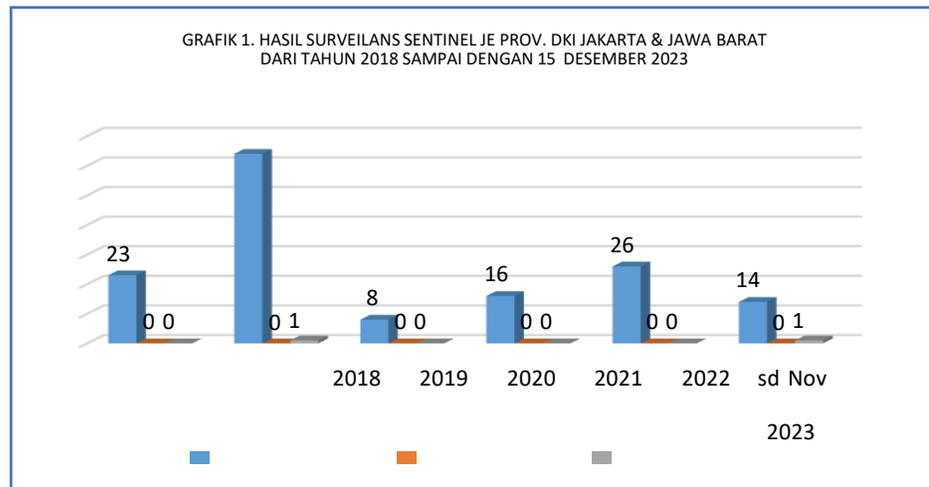
Pengambilan serum darah sebanyak 3 ml pada suspek JE ditemukan sesuai kriteria kasus JE. Serum dimasukkan dalam cryotube dan disimpan dalam suhu -20oC. Pengambilan spesimen dari suspek kasus JE dilakukan dalam waktu 5 -14 hari setelah timbulnya gejala untuk deteksi antibody IgM. Pihak RS sentinel di Provinsi Jawa Barat, kemudian sampel dikirimkan dan diperiksa oleh BBTKLPP Jakarta. Sedangkan untuk RS Sentinel di Provinsi DKI Jakarta sampel diambil dan diperiksa oleh BBTKLPP Jakarta.

Kegiatan Surveilans Sentinel Japanese Encephalitis (JE) pada tahun 2019, untuk lokasi sentinel di Kalimantan Barat bertambah dari sebelumnya hanya RS Soedarso menjadi 13 RS Sentinel dari hampir semua Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat. Tahun 2023, RS Sentinel bertambah lagi yaitu RS Pandega di Provinsi Jawa Barat dan 5 RS Sentinel di Provinsi Kalimantan Barat. Sehingga total RS Sentinel menjadi sebanyak 21 RS Sentinel yaitu RSUP Hasan Sadikin, RSUP Cipto Mangunkusomo, RSUD Pandega. Pangandaran, RSUD Kabupaten Bengkayang RSUD dr. Achmad Diponegoro Kabupaten Kapuas Hulu, RSUD Kabupaten Kayong Utara, RSUD dr. Agoesdjam Kabupaten Ketapang, RSUD Kabupaten Kubu Raya, RSUD Kabupaten Landak, RSUD Kabupaten Melawi, RSUD dr. Rubini Kabupaten Mempawah, RSUD Kabupaten Sambas, RSUD Pemangkat Kabupaten Sambas, RSUD M.Tahun Djaman Kabupaten Sanggau, RSUD Kabupaten Sekadau, RSUD Ade Muhammad Djoen Kabupaten Sintang, RSUD dr. Abdul Aziz Kota Singkawang, RS Santo Vincentius Kota Singkawang, RSUD dr. Soedarso Kota Pontianak, RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak, dan RSU Santo Antonius Kota Pontianak.

Gambar 1. 21 Hasil Surveilans Sentinel JE (Provinsi Kalimantan Barat) Tahun 2018 - 2023



Gambar 1. 22 Hasil Surveilans Sentinel JE Prov. DKI Jakarta dan Jawa Barat Tahun 2018 - 2023



Dalam kurun waktu 2018 sampai dengan bulan November 2023, Surveilans Sentinel Japanese Encephalitis dari Provinsi Jawa Barat telah mengumpulkan total suspek JE sebanyak 149 suspek dimana paling banyak pada tahun 2019 yaitu 64 suspek, dan yang paling rendah adalah tahun 2020 sebanyak 8 suspek JE. Rendahnya penjangkaran suspek pada tahun 2020 kemungkinan karena adanya pandemi COVID-19. Kegiatan Surveilans Sentinel JE di Provinsi Kalimantan Barat, dalam kurun waktu 2018 sampai dengan bulan 15 Desember 2023, telah mengumpulkan sebanyak total suspek JE pada kegiatan Surveilans Sentinel Japanese Encephalitis adalah sebanyak 147 suspek dimana paling banyak pada tahun 2023.

Tahun 2019, total sampel sebanyak 105 sampel terdiri dari 23 sampel berasal dari RSCM Jakarta-DKI Jakarta, 40 sampel dari RSUP Hasan Sadikin Bandung-Jawa Barat, dan 43 sampel dari 13 RS Sentinel di Kalimantan Barat. Hasil pemeriksaan dengan metode ELISA didapatkan 9 sampel kasus positif (7,6%) terinfeksi Japanese Encephalitis berasal dari Kabupaten Ketapang, Landak, Mempawah, Melawi, dan Sekadau.

Total sampel yang diperiksa pada tahun 2020 sebanyak 7 sampel dengan rincian 6 sampel berasal dari Provinsi Kalimantan Barat dan 1 sampel berasal dari Provinsi DKI Jakarta. Hasil pemeriksaan dengan metode ELISA didapatkan 1 sampel kasus positif (14,3%) terinfeksi Japanese Encephalitis dan 1 sampel equivocal. Kedua sampel tersebut merupakan pasien RSUD Sudarso dan berdomisili di Kabupaten Ketapang, Provinsi Kalimantan Barat. Kasus berusia 5 tahun dan berjenis kelamin laki-laki.

Tahun 2021 dikarenakan terjadi pandemi COVID-19, maka sebanyak 5 sampel suspek JE tahun 2020 baru dapat diperiksa tahun 2021. Sedangkan tahun 2021, 4 sampel suspek JE diterima BBTCLPP Jakarta berasal dari RS Sentinel Provinsi Kalimantan Barat. Dari 9 sampel suspek JE sebanyak 8 orang (89%) sampel merupakan serum dan 1 orang (11%) sampel LCS. Dari hasil pemeriksaan dengan metode Elisa pada 9 sampel suspek JE, sebanyak 1 sampel positif dan 8 sampel negatif JE. Kasus JE positif berdomisili di kabupaten Melawi, berumur 13 tahun dan berjenis kelamin laki-laki.

Kegiatan Surveilans sentinel Japanese Encephalitis tahun 2022 di Provinsi Kalimantan Barat, Jawa Barat dan DKI Jakarta telah mengumpulkan total 38 suspek yang terdiri dari 12 suspek dari provinsi Kalimantan Barat, 25 suspek dari Provinsi Jawa Barat dan 1 sampel dari Provinsi DKI Jakarta. Dari 38 suspek JE terkumpul sebanyak 25 sampel serum (56,8%) dan 19 sampel LCS (43,1%), dimana terdapat beberapa kasus suspek yang sama yang mengirimkan sampel serum dan sampel LCS. Hasil pemeriksaan tahun 2022 terdapat 1 kasus suspek yang positif yaitu berasal dari Kabupaten Ketapang Provinsi Kalimantan Barat.

Kegiatan Surveilans Sentinel Japanese Encephalitis dari bulan Januari sampai dengan bulan November tahun 2023 di Provinsi Jawa Barat dan DKI Jakarta telah mengumpulkan total 14 suspek yang terdiri dari 5 suspek dari Provinsi Jawa Barat dan 9 sampel dari Provinsi DKI Jakarta

Tahun 2023, RS Sentinel di Provinsi Kalimantan Barat mengirimkan 66 sampel yang berasal dari 63 suspek JE dimana 3 suspek dilakukan dua kali pengambilan serum. Hasil pemeriksaan JE dengan Metode ELISA sebanyak 58 hasilnya negatif, 4 positif dan 1 equivocal. Tingginya penjarangan kasus dikarenakan adanya upaya peningkatan penjarangan suspek untuk memenuhi target WHO yaitu sebesar 100 suspek pertahun per Provinsi Kalimantan Barat. Kasus JE Positif yang ditemukan di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2023 adalah sebagai berikut :

- a) Telah terjadi satu (1) kasus positif JE berusia 9 tahun, perempuan, domisili di Kab. Ketapang dengan kematian. Kasus memiliki gejala-gejala khas suspek

JE (demam tinggi, kejang dan hilang kesadaran) dan baru 2 minggu pindah ke rumah ke tempat tersebut. Faktor risiko lingkungan berupa adanya kandang babi kurang dari 20 meter dan perindukan nyamuk di belakang rumah, serta banyaknya nyamuk dewasa di dalam dan luar rumah kasus.

- b) Telah terjadi satu (1) kasus positif JE berusia 7 tahun, perempuan, domisili di Kab. Landak dengan gejala sisa berupa sesekali termor, mudah kegerahan dibanding sebelum sakit, dan kesulitan berfikir saat menyelesaikan tugas sekolah. Kasus memiliki gejala-gejala khas suspek JE (demam tinggi, kejang, kaku kuduk dan hilang kesadaran). Faktor risiko lingkungan berupa adanya persawahan, burung kuntul dari genus *Egretta* dan perindukan nyamuk di sekitar rumah, serta banyaknya nyamuk dewasa di dalam dan luar rumah kasus.
- c) Telah terjadi 1 (satu) kasus positif JE berusia 6 tahun, laki-laki, domisili di Kab. Sintang yang berstatus hidup dengan ada gejala sisa. Kasus memiliki gejala-gejala khas suspek JE (demam tinggi, kejang dan hilang kesadaran). Faktor risiko lingkungan berupa adanya kandang babi kurang dari 20 meter dibekang rumah, dan perindukan nyamuk di belakang rumah, serta banyaknya nyamuk dewasa di luar rumah kasus.
- d) Telah terjadi 1 (satu) kasus positif JE berusia 5 tahun, perempuan, domisili di Kab. Kubu Raya yang berstatus hidup dengan ada gejala sisa. Kasus memiliki gejala-gejala khas suspek JE (demam tinggi, kejang dan hilang kesadaran). Kegiatan PE dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kubu Raya dan Puskesmas setempat.

Hasil pemeriksaan laboratorium kasus JE dari hasil kegiatan Surveilans Sentinel JE selama kurun waktu 2018 sampai 15 desember 2023, paling banyak ditemukan berdomisili di Kabupaten Landak (5 kasus) kabupaten Mempawah (4 kasus), Kabupaten Ketapang (4 kasus), Kabupaten Melawi (4 Kasus), Kabupaten Sintang (2 kasus) dan sisanya di kabupaten Kubu Raya dan Kabupaten Sekadau (masing-masing 1 kasus).

5) Surveilans Sentinel Leptospirosis (SSL)

BBTKLPP Jakarta melaksanakan kegiatan Surveilans Sentinel Leptospirosis sejak tahun 2017-2019 di 2 (dua) kabupaten terpilih di Provinsi Banten yaitu Kabupaten Tangerang dan Kabupaten Serang. Pemilihan lokasi Kabupaten Serang dan Kabupaten Tangerang berdasarkan hasil survey khusus vektor dan reservoir yang dilakukan oleh B2P2VRP Salatiga tahun 2015. Sentinel site Leptospirosis di Kabupaten Serang yaitu di RSUD Drajat Prawiranegara, Puskesmas Pontang dan Puskesmas Kramatwatu. Sentinel site Leptospirosis di Kabupaten Tangerang yaitu di RSUD Balaraja, Puskesmas Balaraja dan Puskesmas Kresek.

Tahun 2019-2020 BBTKLPP Jakarta melakukan pengembangan sentinel Leptospirosis di wilayah Provinsi Jawa Barat yaitu di Kabupaten Bandung. Sentinel site Leptospirosis terpilih di Kabupaten Bandung yaitu di RSUD Majalaya,

Puskesmas Rancaekek, Puskesmas Dayeuhkolot, Puskesmas Linggar, Puskesmas Nanjungmekar, Puskesmas Bojongsoang dan Puskesmas Baleendah.

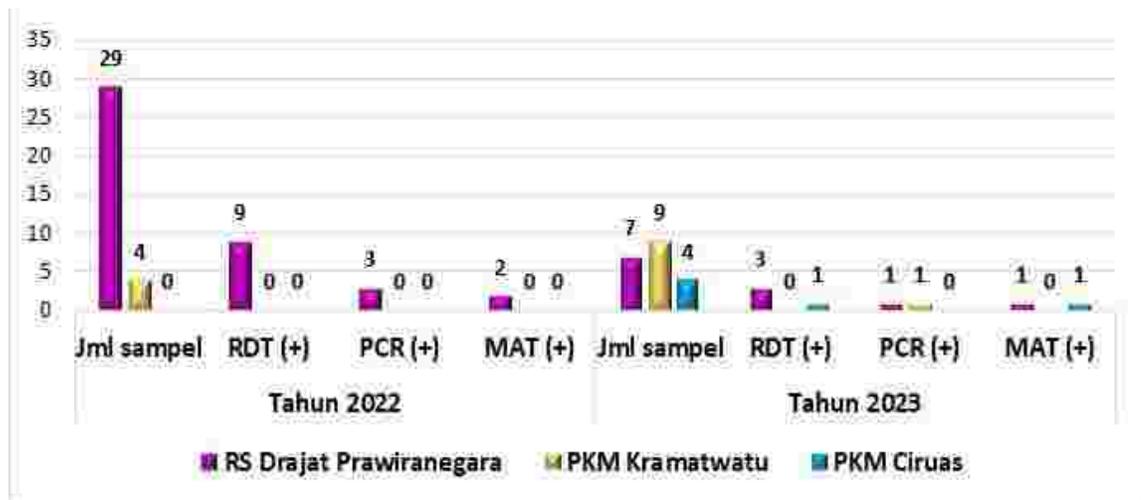
Pada tahun 2020 dan 2021 kegiatan Surveilans Sentinel Leptospirosis di Kabupaten Serang dan Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten tidak dilaksanakan karena terjadi pandemi COVID-19 dan sebagian besar anggaran difokuskan pada penanganan pandemi COVID-19. Tahun 2022 kembali diaktifkan kegiatan Surveilans Sentinel Leptospirosis di Provinsi Banten (Kab Serang dan Kab Tangerang) dan Provinsi Jawa Barat (Kab Bandung)

Tahun 2022 mulai bulan Juni 2022 kegiatan Surveilans Leptospirosis di Kabupaten Tangerang diaktifkan kembali dengan terdapat perubahan lokasi sentinel site dari Puskesmas Kresek dialihkan ke Puskesmas Kronjo berdasarkan data kasus Leptospirosis terbanyak di Kabupaten Tangerang. Jadi pada tahun 2022 sentinel site Leptospirosis di Kabupaten Tangerang yaitu RSUD Balaraja, Puskesmas Balaraja dan Puskesmas Kronjo. Sedangkan untuk Surveilans Leptospirosis di Kabupaten Serang diaktifkan kembali dengan terdapat perubahan lokasi sentinel site dari Puskesmas Pontang dialihkan ke Puskesmas Ciruas berdasarkan data kasus Leptospirosis terbanyak di Kabupaten Serang dan pada bulan April 2022 terdapat 1 kasus konfirmasi Leptospirosis yang berasal dari Kecamatan Ciruas. Jadi pada tahun 2022 sentinel site Leptospirosis di Kabupaten Serang yaitu RSUD Drajat Prawiranegara, Puskesmas Kramatwatu dan Puskesmas Ciruas.

Pada tahun 2023 kegiatan Surveilans Leptospirosis di Provinsi Banten yaitu di Kabupaten Serang dan Kabupaten Tangerang dilanjutkan kembali dengan lokasi sentinel site yang sama dengan tahun 2022. Sedangkan di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2023 dilakukan pengembangan lokasi sentinel site di Kabupaten Pangandaran dikarenakan terjadi peningkatan kasus Leptospirosis yang sangat signifikan pada tahun 2022. Adapun lokasi sentinel site terpilih di Kabupaten Pangandaran yaitu di RSUD Pandega, PKM Cijulang dan PKM Kalipucang. Sehingga pada tahun 2023 kegiatan Surveilans Leptospirosis di Provinsi Jawa Barat dilakukan di Kabupaten Bandung dan Kabupaten Pangandaran.

Surveilans Sentinel Leptospirosis menggunakan pendekatan sentinel untuk mengidentifikasi kasus suspek, propable dan konfirmasi Leptospirosis berdasarkan definisi operasional yang ditetapkan dalam Petunjuk Teknis Surveilans Sentinel Leptospirosis oleh Subdit Zoonosis Tahun 2017, serta dilakukan pengambilan sampel darah (wholeblood) dan serum di RS dan Puskesmas sentinel untuk setiap pasien yang memenuhi kriteria definisi operasional sesuai standar juknis SSL. Setiap kasus suspek Leptospirosis dilakukan pemeriksaan RDT IgM Leptospirosis di RS dan Puskesmas sentinel. Apabila hasil RDT negatif maka dilanjutkan pemeriksaan PCR di BBTCLPP Jakarta, dan apabila hasil RDT positif maka dilanjutkan pemeriksaan MAT (Micro Agglutination Test) di BBTCLPP Surabaya.

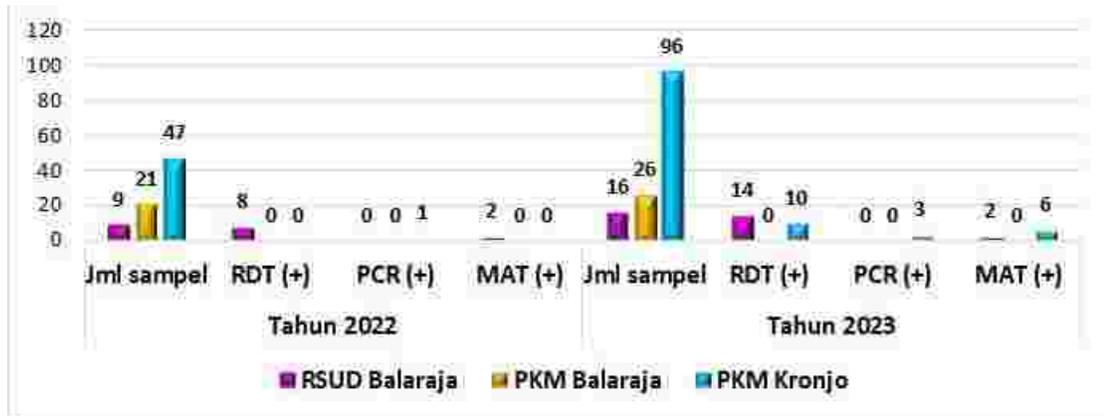
Gambar 1. 23 Hasil Pemeriksaan Sampel SSL di Kabupaten Serang Tahun 2022-2023



Tahun 2022 di Kabupaten Serang terdapat 33 suspek Leptospirosis yang dilakukan wawancara dan pengambilan sampel darah. Dari 33 sampel darah sebanyak 9 sampel positif RDT Leptospirosis dan 24 sampel negatif RDT. Dari 24 sampel RDT negatif tersebut didapatkan 3 sampel positif *Leptospira* sp dengan metode PCR. Dan dari 9 sampel RDT positif sebanyak 6 sampel dirujuk ke BBTKLPP Surabaya untuk dilakukan pemeriksaan dengan metode MAT. Hasil pemeriksaan MAT terhadap 6 sampel didapatkan 2 sampel positif MAT dengan jenis serovar teridentifikasi *Canicola* (1:400) dan *Australis* (1:3200).

Tahun 2023 di Kabupaten Serang terdapat 20 suspek Leptospirosis yang dilakukan wawancara dan pengambilan sampel darah. Berdasarkan hasil pemeriksaan RDT IgM Leptospirosis di sentinel site didapatkan 3 kasus probable (RDT positif) di RSUD Drajat Prawiranegara dan 1 kasus probable (RDT positif) di Puskesmas Ciruas. Berdasarkan hasil pemeriksaan PCR di BBTKLPP Jakarta didapatkan 1 kasus konfirmasi (PCR positif) di RSUD Drajat Prawiranegara dan 1 kasus konfirmasi (PCR positif) di Puskesmas Kramatwatu. Berdasarkan hasil pemeriksaan MAT (Microscopic Agglutination Test) di BBTKLPP Surabaya didapatkan 1 kasus konfirmasi (MAT positif) di RSUD Drajat Prawiranegara dan 1 kasus konfirmasi (MAT positif) di Puskesmas Ciruas. Hasil pemeriksaan MAT terhadap 6 sampel didapatkan 2 sampel positif MAT dengan jenis serovar teridentifikasi *Bataviae*, *Georgia*, dan *Wolfii*.

Gambar 1. 24 Hasil Pemeriksaan Sampel SSL di Kabupaten Tangerang Tahun 2022-2023



Tahun 2022 di Kabupaten Tangerang terdapat 77 suspek Leptospirosis yang dilakukan wawancara dan pengambilan sampel darah. Dari 77 sampel darah sebanyak 8 sampel positif RDT Leptospirosis dan 69 sampel negatif RDT. Dari 69 sampel RDT negatif tersebut didapatkan 1 sampel positif *Leptospira* sp dengan metode PCR. Dan dari 8 sampel RDT positif sebanyak 5 sampel dirujuk ke BBTKLPP Surabaya untuk dilakukan pemeriksaan dengan metode MAT. Hasil pemeriksaan MAT terhadap 5 sampel didapatkan 2 sampel positif MAT dengan jenis serovar teridentifikasi Tarassovi (1:3200), Djasiman (1:800) dan Bataviae (1:200).

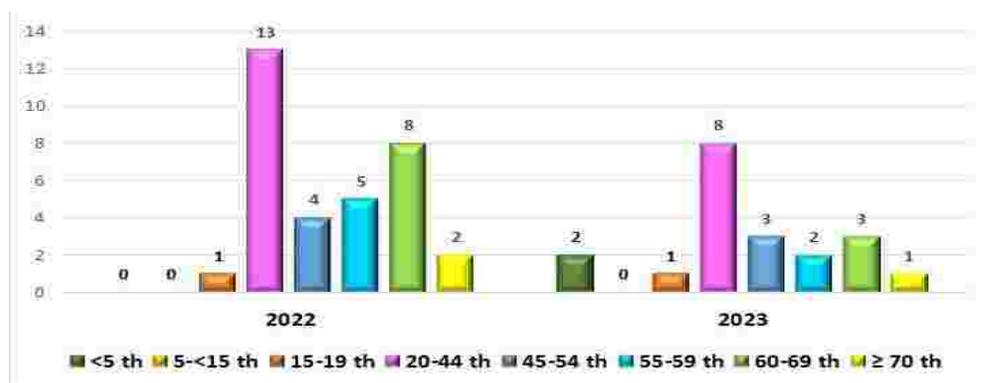
Tahun 2023 di Kabupaten Tangerang terdapat 138 suspek Leptospirosis yang dilakukan wawancara dan pengambilan sampel darah. Berdasarkan hasil pemeriksaan RDT IgM Leptospirosis di sentinel site didapatkan 14 kasus probable (RDT positif) di RSUD Balaraja dan 10 kasus probable (RDT positif) di Puskesmas Kronjo. Berdasarkan hasil pemeriksaan PCR di BBTKLPP Jakarta didapatkan 3 kasus konfirmasi (PCR positif) di Puskesmas Kronjo. Berdasarkan hasil pemeriksaan MAT (Microscopic Agglutination Test) di BBTKLPP Surabaya didapatkan 2 kasus konfirmasi (MAT positif) di RSUD Balaraja dan 6 kasus konfirmasi (MAT positif) di Puskesmas Kronjo. Hasil pemeriksaan MAT terhadap 17 sampel RDT positif didapatkan 8 sampel positif MAT dengan jenis serovar teridentifikasi *Icterohaemorrhagiae*, *Javanica*, *Tarassovi*, *Bataviae*, *Georgia*, *Alexi*, *Djasiman*.

Gambar 1. 25 Hasil Pemeriksaan Sampel SSL Berdasarkan Jenis Kelamin di Kabupaten Serang dan Tangerang Tahun 2022-2023



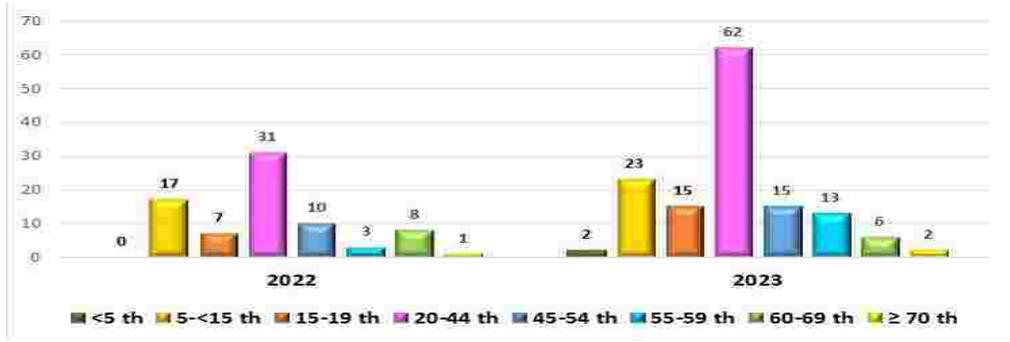
Bila dilihat dari jenis kelamin distribusi suspek Leptospirosis di Kabupaten Serang dan Kabupaten Tangerang berbeda. Untuk Kabupaten Serang mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 21 orang (63,64%) pada tahun 2022 dan sebanyak 12 orang (60%) pada tahun 2023. Sedangkan di Kabupaten Tangerang mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 46 orang (59,74%) pada tahun 2022 dan mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 71 orang (51,45%) pada tahun 2023.

Gambar 1. 26 Distribusi Suspek Leptospirosis Berdasarkan Umur di Kabupaten Serang Tahun 2022-2023



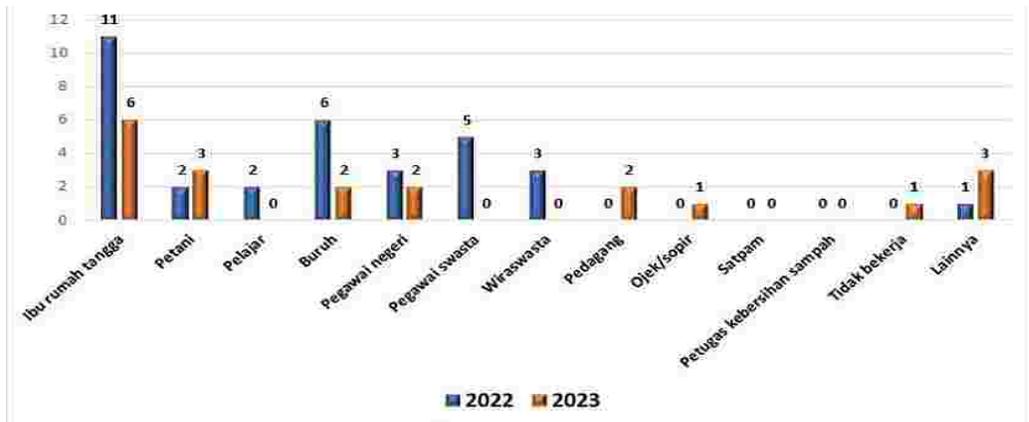
Berdasarkan kelompok umur suspek Leptospirosis di Kabupaten Serang pada tahun 2022 paling banyak dari kelompok umur 51-60 tahun yaitu sebanyak 10 orang (30,3%) sedangkan tahun 2023 paling banyak dari kelompok umur 20-44 tahun yaitu sebanyak 8 orang (40%). Kelompok umur tersebut merupakan usia produktif dimana mereka masih bekerja dan banyak melakukan kegiatan di luar rumah.

Gambar 1. 27 Distribusi Suspek Leptospirosis Berdasarkan Umur di Kabupaten Tangerang Tahun 2022-2023



Berdasarkan kelompok umur suspek Leptospirosis di Kabupaten Tangerang pada tahun 2022 paling banyak dari kelompok umur 11-20 tahun yaitu sebanyak 17 orang (22,08%) sedangkan tahun 2023 paling banyak dari kelompok umur 20-44 tahun yaitu sebanyak 62 orang (44,93%). Kelompok umur tersebut merupakan usia produktif dimana mereka masih bekerja dan banyak melakukan kegiatan di luar rumah.

Gambar 1. 28 Distribusi Suspek Leptospirosis Berdasarkan Umur di Kabupaten Serang Tahun 2022-2023

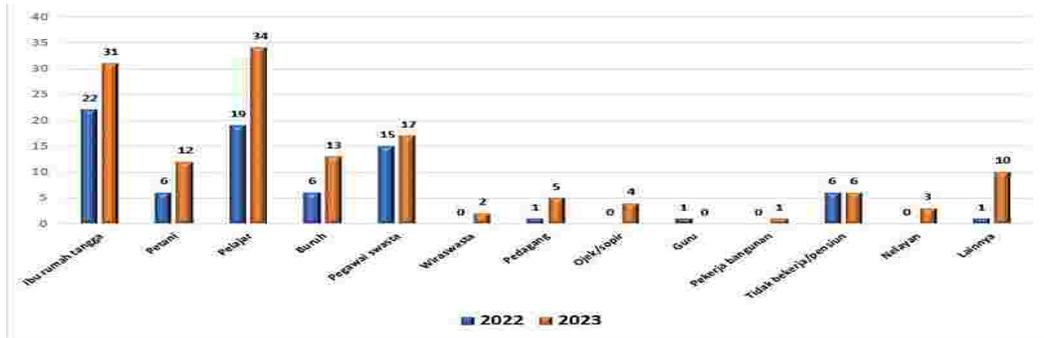


Dilihat dari pekerjaan responden pada tahun 2022 dan 2023 sebagian besar pekerjaan responden di Kabupaten Serang adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 11 orang (63,64%) pada tahun 2022 dan sebanyak 6 orang (30%) pada tahun 2023. Ibu rumah tangga mempunyai faktor risiko karena berkaitan dengan kegiatan membersihkan sampah dan membersihkan selokan tanpa menggunakan alat pelindung diri.

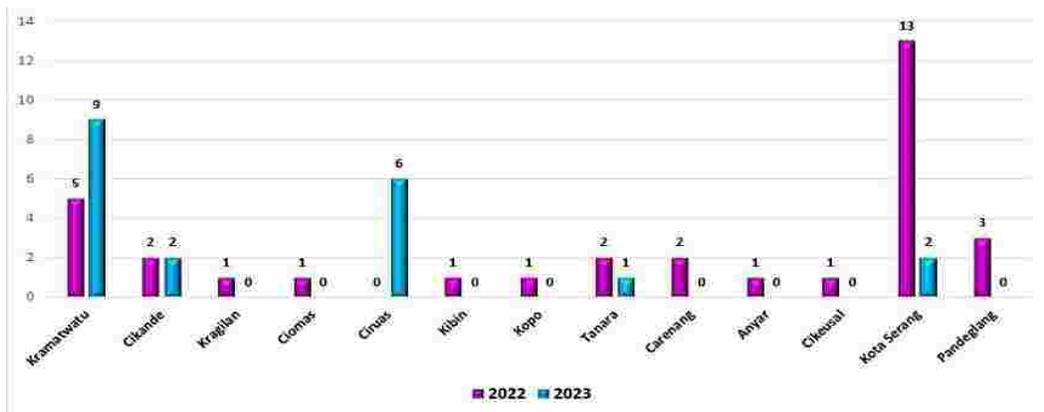
Dilihat dari pekerjaan responden pada tahun 2022 sebagian besar pekerjaan responden di Kabupaten Tangerang adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 22 orang (28,57%) sedangkan pada tahun 2023 sebagian besar adalah merupakan pelajar yaitu sebanyak 34 orang (24,64%). Ibu rumah tangga mempunyai faktor

risiko karena berkaitan dengan kegiatan membersihkan sampah dan membersihkan selokan tanpa menggunakan alat pelindung diri. Pelajar mempunyai faktor risiko berkaitan dengan aktifitas di genangan air ataupun faktor risiko di lingkungan rumahnya.

Gambar 1. 29 Distribusi Suspek Leptospirosis Berdasarkan Jenis Pekerjaan di Kabupaten Tangerang Tahun 2022-2023



Gambar 1. 30 Distribusi Suspek Leptospirosis Berdasarkan Tempat Tinggal di Kabupaten Serang Tahun 2022-2023



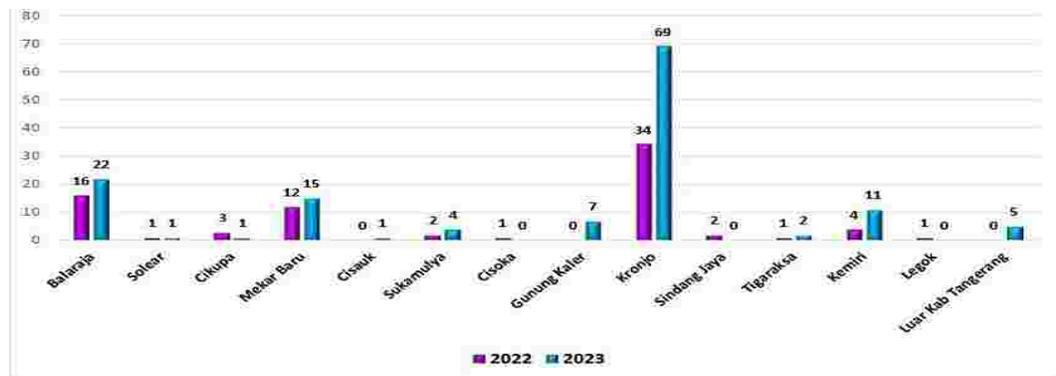
Tahun 2022 kasus suspek Leptospirosis di Kabupaten Serang sebanyak 17 orang sebagian besar berasal dari Kecamatan Kramatwatu sebanyak 5 orang (15,15%), Kecamatan Carenang, Kecamatan Cikande dan Kecamatan Tanara masing-masing sebanyak 2 orang (6,06%) dan dari Kecamatan Kragilan, Kecamatan Anyar, Kecamatan Ciomas, Kecamatan Cikeusal, Kecamatan Kopo dan Kecamatan Kibin masing-masing sebanyak 1 orang (3,03%). Sedangkan di luar wilayah sentinel berasal dari Kota Serang sebanyak 13 orang (39,39%) dan dari Kabupaten Pandeglang sebanyak 3 orang (9,09%).

Tahun 2023 kasus suspek Leptospirosis di Kabupaten Serang sebagian besar berasal dari Kecamatan Kramatwatu sebanyak 9 orang (45%), Kecamatan Ciruas sebanyak 6 orang (30%), Kecamatan Cikande sebanyak 2 orang (10%) dan

dari Kecamatan Tanara sebanyak 1 orang (5%). Sedangkan di luar wilayah sentinel berasal dari Kota Serang sebanyak 2 orang (10%).

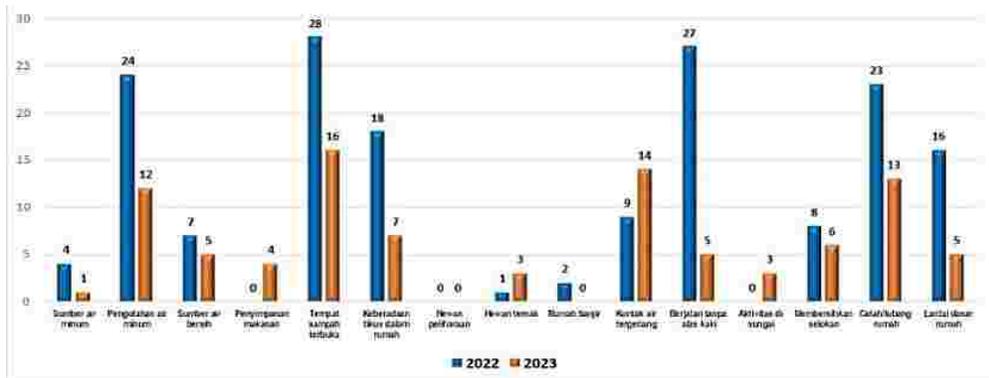
Tahun 2022 kasus suspek Leptospirosis di Kabupaten Tangerang sebagian besar berasal dari Kecamatan Kronjo sebanyak 34 orang (44,16%). Sedangkan yang berasal dari Kecamatan Balaraja sebanyak 16 orang (20,78%), Kecamatan Mekar Baru sebanyak 12 orang (15,58%), Kecamatan Kemiri sebanyak 4 orang (5,19%), Kecamatan Cikupa sebanyak 3 orang (3,9%), Kecamatan Sindang Jaya dan Kecamatan Sukamulya masing-masing sebanyak 2 orang (2,6%), Kecamatan Cisoka, Kecamatan Legok, Kecamatan Solear dan Kecamatan Tigaraksa masing-masing sebanyak 1 orang (1,3%).

Gambar 1. 31 Distribusi Suspek Leptospirosis Berdasarkan Tempat Tinggal di Kabupaten Tangerang Tahun 2022-2023



Tahun 2023 kasus suspek Leptospirosis di Kabupaten Tangerang sebagian besar berasal dari Kecamatan Kronjo sebanyak 69 orang (50%), Kecamatan Balaraja sebanyak 22 orang (15,94%), Kecamatan Mekar Baru sebanyak 15 orang (10,87%), Kecamatan Kemiri sebanyak 11 orang (7,97%), Kecamatan Gunung Kaler sebanyak 7 orang (5,07%), Kecamatan Sukamulya sebanyak 4 orang (2,9%), Kecamatan Tigaraksa sebanyak 2 orang (1,45%), Kecamatan Solear, Kecamatan Cisauk dan Kecamatan Cikupa masing-masing sebanyak 1 orang (0,72%). Sedangkan dari luar wilayah Kabupaten Tangerang sebanyak 5 orang (36,23%).

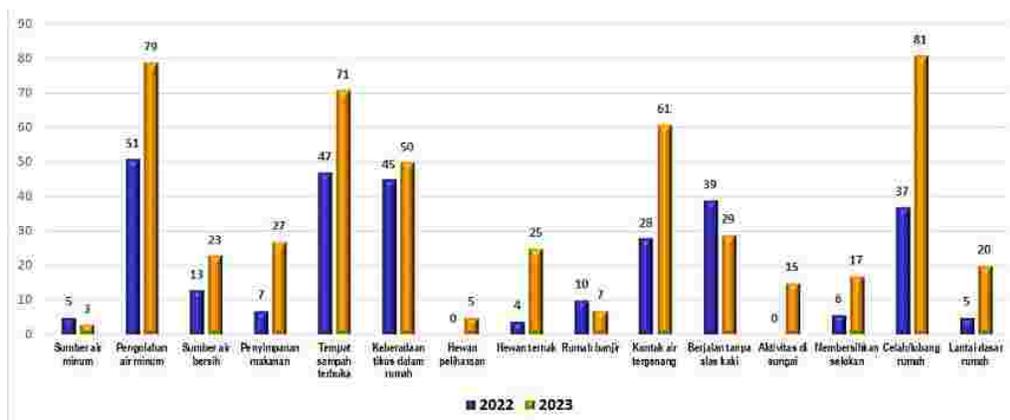
Gambar 1. 32 Distribusi Responden SSL Berdasarkan Faktor Risiko di Kabupaten Serang Tahun 2022-2023



Untuk faktor risiko Leptospirosis di Kabupaten Serang pada tahun 2022 dan 2023 yang paling banyak yaitu keberadaan tempat sampah terbuka dalam rumah yang dapat mengundang keberadaan tikus di sekitar tempat tinggal suspek Leptospirosis. Keberadaan tikus merupakan salah satu faktor risiko penyebab Leptospirosis karena penyakit Leptospirosis terutama disebarkan oleh tikus yang melepaskan bakteri melalui urine ke lingkungan.

Untuk faktor risiko Leptospirosis di Kabupaten Tangerang pada tahun 2022 yang paling banyak yaitu yaitu pengolahan air minum. Sumber air minum yang bukan dari PDAM seperti air sungai, air tanah dan air minum isi ulang dianggap masih belum memenuhi persyaratan kualitas air minum dan mudah terkontaminasi dengan bakteri penyebab penyakit. Sedangkan pada tahun 2023 faktor risiko Leptospirosis di Kabupaten Tangerang yang paling banyak yaitu terdapat celah/lubang antara dinding dan atap rumah. Adanya celah/lubang dalam rumah dapat sebagai tempat keluar masuk tikus ke dalam rumah dan keberadaan tikus merupakan salah satu faktor risiko penyebab Leptospirosis karena penyakit Leptospirosis terutama disebarkan oleh tikus yang melepaskan bakteri melalui urine ke lingkungan.

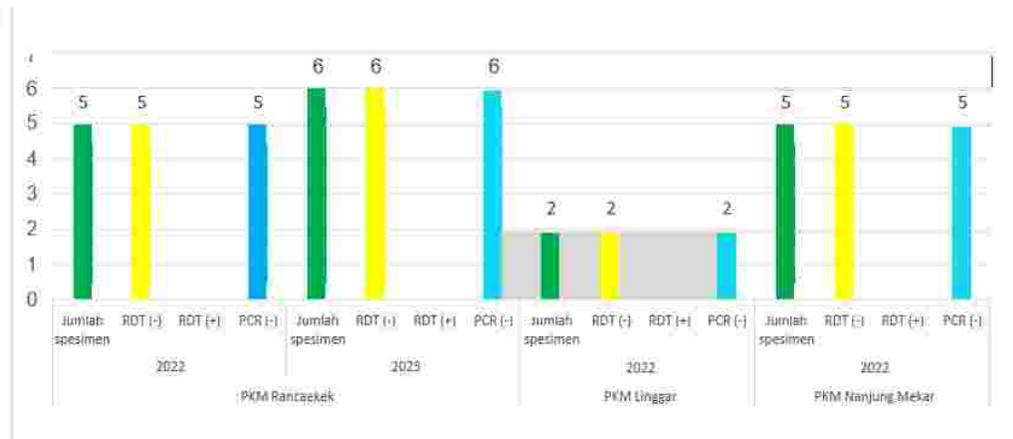
Gambar 1. 33 Distribusi Responden SSL Berdasarkan Faktor Risiko di Kabupaten Tangerang Tahun 2022-2023



Tahun 2019 BBTCLPP Jakarta melakukan pengembangan sentinel Leptospirosis di wilayah Provinsi Jawa Barat yaitu di Kabupaten Bandung. Sentinel site Leptospirosis di Kabupaten Bandung yaitu di RSUD Majalaya, Puskesmas Rancaekek, Puskesmas Dayeuhkolot, Puskesmas Linggar, Puskesmas Nanjungmekar, Puskesmas Bojongsoang dan Puskesmas Baleendah. Tahun 2021 kegiatan Surveilans Sentinel Leptospirosis di Kabupaten Bandung dihentikan dikarenakan anggaran BBTCLPP Jakarta difokuskan untuk mengatasi pandemi COVID-19 dan Laboratorium BBTCLPP Jakarta difokuskan untuk pemeriksaan SARS Cov-2. Surveilans Sentinel Leptospirosis di Kabupaten Bandung dilaksanakan kembali mulai Tahun 2022.

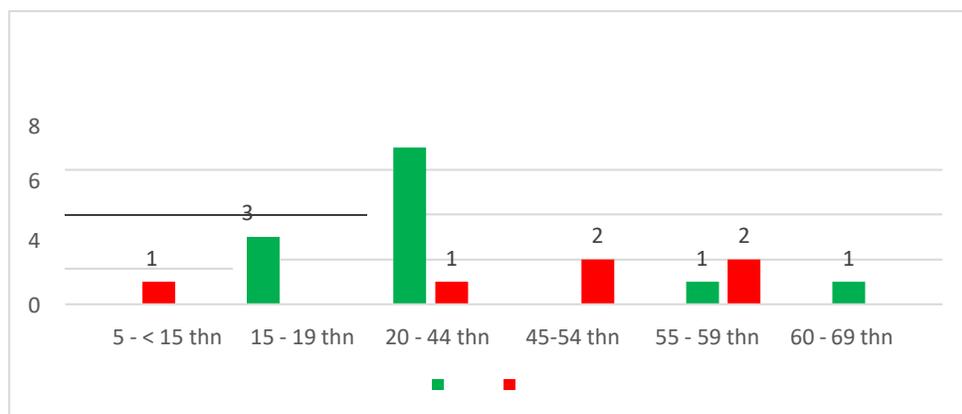
Pada tahun 2022 distribusi suspek Leptospirosis menunjukkan bahwa 5 spesimen berasal dari Puskesmas Rancaekek (41,7%), 5 spesimen berasal dari Puskesmas Nanjungmekar (41,7%), dan 2 spesimen berasal dari Puskesmas Linggar (16,7%). Hasil pemeriksaan RDT Leptospirosis di puskesmas menunjukkan semua negatif untuk *Leptospira* sp. Hasil pemeriksaan dengan PCR juga menunjukkan semua spesimen negatif untuk *Leptospira* sp. Pada tahun 2023 pelaksanaan Surveilans Sentinel dilaksanakan dengan menggunakan BHP dan Formulir tahun 2023 karena untuk Anggaran tahun 2023 untuk Surveilans Sentinel Leptospirosis dialokasikan ke Kabupaten Pangandaran sebagai lokasi sentinel tambahan. Pada tahun 2023 terdapat 6 spesimen yang semuanya berasal dari Puskesmas Rancaekek dengan hasil pemeriksaan RDT dan PCR menunjukkan hasil negatif untuk *Leptospira* sp.

Gambar 1. 34 Distribusi Frekuensi Suspek Leptospirosis Menurut Hasil Pemeriksaan di Kabupaten Bandung Tahun 2022-2023



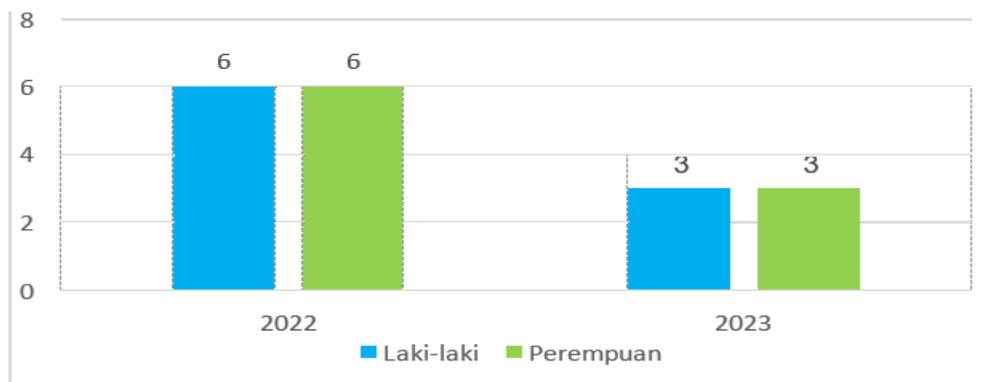
Adapun gambaran suspek Leptospirosis menurut kelompok Umur di Kabupaten Bandung terdapat pada grafik berikut :

Gambar 1. 35 Distribusi Frekuensi Suspek Leptospirosis Menurut Kelompok Umur di Kabupaten Bandung Tahun 2022-2023



Berdasarkan kelompok umur, dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan untuk kelompok umur suspek yang paling besar. Pada tahun 2022 sebagian besar suspek masuk dalam kelompok umur 20-44 tahun sebanyak 7 suspek (58,33%), sedangkan pada 2023 sebagian besar pada kelompok umur 45-54 tahun dan kelompok umur 55-59 tahun masing-masing sebanyak 2 suspek (33,3%). Leptospirosis biasanya menyerang usia produktif dan ke tiga kelompok umur tersebut termasuk usia produktif sehingga termasuk kelompok umur yang berisiko untuk terkena Leptospirosis.

Gambar 1. 36 Distribusi Frekuensi Suspek Leptospirosis Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Bandung Tahun 2022-2023



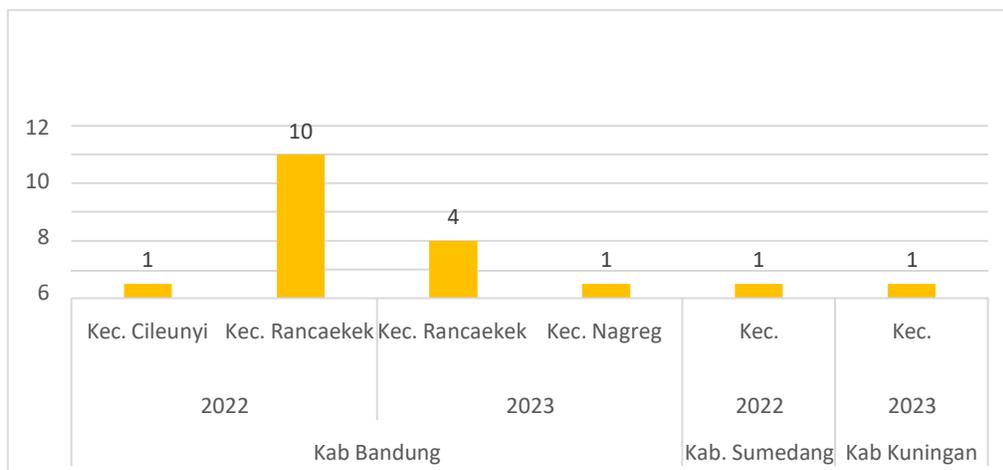
Berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui bahwa jumlah laki-laki dan perempuan sama, yaitu masing-masing 50% baik pada tahun 2022 maupun pada tahun 2023. Kasus Leptospirosis sebagian besar terjadi pada laki-laki kemungkinan berhubungan dengan pekerjaan, sebagian besar penderita leptospirosis bekerja sebagai petani yang lebih banyak dikerjakan oleh laki-laki, sementara perempuan hanya membantu sewaktu-waktu (Abdul Kohar, 2020).

Gambar 1. 37 Distribusi Frekuensi Suspek Leptospirosis Menurut Jenis Pekerjaan di Kabupaten Bandung Tahun 2022-2023



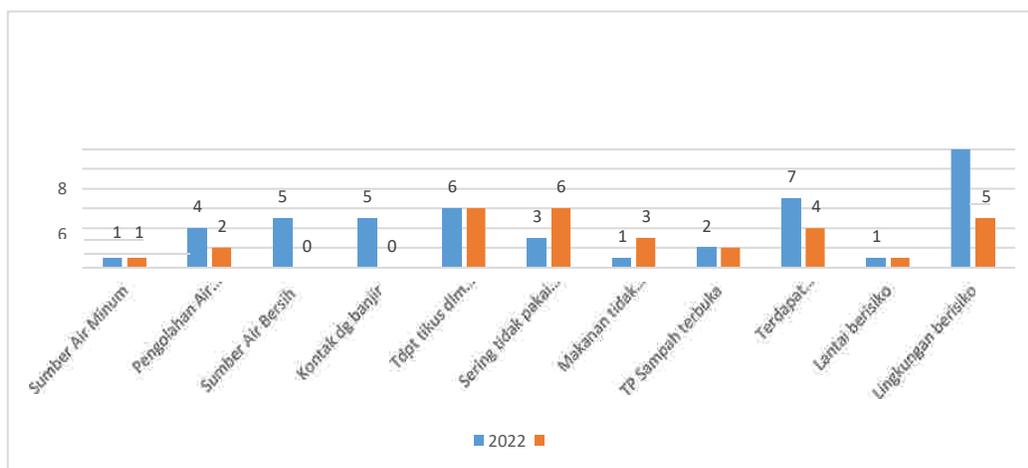
Dilihat dari pekerjaan responden pada tahun 2022 sebagian besar pekerjaan responden karyawan yaitu sebanyak 6 orang (50%) sedangkan pada tahun 2023 sebagian besar adalah merupakan Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 3 orang (50%). Kasus Leptospirosis umumnya menyerang para petani, pekerja perkebunan, pekerja tambang/selokan, pekerja rumah potong hewan dan militer. Faktorisasi pekerjaan juga berlaku pula bagi yang mempunyai hobi melakukan aktivitas di danau atau di sungai seperti berenang.

Gambar 1. 38 Distribusi Frekuensi Suspek Leptospirosis Menurut Tempat Tinggal di Kabupaten Bandung Tahun 2022-2023



Tahun 2022 suspek Leptospirosis di Kabupaten Bandung sebagian besar berasal dari Kecamatan Rancaekek sebanyak 10 suspek (83,33%), diikuti dengan Kecamatan Cileunyi sebanyak 1 suspek (8,33%), dan terdapat 1 suspek yang berasal dari Kabupaten lain yaitu Kabupaten Sumedang sebanyak 1 orang (8,33%). Pada tahun 2023 suspek Leptospirosis di Kabupaten Bandung sebagian besar berasal dari Kecamatan Rancaekek sebanyak 4 suspek (83,33%), diikuti dengan Kecamatan Cileunyi sebanyak 1 suspek (8,33%), dan terdapat 1 suspek yang berasal dari Kabupaten lain yaitu Kabupaten Sumedang sebanyak 1 orang (66,67%), 1 suspek berasal dari Kecamatan Nagrek (16,66%) dan terdapat 1 suspek yang berasal dari Kecamatan Mangunarga, Kabupaten Kuningan sebanyak 1 suspek (16,66%).

Gambar 1. 39 Distribusi Frekuensi Suspek Leptospirosis Menurut Faktor Risiko di Kabupaten Bandung Tahun 2022-2023

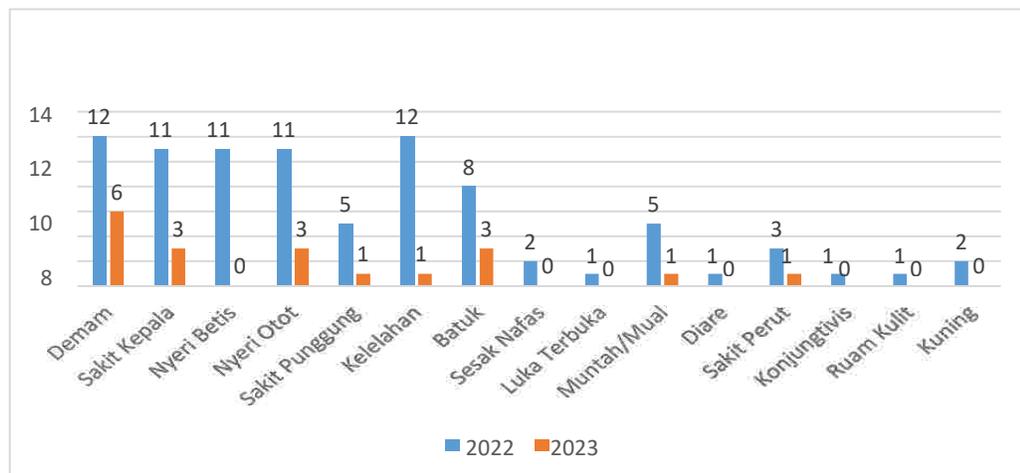


Distribusi suspek Leptospirosis pada tahun 2022 menurut faktor risiko menunjukkan bahwa semua suspek tinggal di lingkungan berisiko yaitu terdapat selokan terbuka, tumpukan sampah terbuka/sawah, dan tinggal dekat sungai, terdapat celah/lubang yang memungkinkan untuk tikus masuk sebanyak 7 suspek (58,3%), dan terdapat tikus dalam rumah sebanyak 6 suspek (50%).

Distribusi suspek Leptospirosis pada tahun 2023 menurut faktor risiko menunjukkan bahwa semua suspek menyatakan terdapat tikus dalam rumah sebesar 100%, semua suspek sering tidak menggunakan alas kaki (100%), dan mempunyai lingkungan tempat tinggal yang berisiko seperti selokan terbuka, tumpukan sampah terbuka/sawah, dan sungai sebanyak 5 suspek (83,3%).

Hasil analisis multivariat Agus Priyanto menunjukkan ada tujuh variabel independen yang dinilai sangat berpengaruh terhadap kejadian leptospirosis yaitu pekerjaan berisiko, kondisi selokan buruk, keberadaan sampah dalam rumah, keberadaan tikus dalam rumah, kebiasaan tidak memakai alas kaki, kebiasaan mandi/mencuci di sungai, dan tidak ada penyuluhan tentang leptospirosis. Studi terhadap literatur yang dilaksanakan oleh Anarizka mendapatkan bahwa faktor-faktor risiko yang dapat berpengaruh terhadap adanya kejadian Leptospirosis di Jawa Tengah dan Jawa Timur yaitu keberadaan tikus, jenis pekerjaan yang berisiko, penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), keberadaan genangan air disekitar rumah, dan kondisi/kebersihan rumah.

Gambar 1. 40 Distribusi Frekuensi Suspek Leptospirosis Menurut Gejala di Kabupaten Bandung Tahun 2022-2023



Distribusi suspek Leptospirosis menurut gejala pada Tahun 2022 menunjukkan bahwa semua suspek mengalami gejala demam Demam akut atau riwayat demam > 37,5° C (dalam 2 minggu terakhir) dan kelelahan. Gejala untuk sakit kepala, nyeri betis, nyeri otot, masing-masing sebanyak 11 suspek (91,7%), batuk sebanyak 8 suspek (66,7%), sakit punggung dan muntah/mual masing-masing sebanyak 5 suspek (41,7%), sakit perut sebanyak 3 suspek (25%), sesak

nafas dan kuning masing-masing sebanyak 2 suspek (16,7%), luka terbuka, diare, konjungtivis, dan ruam kulit masing-masing sebanyak 1 suspek (8,3%).

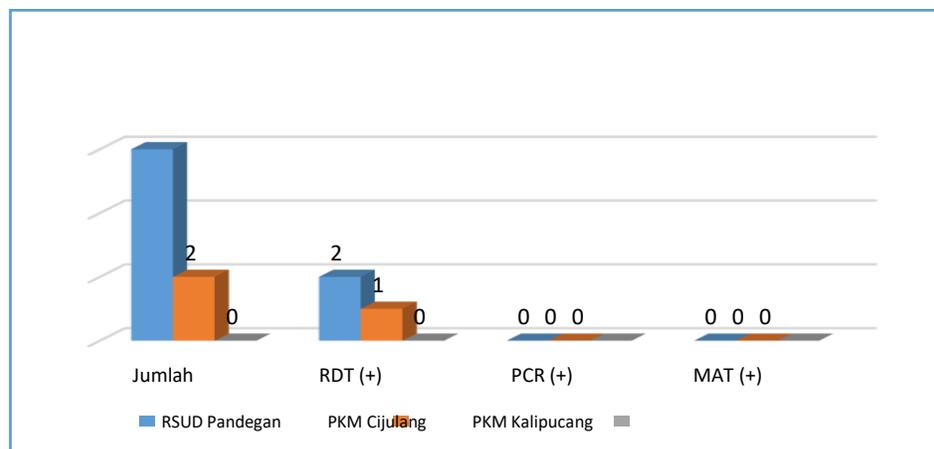
Distribusi suspek Leptospirosis menurut gejala pada Tahun 2023 menunjukkan bahwa semua suspek mengalami gejala demam akut atau riwayat demam > 37,5° C (dalam 2 minggu terakhir). Gejala untuk sakit kepala, nyeri otot, dan batuk masing-masing sebanyak 3 suspek (50%), sakit punggung, kelelahan, muntah/mual, dan sakit perut masing-masing sebanyak 1 suspek (16,7%).

Pada tahun 2023, BBTKLPP Jakarta menambahkan 3 Lokasi Sentinel di Kabupaten Pangandaran yaitu PKM Cijulang, PKM Kalipucang dan RSUD Pandega. Pada kurun waktu Bulan Agustus-Desember 2023, BBTKLPP Jakarta menerima 8 sampel darah dari RS dan Puskesmas sentinel di Kabupaten Pangandaran. Dari delapan sampel tersebut, enam sampel Berasal dari RSUD Pandega, dua sampel berasal dari Puskesmas Cijulang. Sementara Puskesmas Kalipucang belum pernah mengirimkan sampel.

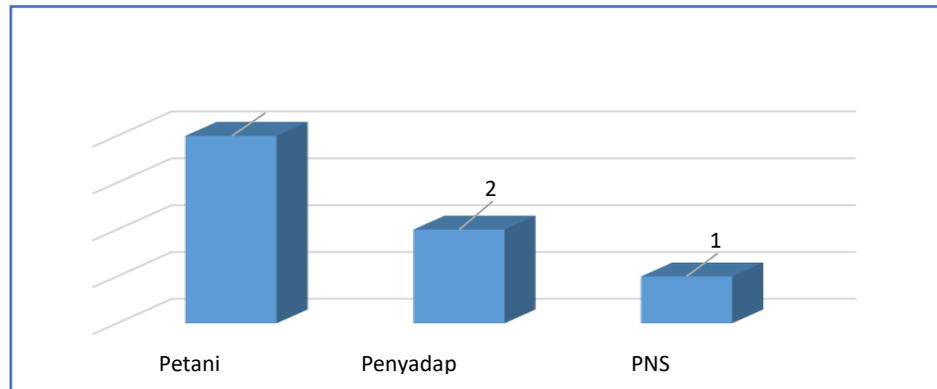
Dari 8 sampel yang terkumpul, 1 suspek dilakukan pengambilan sampel dua kali yaitu diambil sampel pertama di PKM Kalipucang dan sampel kedua di RSUD Pandega, sehingga terkumpul 7 suspek Leptospirosis dari 3 sentinel site Kabupaten Pangandaran. Ketujuh suspek dilakukan wawancara dan pengambilan sampel darah. Dari 8 sampel darah sebanyak 3 sampel positif RDT Leptospirosis dan 5 sampel negatif RDT. Dari 5 sampel RDT negatif tersebut, dilanjutkan pemeriksaan metode PCR dan hasilnya negatif Leptospirosis. Sebanyak 3 sampel yang positif RDT Leptospirosis dirujuk ke BBTKLPP Surabaya untuk dilakukan pemeriksaan dengan metode MAT. Hasil pemeriksaan MAT terhadap seluruhnya negatif.

Bila dilihat dari jenis kelamin distribusi suspek Leptospirosis di Kabupaten Pangandaran seluruh suspek berjenis kelamin laki-laki. Dilihat dari pekerjaan responden sebagian besar adalah petani sebanyak 4 orang (57,14%). Petani mempunyai faktor risiko karena berkaitan dengan kegiatan air sawah yang terkontaminasi air seni tikus terinfeksi leptospirosis.

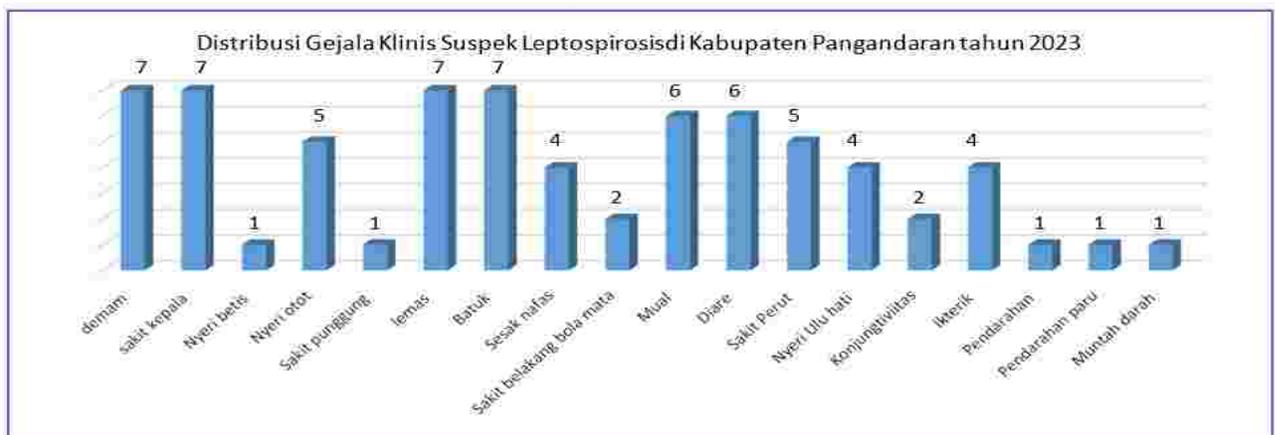
Gambar 1. 41 Hasil Pemeriksaan Sampel Surveilans Sentinel Leptospirosis di Kab. Pangandaran Tahun 2023



Gambar 1. 42 Distribusi Jenis Pekerjaan Respon di Kabupaten Pangandaran tahun 2023

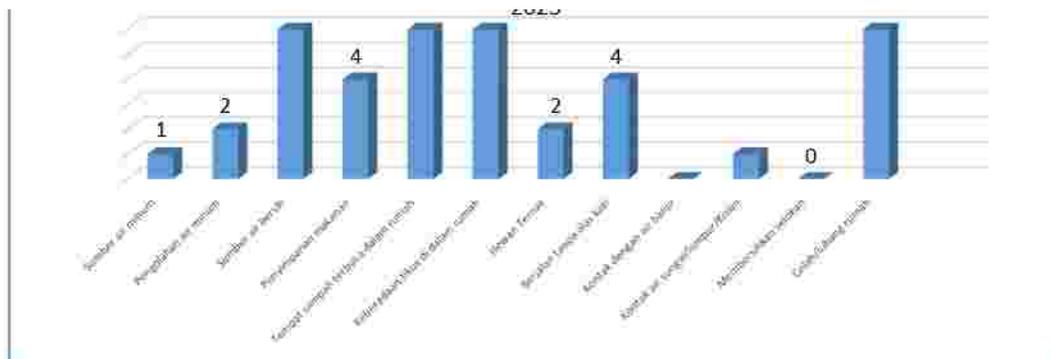


Grafik 3.51. Distribusi Gejala Klinis Suspek Leptospirosis di Kabupaten Pangandaran Tahun 2023



Gejala-gejala klinis yang paling banyak dirasakan oleh suspek Leptospirosis di Kabupaten Pangandaran yaitu demam $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ dalam 2 minggu terakhir (100%), Sakit Kepala (100%), lemas (100%), dan Batuk (100%).

Gambar 1. 43 Distribusi Faktor Risiko Suspek Leptospirosis di Kabupaten Pangandaran Tahun 2023



Untuk faktor risiko Leptospirosis di Kabupaten Pangandaran yang paling banyak yaitu Sumber air bersih yang terbuka, Tempat sampah terbuka di dalam rumah, Keberadaan tikus di dalam rumah, Celah/Lubang di rumah yang memungkinkan tikus masuk. Keberadaan tikus merupakan salah satu faktor risiko penyebab Leptospirosis karena penyakit Leptospirosis terutama disebarkan oleh tikus yang melepaskan bakteri melalui urine ke lingkungan. Sumber air minum yang bukan dari PDAM seperti air sungai, air tanah dan air minum isi ulang dianggap masih belum memenuhi persyaratan kualitas air minum dan mudah terkontaminasi dengan bakteri penyebab penyakit.

Tiga sampel positif RDT IgM Leptospirosis dan 5 sampel negatif RDT IgM Leptospirosis. Lima sampel suspek dengan hasil RDT negatif tersebut dilanjutkan pemeriksaan dengan metode PCR, dan hasil akhirnya negatif Leptospirosis.

Tabel 1. 1 Identitas Probable Leptospirosis Pada Surveilans Sentinel Leptospirosis Kab. Pangandaran Tahun 2023

No	ID	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah anggota keluarga
1	GO	30	Laki-laki	SD	Penyadap	3 orang
2	NW	30	Laki-laki	SD	Penyadap	3 orang

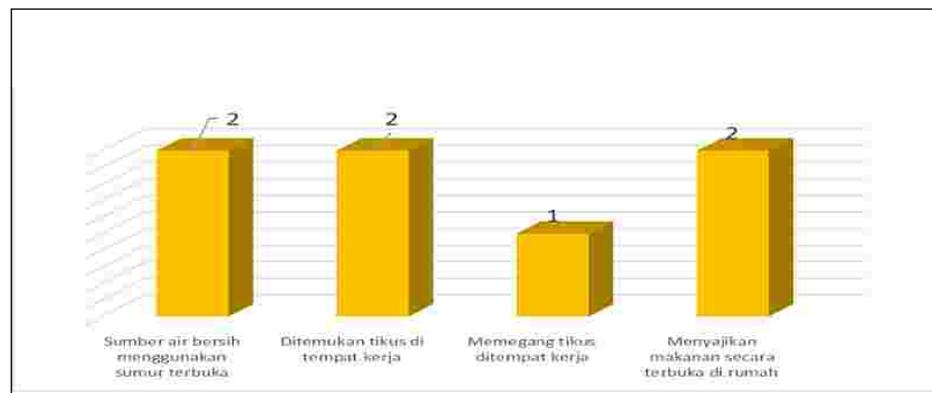
Gambar 1. 44 Gambaran Gejala Kasus Probable Leptospirosis dari Sentinel Site Kab. Pangandaran Tahun 2023



Dua Probable Leptospirosis bertempat tinggal di wilayah layanan Kelurahan Kergaharja, Kecamatan Cimauk. Berdasarkan gejala-gejala klinisnya seperti demam dua minggu terakhir, sakit kepala, nyeri betis, nyeri otot, mual dan kelelahan, tergambar dalam grafik 2. Dua probable leptospirosis memiliki faktor risiko terpapar leptospirosis di tempat tinggal yang berasal dari penggunaan air bersih sehari-hari dengan sumur air dan penyajian makanan secara terbuka. Sementara faktor risiko ditempat kerja berupa keberadaan tikus ditempat kerja.

Faktor-faktor resiko lingkungan tersebut merupakan faktor risiko penularan leptospirosis terutama karena tikus yang melepaskan bakteri melalui urin ke air yang dapat menularkan kepada suspek. Kedua kasus tidak melewati banjir di wilayahnya dalam kurun waktu tiga bulan terakhir.

Gambar 1. 45 Faktor Risiko Lingkungan dan Perilaku Kasus Probable Leptospirosis di Kabupaten Pangandaran Tahun 2023



6) Surveilans Influenza

a) Surveilans Severe Acute Respiratory Infection (SARI)

Surveilans influenza sangat penting untuk memantau tren aktivitas influenza di Indonesia. Surveilans ini juga berfungsi untuk mendeteksi

penyakit secara dini dan merespon tren influenza yang tidak biasa yang menunjukkan virus novel influenza dengan potensi pandemic. Surveilans influenza di Indonesia terdiri dari Surveilans *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI) dan Surveilans *Influenza Like Illness* (ILI). Semua sentinel ILI dan SARI mengirimkan spesimen ke laboratorium regional. National Influenza Centres (NICs) melakukan analisis data dan memasukkan data ke dalam platform *Global Influenza Surveillance Response System* (GISRS). Informasi epidemiologi dimasukkan ke dalam flu ID dan informasi virologi dimasukkan ke dalam Flu Net.

Berdasarkan pedoman sementara WHO tentang pertimbangan operasional untuk Surveilans COVID-19 menggunakan GISRS di suatu negara, selama pandemic COVID-19, Surveilans Sentinel SIBI/ILI juga dapat digunakan untuk memantau COVID-19 di Indonesia. Oleh Karena itu, Kementerian Kesehatan bersama WHO bekerjasama untuk memperkuat Surveilans SIBI dan ILI untuk deteksi kasus COVID-19.

Kegiatan surveilans ini dilaksanakan melalui pengumpulan spesimen usap tenggorok dan nasofaring pada pelayanan fasilitas Kesehatan dengan suspek ILI/SARI dari sentinel site yang telah ditentukan. Lalu specimen tersebut dilakukan pemeriksaan laboratorium ke BBTKLPP Jakarta untuk diperiksa Influenza. Bagi sentinel site yang tidak dapat melakukan pemeriksaan COVID-19, maka spesimen dikirimkan ke Labkesda DKI terlebih dahulu untuk dilakukan pemeriksaan COVID-19, dan selanjutnya dikirimkan ke BBTKLPP Jakarta untuk dilakukan pemeriksaan influenza. Pengiriman spesimen ILI/SARI dari sentinel site ke BBTKLPP Jakarta dilakukan seminggu sekali setiap hari Rabu.

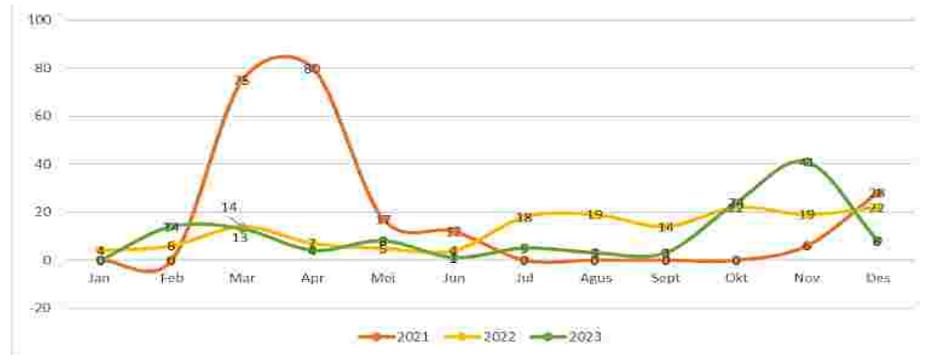
Pada tahun 2020, mulai dilakukan pengembangan wilayah sentinel baru SARI yaitu: 1. Provinsi DKI (Jakarta Pusat di RSUD Tarakan, Jakarta Barat di RSUD Cengkareng, Jakarta Selatan di RSUD Pasar Minggu, Jakarta Utara di RSUD Koja, Jakarta Timur di RSUD Budhi Asih); 2. Provinsi Jawa Barat di RS R.Syamsudin Sukabumi; 3. Provinsi Jawa Timur di RSSA Malang; 4. Provinsi Bali di RS Wangaya Denpasar. Lokasi sentinel di BBTKLPP Jakarta adalah Provinsi DKI Jakarta dan Provinsi Jawa Barat.

Pada tahun 2023 sentinel site SARI berasal dari DKI Jakarta (RSUD Pasar Minggu, RSUD Tarakan, RSUD Budhi Asih), Provinsi Banten (RSUP dr. Sitanala Kota Tangerang Selatan) dan Provinsi Jawa Barat (RSUD R.Syamsudin Kota Sukabumi dan RSUP dr. Hasan Sadikin Kota Bandung). Jumlah total sampel SARI pada tahun 2021 adalah 218 sampel, tahun 2022 adalah 154 sampel dan 2023 adalah 124 sampel.

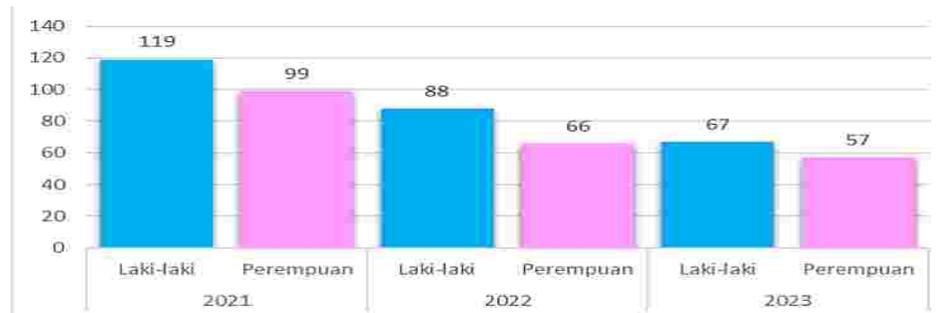
Dari grafik dapat dilihat bahwa jumlah spesimen paling tinggi terdapat pada bulan April 2021 sebesar 80 spesimen. Sedangkan pada tahun 2022 dan 2023 cenderung stabil jumlah sampel per bulan nya, tahun 2022

penerimaan specimen tertinggi di bulan Oktober dan Desember 2022 sebanyak 22 spesimen. Tahun 2023, penerimaan specimen tertinggi di bulan November sebanyak 41 spesimen.

Gambar 1. 46 Distribusi Penerimaan Sampel SARI Berdasarkan Bulan Tahun 2021-2023

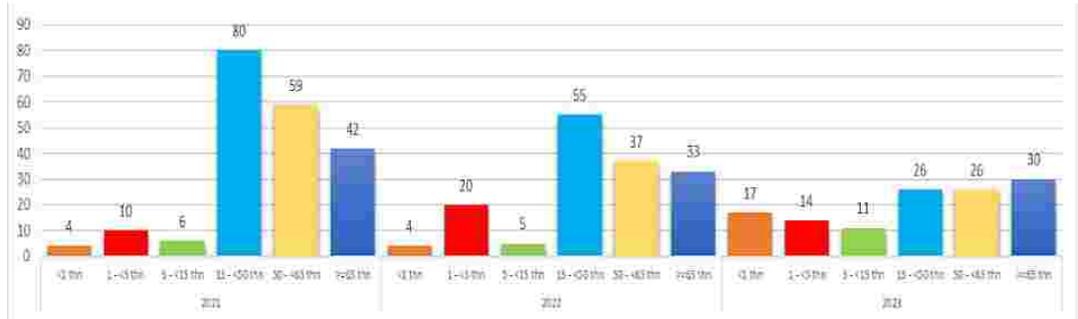


Gambar 1. 47 Distribusi Suspek SARI Menurut Jenis Kelamin Tahun 2021-2023



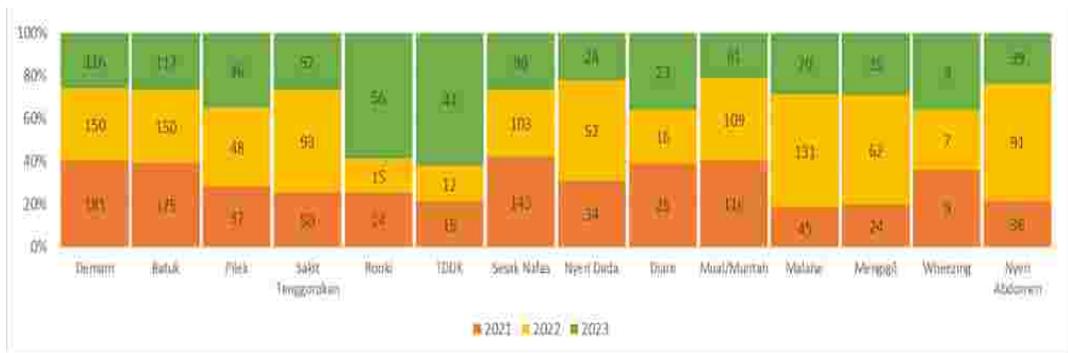
Grafik menunjukkan bahwa suspek Influenza pada tahun 2021-2023 lebih banyak pada laki-laki. Pada tahun 2021 sebanyak 119 spesimen (55%) dibandingkan dengan perempuan sebanyak 99 orang (45%). Pada tahun 2022 laki-laki sebanyak 88 spesimen (57%) dengan perempuan sebanyak 66 spesimen (42%). Begitupula pada tahun 2023 laki-laki sebanyak 67 spesimen (54%) dengan perempuan sebanyak 57 spesimen (46%).

Gambar 1. 48 Distribusi Suspek SARI Menurut Kelompok Umur Tahun 2021-2023



Dari grafik dapat diketahui bahwa pola penyebaran suspek SARI tahun 2021-2022 sama, mayoritas masuk kelompok umur 15 sampai dengan kurang dari 50 tahun, yaitu sebanyak 80 orang (40%) pada tahun 2021 dan 55 orang (36%) pada tahun 2022. Pada tahun 2023 mayoritas kasus SARI berumur lebih dari 15 tahun yaitu 26 orang pada kelompok umur 15 sampai dengan kurang dari 50 tahun dan 30 orang pada kelompok umur lebih dari 65 tahun. Berdasarkan WHO, kelompok umur yang rentan terinfeksi influenza yaitu kurang dari lima tahun dan lebih dari 65 tahun, sedangkan hasil surveilans SARI menunjukkan bahwa sebagian besar kasus influenza pada kelompok usia produktif yaitu lebih dari 15 tahun.

Gambar 1. 49 Distribusi Suspek SARI Menurut Gejala Tahun 2021-2023



Berdasarkan definisi operasional suspek SARI yang diambil spesimen bahwa pasien yang memiliki riwayat demam dan terdapat batuk tidak lebih dari 10 hari, namun terlihat bahwa tidak semua sentinel site yang menerapkan DO tersebut. Pasien yang tidak memiliki Riwayat demam pada tahun 2021 sebanyak 37 orang (17%), tahun 2022 sebanyak 4 orang (2,6%) dan tahun 2023 sebanyak 8 orang (6,5%). Sementara pasien yang tidak terdapat gejala batuk pada tahun 2021 sebanyak 43 orang (19,7%), tahun 2022 sebanyak 4 orang (2,6%) dan tahun 2023 sebanyak 7 orang (5,6%). Selain demam dan batuk, sebagian besar gejala yang dialami oleh

suspek SARI pada tahun 2021-2023 adalah sesak nafas, mual/muntah dan malaise.

Gambar 1. 50 Distribusi Suspek SARI Menurut Faktor Risiko Penyakit Tahun 2021-2023



Dari grafik dapat dilihat bahwa pada tahun 2021-2023 sebagian besar faktor risiko pada kasus SARI adalah perokok aktif/pasif, mempunyai penyakit Kardiovaskular, Diabetes dan Tuberculosis.

Gambar 1. 51 Distribusi Suspek SARI Menurut Faktor Risiko Lingkungan Tahun 2021-2023



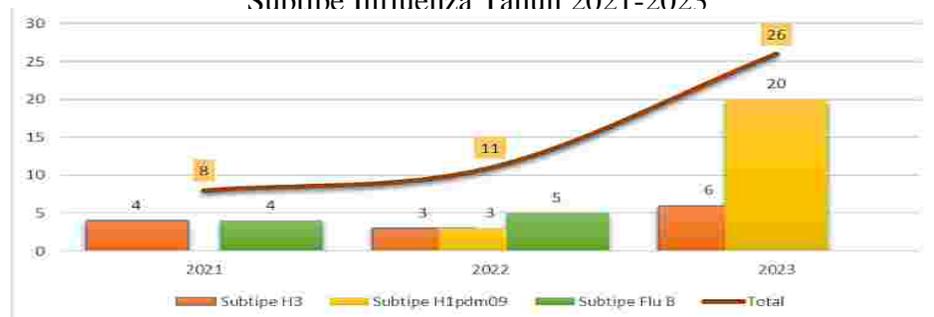
Bila dilihat dari faktor risiko lingkungan yang paling besar adalah kontak dengan orang sakit, yaitu sebanyak 22 orang pada tahun 2021, 43 orang pada tahun 2022 dan 18 orang pada tahun 2023.

Gambar 1. 52 Distribusi Suspek SARI Menurut Hasil Pemeriksaan Tahun 2021-2023



Pada tahun 2021, hasil pemeriksaan spesimen menunjukkan bahwa dari 218 spesimen yang diperiksa, terdapat 8 spesimen yang positif (4%). Sedangkan pada tahun 2022 dari 154 sampel yang diperiksa terdapat 11 spesimen yang positif (7%). Pada tahun 2023 dari 124 sampel yang diperiksa terdapat 26 spesimen yang positif (21%).

Gambar 1. 53 Distribusi Suspek SARI Menurut Hasil Pemeriksaan Subtipe Influenza Tahun 2021-2023



Pada tahun 2021 terdapat 8 spesimen positif influenza yang terdiri dari 4 spesimen Influenza A(H3) dan 4 spesimen Influenza B. Tahun 2022 terdapat 11 spesimen positif influenza yang terdiri dari 3 spesimen positif influenza A(H3), 3 spesimen positif influenza A(H1Pdm09) dan 5 spesimen positif influenza B. Sementara pada tahun 2023 terdapat 26 spesimen positif influenza yang terdiri dari 6 spesimen positif influenza A(H3) dan 20 spesimen positif influenza A(H1Pdm09).

b) Surveilans Sentinel Influenza Like Illness (ILI)

Pada tahun 2020, mulai dilakukan pengembangan wilayah sentinel di Provinsi DKI Jakarta, karena termasuk wilayah dengan kasus COVID-19 tertinggi di Indonesia. Pada tahun 2021-2022, terdapat lima sentinel site

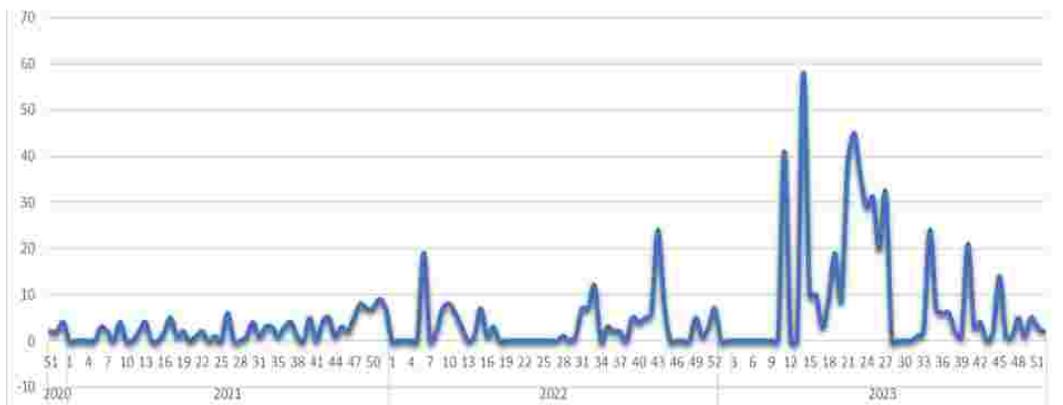
di DKI Jakarta dengan diwakili oleh satu Puskesmas pada masing-masing wilayah administrasi, yaitu: Jakarta Pusat di Puskesmas Tanah Abang, Jakarta Utara di Puskesmas Pademangan, Jakarta Timur di Puskesmas Duren Sawit, Jakarta Selatan di Puskesmas Kebayoran Lama dan Jakarta Barat di Puskesmas Cengkareng. Pada tahun 2023, di DKI Jakarta masih terdapat lima sentinel site dan terdapat penambahan sentinel site di Provinsi Jawa Barat di Puskesmas Padasuka Kota Bandung, Provinsi Banten di Puskesmas Serpong I Kota Tangerang Selatan dan Provinsi Lampung di Puskesmas Sumur Batu Kota Bandar Lampung.

Gambar 1. 54 Distribusi Suspek SARI Menurut Hasil Pemeriksaan Subtipe Influenza Tahun 2021-2023



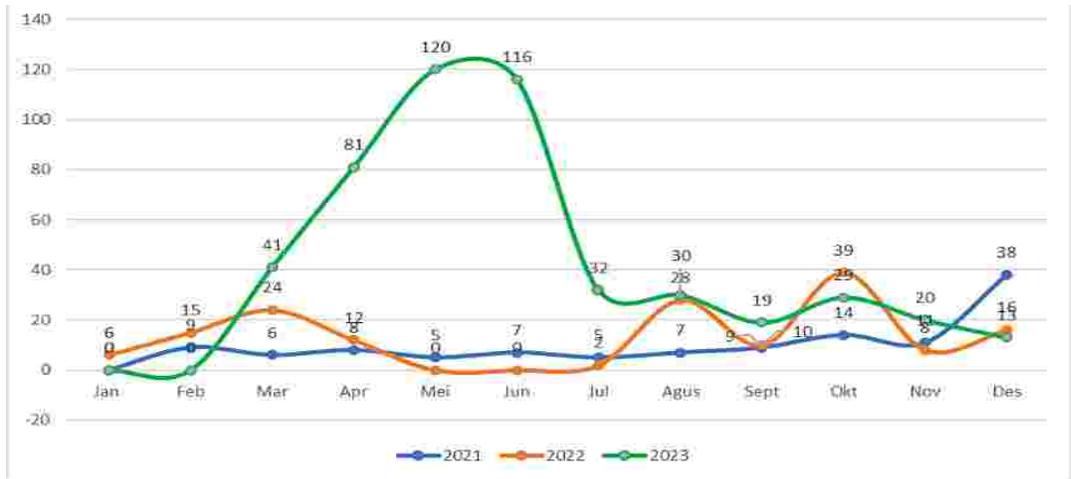
Jumlah total spesimen tahun 2021 sebanyak 119 sampel dengan Sebagian besar sampel berasal dari Puskesmas Cengkareng, tahun 2022 sebanyak 160 dengan sebagian besar sampel berasal dari Puskesmas Pademangan dan tahun 2023 sebanyak 501 sampel dengan Sebagian besar sampel berasal dari Puskesmas Duren Sawit.

Gambar 1. 55 Tren Kasus ILI pada Sentinel Influenza Berdasarkan Penerimaan Sampel Tahun 2021-2023



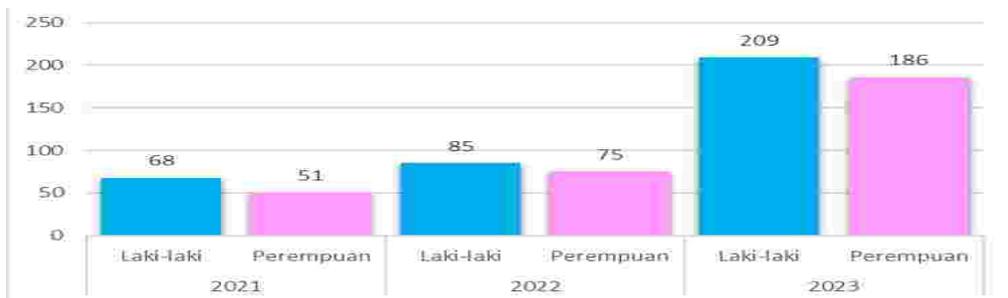
Berdasarkan grafik di atas mengenai grafik tren kasus ILI berdasarkan minggu penerimaan sampel, menunjukkan bahwa pada tahun 2021-2022 penerimaan sampel ILI cenderung rendah dikarenakan adanya pandemi COVID-19. Pada tahun 2023, jumlah sampel ILI meningkat hingga empat kali lipat dari tahun sebelumnya, dimana sampel terbanyak terlihat pada minggu ke 14 sebanyak 58 sampel.

Gambar 1. 56 Distribusi Suspek ILI Berdasarkan Bulan Tahun 2021-2023



Dari grafik dapat dilihat bahwa jumlah spesimen paling tinggi tahun 2021 terdapat pada bulan Desember sebesar 38 spesimen (31,9%), tahun 2022 pada bulan Oktober sebanyak 39 spesimen (24,4%) dan tahun 2023 pada bulan Mei 2023 sebanyak 120 spesimen (23,9%).

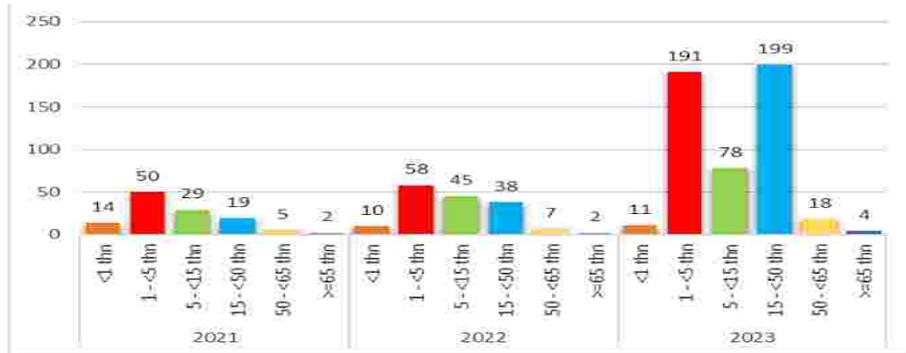
Gambar 1. 57 Distribusi Suspek ILI Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2021-2023



Grafik menunjukkan bahwa pada tahun 2021-2023 suspek ILI lebih banyak pada laki-laki. Terlihat bahwa pada tahun 2021 proporsi laki-laki sebanyak 68 spesimen (57%) dibandingkan dengan perempuan sebanyak

51 orang (43%). Hal tersebut juga terjadi di tahun 2022 dimana proporsi Laki-laki (53%) lebih banyak dibanding perempuan (46%). Begitupula dengan tahun 2023 dimana proporsi laki-laki (52,7%) lebih banyak dibandingkan perempuan (47,3%).

Gambar 1. 58 Distribusi Suspek ILI Berdasarkan Kelompok Umur Tahun 2021-2023



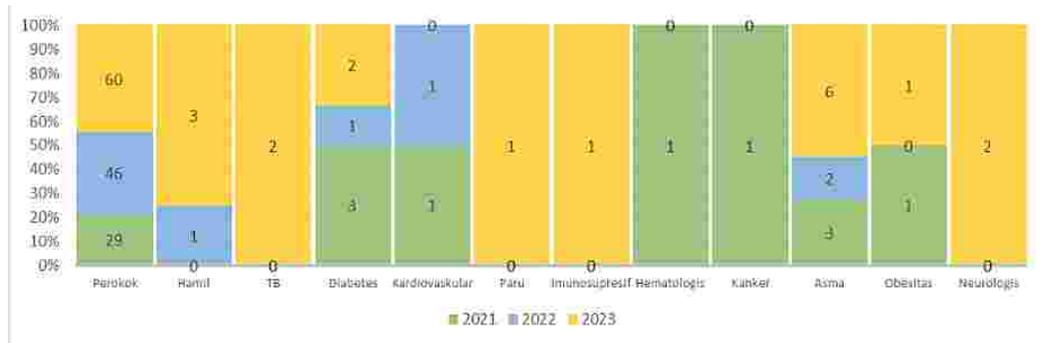
Dari grafik dapat diketahui bahwa sebagian besar spesimen pada tahun 2021 adalah kelompok umur 1 sampai dengan kurang dari 5 tahun, sebanyak 50 orang (42%). Hal ini juga terjadi pada tahun 2022 dimana mayoritas spesimen berusia 1 sampai 5 tahun yaitu sebanyak 58 orang (36,3%). Sedangkan pada tahun 2023, mayoritas spesimen berusia 15 sampai kurang dari 50 tahun yaitu sebanyak 199 orang (39,7%).

Gambar 1. 59 Distribusi Suspek ILI Berdasarkan Gejala Tahun 2021-2023



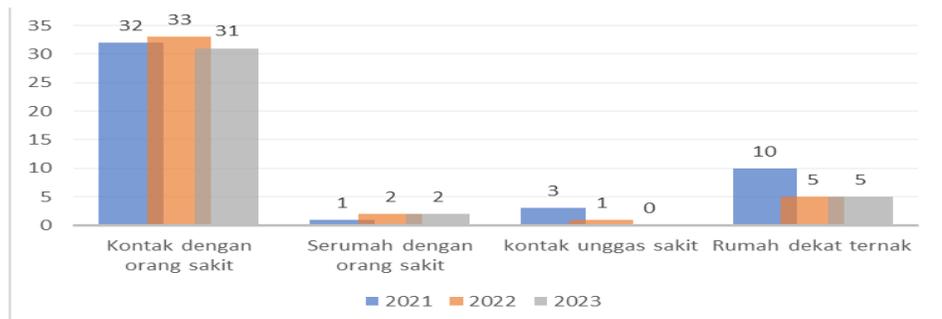
Dari grafik dapat dilihat bahwa semua suspek mengalami demam dan batuk baik pada tahun 2021 dan 2022, namun pada tahun 2023 terdapat 1,2% yang tidak mengalami demam dan 2,4% yang tidak terdapat gejala batuk. Hal tersebut tidak sesuai dengan definisi operasional surveilans ILI, dimana sampel yang diambil adalah dengan adanya gejala demam terukur ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) dan adanya batuk <10 hari. Sebagian besar suspek ILI pada tahun 2021-2023 mengalami gejala pilek, sakit tenggorokan.

Gambar 1. 60 Distribusi Suspek ILI Berdasarkan Faktor Risiko Penyakit Tahun 2021-2023



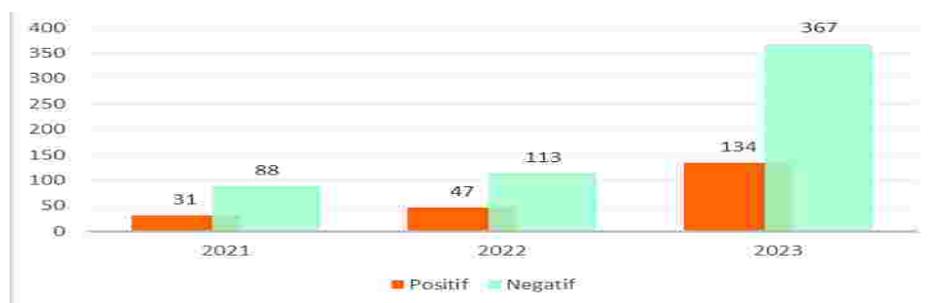
Dari grafik dapat dilihat bahwa sebagian besar tidak mempunyai faktor risiko penyakit. Faktor risiko yang paling besar adalah perokok sebanyak 29 orang pada tahun 2021, 46 orang pada tahun 2022 dan 60 orang pada tahun 2023.

Gambar 1. 61 Distribusi Suspek ILI Berdasarkan Faktor Risiko Lingkungan Tahun 2021-2023

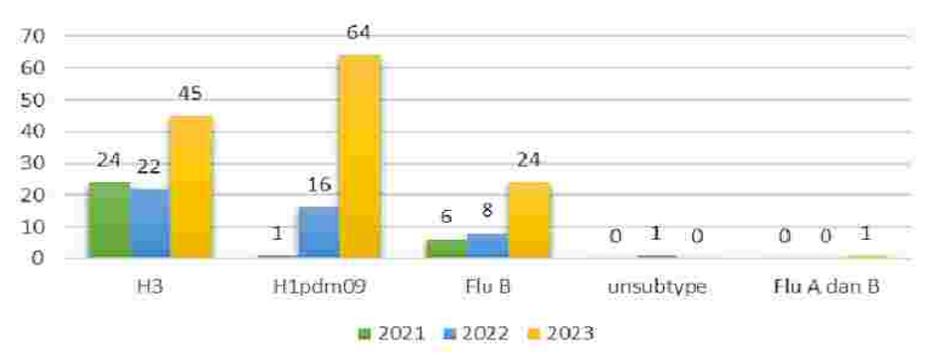


Bila dilihat dari faktor risiko lingkungan yang paling besar adalah kontak dengan orang sakit, yaitu sebanyak 32 orang pada tahun 2021 dan 33 orang pada tahun 2022.

Gambar 1. 62 Distribusi Suspek ILI Menurut Hasil Pemeriksaan Tahun 2021-2023

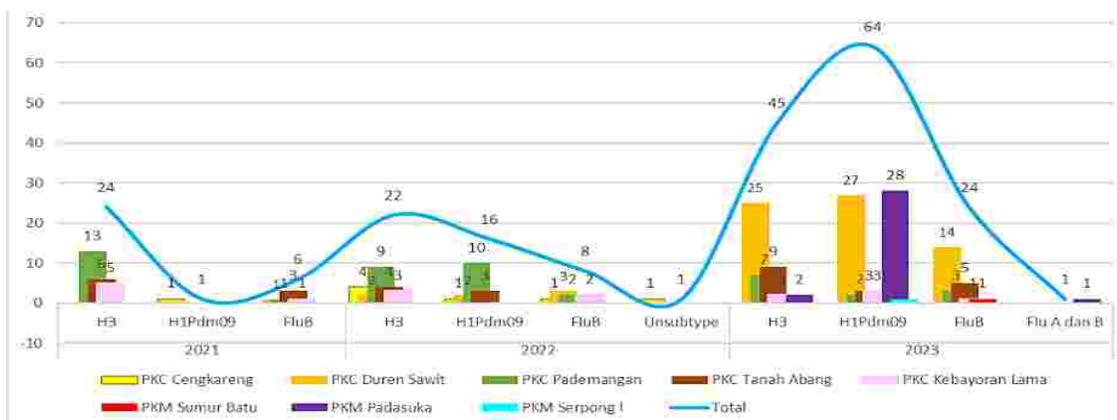


Gambar 1. 63 Distribusi Suspek ILI Menurut Hasil Pemeriksaan Subtipe Influenza Tahun 2021-2013



Hasil pemeriksaan spesimen tahun 2023 menunjukkan bahwa dari 501 spesimen yang diperiksa, terdapat 134 spesimen yang positif (26,7%). Dari 134 spesimen positif tersebut terdiri dari 45 spesimen Subtype H3 (33,6%), 64 spesimen subtype H1Pandemi2009 (47,8%), 24 spesimen Flu B (17,9%) dan 1 spesimen (0,7%) dengan double infeksi subtype Influenza A(H1Pdm09) dan Influenza B. Pada tahun 2023 sebagian besar virus influenza yang teridentifikasi adalah Influenza A(H1pdm09) Sedangkan pada tahun 2021-2022 sebagian besar virus influenza yang teridentifikasi adalah Influenza A(H3).

Gambar 1. 64 Distribusi Varian Influenza Berdasarkan Puskesmas Sentinel



Berdasarkan distribusi subtype ILI, tahun 2021-2022 terlihat bahwa pada sentinel DKI Jakarta teridentifikasi influenza A (H3 dan H1Pdm09) dan Influenza B dimana sebagian besar teridentifikasi influenza A(H3). Hasil pemeriksaan influenza pada tahun 2022 teridentifikasi unsubtype dan dirujuk ke Laboratorium Nasional Prof. Oemiyati, namun belum ada feedback pemeriksaan ke BBTCLPP Jakarta. Pada tahun 2023, sebagian

besar sampel ILI berasal dari Puskesmas Duren Sawit. Sebagian besar sampel teridentifikasi influenza A(H1Pdm09).

c) Surveilans Sentinel Plasmodium Knowlesi

Plasmodium knowlesi adalah parasit malaria yang ditemukan pada kera ekor panjang dan ditemukan pertama kali pada tahun 1930 pada spesimen *Macaca fascicularis* dari Singapura. Infeksi yang ditimbulkan menyebabkan infeksi ringan dan kronik pada host alaminya (*M. fascicularis* dan *M. nemestrina*). Secara alami infeksi *P. knowlesi* pada manusia dianggap sangat jarang terjadi. Saat ini data mengenai epidemiologi dan manifestasi klinis *P. knowlesi* banyak dilaporkan dari Malaysia, sementara Indonesia belum memiliki data yang lengkap mengenai *P. knowlesi*, sehingga BBTCLPP Jakarta melakukan uji coba surveilans *P. knowlesi* di Provinsi Kalimantan Barat yaitu di Kabupaten Sambas dan di Provinsi Lampung yaitu di Kabupaten Pesisir Barat dan Tanggamus. Tujuan pelaksanaan surveilans *P. knowlesi* adalah terlaksananya pengumpulan data *P. knowlesi* di daerah sentinel, terlaksananya deteksi dan pemeriksaan spesimen darah penderita *P. knowlesi* secara cepat dan akurat, tersedianya analisis data distribusi *P. knowlesi* untuk melengkapi data dasar sebagai bahan advokasi penanggulangan malaria zoonotic, dan terdiseminasinya hasil analisis/informasi kepada unit terkait.

Kegiatan Surveilans Plasmodium Knowlesi di Provinsi Kalimantan Barat dimulai tahun 2022 dilaksanakan di Kabupaten Sambas. Untuk Puskesmas sentinel dipilih Puskesmas Galing, Puskesmas Sajingan Besar, Puskesmas Sejangkung, Puskesmas Paloh dan Puskesmas Subah. Sedangkan untuk Provinsi Lampung dilaksanakan di dua (2) Kabupaten yaitu Kabupaten Tanggamus dan Kabupaten Pesisir Barat. Untuk Puskesmas sentinel, masing-masing Kabupaten terdapat 1 Puskesmas sentinel. Puskesmas Air Nanningan di Kabupaten Tanggamus dan Puskesmas Biha di Kabupaten Pesisir Barat terpilih sebagai sentinel site di masing-masing kabupaten. Puskesmas-puskesmas ini dipilih sebagai sentinel site karena wilayahnya masih terdapat hutan yang banyak populasi monyet (*Macaca nemestrian* dan *Macaca fascicularis*) yang berdekatan dengan pemukiman penduduk, serta ada yang berbatasan langsung dengan Malaysia.

Kegiatan surveilans dilakukan pada seluruh usia yang memiliki gejala dan tanda-tanda penyakit malaria sesuai kriteria suspek, probable dan konfirmasi. Kasus suspek Pk adalah pasien dengan gejala klinis demam atau riwayat demam dalam 7 hari terakhir (dapat disertai nyeri kepala, mual, muntah, diare, nyeri otot dan pegal-pegal, disertai adanya faktor risiko :

- 1) Di sekitar tempat tinggal atau tempat bekerja ada monyet.
- 2) Riwayat perjalanan ke daerah yang ada monyet
- 3) Riwayat pergi/kerja/bermalam ke hutan
- 4) Tempat tinggal di sekitar atau di dalam hutan/perkebunan

Setiap kasus suspek Pk dilakukan pengambilan sampel sediaan darah sebanyak 4 slide, dan sampel dried blood spot (DBS), dikemas dalam slide box, dilakukan pencatatan pelaporan pada form Pk1 dan Pk5, dan dikirimkan ke BBTCLPP Jakarta untuk dilakukan pemeriksaan crosschecker mikroskopis Pk dan PCR Pk.

Selama periode 2022-2023 ditemukan 3 sampel suspek Plasmodium Knowlesi dari sentinel site Provinsi Kalimantan Barat. Sampel berasal dari Puskesmas Sajingan Besar dan Sejangkung. Sedangkan untuk Provinsi Lampung terdapat 3 sampel suspek Plasmodium Knowlesi dari sentinel site Provinsi Lampung pada tahun 2022, sedangkan pada tahun 2023 tidak ada sampel dari Provinsi Lampung. Seluruh sampel berasal dari Puskesmas Air Nainingan Kabupaten Tanggamus. Ketiga sampel ini masih memiliki hubungan kerabat yang berprofesi sebagai petani dan memiliki riwayat bekerja ke hutan sebelum merasa demam dan berobat ke bidan praktek mandiri di desa.

Hasil pemeriksaan mikroskopis malaria oleh BBTCLPP Jakarta menunjukkan hasil negatif malaria dan negatif plasmodium knowlesi. Kualitas sediaan darah tipis ketebalannya cukup, kualitas sediaan darah tebal cukup, terfiksasi dan diameter ± 1 cm. Pemeriksaan Nested PCR oleh BBTCLPP Jakarta menunjukkan hasil 6 (enam) sampel Negatif Plasmodium Knowlesi.

d) Surveilans Sentinel Plasmodium Knowlesi Kabupaten Pesisir Barat, Provinsi Lampung

Malaria adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh parasit yang termasuk dalam anggota spesies dari genus Plasmodium. Plasmodium falciparum, Plasmodium vivax, Plasmodium ovale dan Plasmodium malariae hampir disemua kasus terjadi pada manusia. Malaria ditransmisikan dari manusia ke manusia oleh nyamuk Anopheles betina kemudian berkembang dan bereplikasi di dalam eritrosit inang vertebrata.

P.knowlesi adalah parasit malaria yang ditemukan pada kera ekor panjang dan ditemukan pertama kali pada tahun 1930 pada spesimen Macaca fascicularis dari Singapura. Infeksi yang ditimbulkan menyebabkan infeksi ringan dan kronik pada host alaminya (M. fascicularis dan M. nemestrina). Secara alami infeksi P. knowlesi pada manusia dianggap sangat jarang terjadi. Pada tahun 2004 dilaporkan terjadi infeksi P. knowlesi pada manusia di Sarawak, Borneo Malaysia. Adanya penemuan ini menjadikan

P.knowlesi sebagai spesies parasit malaria kelima yang menginfeksi manusia.

Saat ini data mengenai epidemiologi dan manifestasi klinis P. knowlesi banyak dilaporkan dari Malaysia, sementara Indonesia belum memiliki data yang lengkap mengenai P. knowlesi, sehingga BBTCLPP Jakarta melakukan ujicoba surveilans P. knowlesi di Provinsi Lampung yaitu di Kabupaten Pesisir Barat. Tujuan pelaksanaan surveilans P. knowlesi adalah terlaksananya pengumpulan data P.knowlesi di daerah sentinel, terlaksananya deteksi dan pemeriksaan spesimen darah penderita P.knowlesi secara cepat dan akurat, tersedianya analisis data distribusi P.knowlesi untuk melengkapi data dasar sebagai bahan advokasi penanggulangan malaria zoonotik, dan terdiseminasinya hasil analisis/informasi kepada unit terkait.

Hasil :

- Kegiatan Surveilans Plasmodium Knowlesi di Provinsi Lampung dimulai tahun 2022 dilaksanakan di dua (2) Kabupaten yaitu Kabupaten Tanggamus dan Kabupaten Pesisir Barat. Untuk Puskesmas sentinel, masing-masing Kabupaten terdapat 1 Puskesmas sentinel. Puskesmas Air Nainingan di Kabupaten Tanggamus dan Puskesmas Biha di Kabupaten Pesisir Barat terpilih sebagai sentinel site di masing- masing kabupaten.
- Selama periode Oktober-Desember 2022 terdapat 3 sampel suspek Plasmodium Knowlesi dari sentinel site Provinsi Lampung. Seluruh sampel berasal dari Puskesmas Air Nainingan Kabupaten Tanggamus. Ketiga sampel ini masih memiliki hubungan kerabat yang berprofesi sebagai petani dan memiliki riwayat bekerja ke hutan sebelum merasa demam dan berobat ke bidan praktek mandiri di desa. Sedangkan untuk tahun 2023 tidak terdapat sampel suspek yang ditemukan di Puskesmas sentinel di Provinsi Lampung
- Ketiga kasus suspek tahun 2022 tinggal di desa Datar Lebuay Kab Tanggamus yang menjadi salah satu desa berisiko penularan Plasmodium Knowlesi karena banyak warga yang bekerja ke hutan dan terdapat monyet liar di kawasan hutan tersebut. Hasil pengamatan di Desa Lebuay terdapat faktor risiko kolam air yang berbatasan dengan hutan sehingga menjadi potensial penularan Plasmodium Knowlesi karena selain ada monyet sebagai inang Plasmodium Knowlesi juga terdapat breeding place dan resting place nyamuk yang dapat menyebarkan Plasmodium Knowlesi. Pemeriksaan Nested PCR oleh BBTCLPP Jakarta menunjukkan hasil 3 (tiga) sampel Negatif Plasmodium Knowlesi.
- Masih rendahnya penemuan kasus suspek Plasmodium Knowlesi di Kabupaten Pesisir Barat dan Kab Tanggamus selama tahun 2022-

2023 disebabkan beberapa kendala diantaranya penemuan kasus suspek dengan lingkungan/perilaku yang berisiko terhadap Plasmodium Knowlesi biasanya tinggal di pelosok hutan, kecenderungan untuk berobat jika ada keluhan sakit tidak ke puskesmas sentinel karena jarak lokasi puskesmas ke pemukiman warga yang berisiko cukup jauh. Sehingga potensi penemuan kasus suspek dengan pekerjaan/lingkungan yang berisiko sebagai penularan Plasmodium Knowlesi menjadi sulit ditemukan. Selain itu kejelian petugas puskesmas sentinel dalam mendiagnosa kasus suspek malaria agak berkurang karena sudah lama tidak menemukan kasus suspek malaria di wilayah kerjanya.

- Dengan kondisi seperti ini, perlu dilakukan evaluasi bersama dengan Tim Kerja Malaria Kemenkes beserta Dinas Kesehatan Provinsi Lampung dan BBTCLPP Jakarta mengenai panduan pelaksanaan Surveilans Sentinel Plasmodium Knowlesi khususnya di wilayah Provinsi Lampung tentang alur penemuan kasus dan lokasi sentinel apakah perlu dilakukan revisi atau tidak.
- Selain itu juga perlu melakukan sosialisasi dan meningkatkan komitmen para bidan desa baik di Puskesmas Pembantu ataupun bidan praktek mandiri di wilayah kerja Puskesmas Biha maupun Puskesmas Air Naningan jika menemukan kasus yang mengarah dengan gejala malaria serta memiliki faktor risiko terjadinya penularan Plasmodium Knowlesi untuk dilakukan pengambilan sampel sediaan darah malaria.

e) Surveilans Sentinel Plasmodium Knowlesi Kabupaten Sambas, Provinsi Kalimantan Barat

Malaria adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh parasit yang termasuk dalam anggota spesies dari genus Plasmodium. Plasmodium falciparum, Plasmodium vivax, Plasmodium ovale dan Plasmodium malariae hampir disemua kasus terjadi pada manusia. Malaria ditransmisikan dari manusia ke manusia oleh nyamuk Anopheles betina kemudian berkembang dan bereplikasi di dalam eritrosit inang vertebrata.

P.knowlesi adalah parasit malaria yang ditemukan pada kera ekor panjang dan ditemukan pertama kali pada tahun 1930 pada spesimen Macaca fascicularis dari Singapura. Infeksi yang ditimbulkan menyebabkan infeksi ringan dan kronik pada host alaminya (M. fascicularis dan M. nemestrina). Secara alami infeksi P. knowlesi pada manusia dianggap sangat jarang terjadi. Pada tahun 2004 dilaporkan terjadi infeksi

P. knowlesi pada manusia di Sarawak, Borneo Malaysia. Adanya penemuan ini menjadikan P.knowlesi sebagai spesies parasit malaria kelima yang menginfeksi manusia.

Saat ini data mengenai epidemiologi dan manifestasi klinis *P. knowlesi* banyak dilaporkan dari Malaysia, sementara Indonesia belum memiliki data yang lengkap mengenai *P. knowlesi*, sehingga BBTCLPP Jakarta melakukan uji coba surveilans *P. knowlesi* di Provinsi Kalimantan Barat yaitu di Kabupaten Sambas. Tujuan pelaksanaan surveilans *P. knowlesi* adalah terlaksananya pengumpulan data *P. knowlesi* di daerah sentinel, terlaksananya deteksi dan pemeriksaan spesimen darah penderita *P. knowlesi* secara cepat dan akurat, tersedianya analisis data distribusi *P. knowlesi* untuk melengkapi data dasar sebagai bahan advokasi penanggulangan malaria zoonotic, dan terdiseminasinya hasil analisis/informasi kepada unit terkait.

Hasil :

- Kegiatan Surveilans Plasmodium Knowlesi di Provinsi Kalimantan Barat dimulai tahun 2022 dilaksanakan di Kabupaten Sambas. Untuk Puskesmas sentinel dipilih Puskesmas Galing, Puskesmas Sajingan Besar, Puskesmas Sejangkung, Puskesmas Paloh dan Puskesmas Subah. Kelima Puskesmas ini dipilih sebagai sentinel site karena wilayahnya masih terdapat hutan yang banyak populasi monyet (*Macaca nemestrian* dan *Macaca fascicularis*) yang berdekatan dengan pemukiman penduduk, serta ada yang berbatasan langsung dengan Malaysia (Serawak)
- Selama periode tahun 2023 ditemukan 2 sampel suspek Plasmodium Knowlesi dari sentinel site Provinsi Kalimantan Barat. Sampel berasal dari Puskesmas Sajingan Besar dan Sejangkung masing-masing 1 sampel.
- Hasil pemeriksaan mikroskopis malaria oleh BBTCLPP Jakarta menunjukkan negatif malaria dan negatif malaria knowlesi. Kualitas sediaan darah tipis ketebalannya cukup, kualitas sediaan darah tebal cukup, terfiksasi dan diameter ± 1 cm
- Pemeriksaan Nested PCR oleh BBTCLPP Jakarta menunjukkan hasil 2 (dua) sampel Negatif Plasmodium Knowlesi.
- Masih rendahnya penemuan kasus suspek Plasmodium Knowlesi di Kabupaten Sambas selama tahun 2022-2023 disebabkan beberapa kendala di antaranya penemuan kasus suspek dengan lingkungan/perilaku yang berisiko terhadap Plasmodium Knowlesi biasanya tinggal di pelosok hutan, kecenderungan untuk berobat jika ada keluhan sakit tidak ke puskesmas sentinel karena jarak lokasi puskesmas ke pemukiman warga yang berisiko cukup jauh. Sehingga potensi penemuan kasus suspek dengan pekerjaan/lingkungan yang berisiko sebagai penularan Plasmodium Knowlesi menjadi sulit ditemukan. Kendala lain yang ditemui di beberapa lokasi sentinel adalah petugas yang telah di latih OJT dipindahtugaskan ke bagian lain/pensiun dan belum ada transfer ilmu kepada petugas pengganti

tentang pelaksanaan Surveilans sentinel Plasmodium Knowlesi di tempat kerja mereka sehingga penemuan kasus suspek menjadi tidak berjalan. Selain itu juga kejelian petugas puskesmas sentinel dalam mendiagnosa kasus suspek malaria agak berkurang karena sudah lama tidak menemukan kasus suspek malaria di wilayah kerjanya.

- Dengan kondisi seperti ini, perlu dilakukan evaluasi bersama dengan Tim Kerja Malaria Kemenkes beserta Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat dan BBTCLPP Jakarta mengenai panduan pelaksanaan Surveilans Sentinel Plasmodium Knowlesi khususnya di wilayah Provinsi Kalimantan Barat tentang alur penemuan kasus dan lokasi sentinel apakah perlu dilakukan revisi atau tidak.
- Selain itu juga perlu melakukan sosialisasi dan meningkatkan komitmen para bidan desa baik di Puskesmas Pembantu ataupun bidan praktek mandiri di wilayah kerja puskesmas sentinel di Kabupaten Sambas jika menemukan kasus yang mengarah dengan gejala malaria serta memiliki faktor risiko terjadinya penularan Plasmodium Knowlesi untuk dilakukan pengambilan sampel sediaan darah malaria.

2. Surveilans Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

a. Jumlah Kejadian Situs/Bencana/Pencemaran

Kegiatan yang rutin/tetap dilakukan adalah surveilans faktor risiko pada situasi khusus arus mudik hari Raya, situasi khusus haji dan investigasi/Rapid Health assesment pada pencemaran lingkungan. Kegiatan pemeriksaan food safety pada situs arus mudik dilakukan berupa inspeksi sanitasi pengelola makanan dan pemeriksaan sampel makanan, minuman dengan metode rapid serta pemeriksaan udara. Kegiatan kejadian situs arus mudik lebaran dan Nataru di tahun 2021 masih dikaitkan dengan pandemi COVID-19 dilakukan pengamatan penerapan protokol kesehatan di tempat-tempat umum seperti terminal serta rest area dan mulai dihilangkan pada tahun 2022 dan 2023 karena pandemi COVID-19 sudah diubah menjadi endemic.

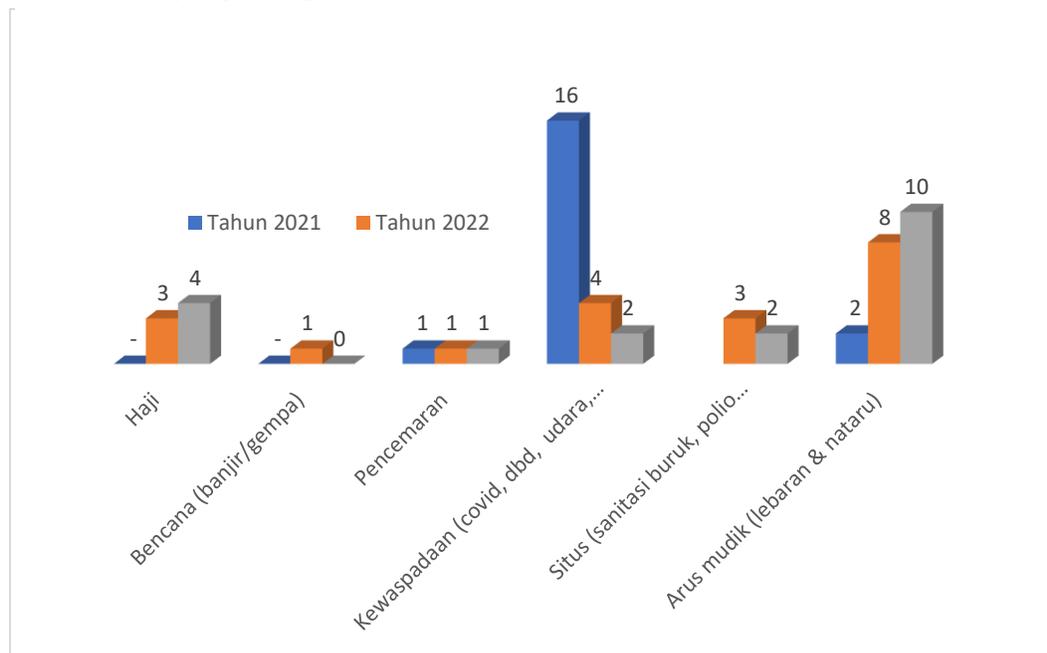
Dipertengahan tahun 2022 surveilans faktor risiko pada situasi khusus pelaksanaan Haji juga sudah mulai dilakukan, Pemeriksaan faktor risiko pada kegiatan haji pada 3 lokasi yaitu Embarkasih Haji Pondok Gede, embarkasi haji Bekasi dan PT Aero food Catering Service (ACS) sebagai penyedia catering haji. Kegiatan dilakukan 2 kali dalam setahun (H- 1 minggu dan hari pelaksanaan) berupa inspeksi sanitasi dan pemeriksaan sampel air bersih dan makanan. Dan pada awal tahun 2023 ada penambahan lokasi untuk situasi khusus haji yaitu di Asrama Haji Indramayu.

Rapid Health Assesment tahun 2022 dilakukan pada kejadian dugaan pencemaran sianida pada Sungai Cikaniki di Kec Pongkor Kab Bogor (bulan Februari 2022), faktor risiko sanitasi buruk di lingkungan sarana pendidikan di Jakarta (Bulan Maret 2022), kasus polio lingkungan di Jakarta (November 2022)

dan bencana gempa bumi di Kab Cianjur Jawa Barat (Nov sd Des 2022). Tahun 2023 awal BBTCLPP Jakarta merespon kasus penurunan system syaraf pada seorang anak yang diduga penyebabnya amoeba yang terdapat pada lingkungan/alam bebas, investigasi dilakukan di lingkungan rumah, tempat bermain dan sekolah si anak (bulan maret 2023).

Tahun 2021 sd 2022, beberapa kegiatan Kejadian Situs/Bencana/Pencemaran yang direspon masih berkaitan dengan pandemi COVID yaitu kewaspadaan dini dan pengendalian faktor risiko COVID-19. Pemberian vaksin yang telah menjangkau anak sekolah membuat di pertengahan tahun 2021 pemerintah mulai membuka secara bertahap pembelajaran tatap muka bagi anak sekolah, di tahun 2021 dan 2022 awal BBTCLPP Jakarta beralih sasarannya menjadi ke kelompok anak sekolah. Bentuk kegiatan yang dilakukan berupa Komunikasi risiko COVID-19 (pemaparan, sharing dan tanya jawab terkait COVID-19 dan pencegahannya) dan melakukan screening COVID-19 pada anak-anak sekolah.

Gambar 1. 65 Distribusi Jenis Kejadian Pencemaran/Bencana/ Situasi khusus yang direspon BB labkesmas Jakarta tahun 2021 sd 2023



a. Kajian Analisis Dampak Kesehatan Lingkungan

- 1) Pengendalian Faktor Risiko COVID-19
 - a) Komunikasi Risiko COVID-19

Pelaksanaan Komunikasi risiko COVID-19 ditekankan pada pemahaman dan peningkatan kesadaran masyarakat disiplin menjalankan protokol kesehatan terkait COVID-19. Tahun 2022 sasaran di tujukan pada kelompok masyarakat di tempat-tempat umum, keluarga/kasus erat atau kasus

konfirmasi COVID-19, sarana peribadatan, perkantoran dan sarana pendidikan sedangkan tahun 2022 fokus hanya ke sarana pendidikan yaitu di wilayah Kota Depok dan kab bekasi.

Gambar 1. 66 Distribusi Komunikasi Risiko COVID yang dilakukan BB Labkesmas berdasarkan kluster tahun 2021 sd 2022



b) Desinfeksi ruangan

Untuk memutuskan rantai penularan COVID-19, pengendalian faktor risiko COVID juga dilakukan dalam bentuk desinfeksi. Desinfeksi telah dimulai sejak Bulan Maret 2020 hingga tahun 2021. Lokasi yang paling banyak dilakukan desinfeksi tahun 2021 merupakan kediaman/rumah kasus sejumlah 109 lokasi (tahun 2021), dengan total estimasi populasi yang terlindungi sebanyak 3.973 orang.

Gambar 1. 67 Distribusi disinfeksi ruangan yang dilakukan BB labkesmas Jakarta berdasarkan kluster tahun 2021 sd 2022



c) Pemeriksaan sampel media lingkungan dan biomarker

Pemeriksaan sampel media lingkungan yang dilakukan pada sarana pendidikan, tempat-tempat umum, dan perkantoran berupa pemeriksaan swab permukaan (swab virus COVID dan swab jumlah kuman) di bandara dan KKP Soetta dan pemeriksaan jentik pada sarana pendidikan serta pemeriksaan swab COVID pada warga sekolah tahun 2021. Tahun 2022 lokus hanya diarahkan ke sarana pendidikan dengan pemeriksaan sampel lingkungan (air bersih, survei jentik nyamuk) dan pemeriksaan sampel COVID dan tbc.

• **Pemeriksaan sampel lingkungan (air dan udara)**

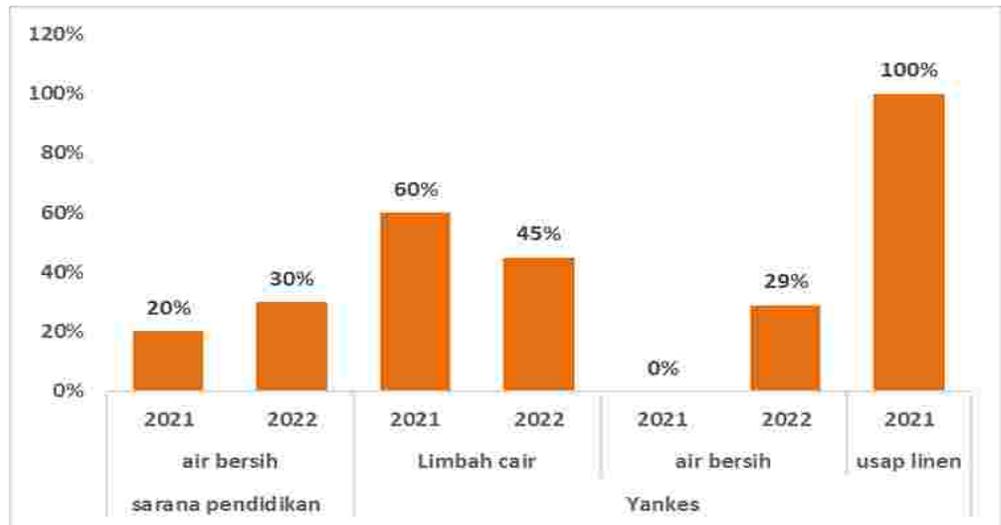
Pemeriksaan ini bertujuan untuk menggambarkan kualitas lingkungan di sarana pendidikan, yankes, tempat-tempat umum dan perkantoran dalam rangka pengendalian faktor risiko COVID-19.

Tabel 1. 2 Lokus dan sasaran pemeriksaan kualitas lingkungan selama 3 tahun terakhir tahun 2021 sd 2022

No	Lokus	Sasaran
1	Sarana pendidikan	Tahun 2021 : sekolah menengah tingkat atas (SMA) Tahun 2022 : Sekolah menengah tingkat pertama (SMP)
2	Yankes (RS)	Tahun 2021 : RSDC WA Tahun 2022 ; RSDC WA

Pada sarana pendidikan (sekolah) didapat kualitas air bersih yang memenuhi syarat kesehatan tahun 2022 lebih besar di banding di tahun 2021. Sedangkan pada salah satu yankes kualitas sampel limbah cair mengalami penurunan dan ngkan kualitas air bersih mengalami perbaikan kualitas di tahun 2022.

Gambar 1. 68 Hasil Pemeriksaan bakteriologis sampel media di sarana pendidikan dan yankes yang memenuhi syarat selama 3 tahun terakhir pada wilayah layanan tahun 2020 sd 2022



Tahun 2021 dilaksanakan pemeriksaan kualitas lingkungan (udara ruang dan swab permukaan) pada tempat-tempat umum (bandara Soetta) dan perkantoran (KKP Soetta) dengan hasil seperti pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. 3 Hasil pemeriksaan Sampel Swab Lingkungan pada Bandara Soetta dan Kantor KKP Soetta tahun 2021

No	Lokasi	Swab permukaan (COVID)	Swab permukaan (Jumlah kuman)	Udara ruang
1	Bandara Soetta (terminal 2 dan 3 serta alat transportasi (pesawat dan shelter bus)	Dari 300 sampel, didapat) 99,3% negatif dan 2 sampel (0.7%) inkonklusif	Dari 57 sampel didapat angka jumlah kuman berkisar antara <math><1.10\text{ CFU/Alat}</math> sampai <math>1,4.10^3\text{ alat}<="" cfu="" math="">.</math>1,4.10^3\text{>	Dari 193 sampel menunjukkan angka jumlah kuman berkisar antara <math>40\text{ <math>4220\text{="" cfu="" math="" math>="" m}^3<="" sampai=""></math>40\text{>
2	Kantor KKP Soetta	100% hasil pemeriksaan swab permukaan (COVID-19) menunjukkan negatif	Angka jumlah kuman berkisar antara <math><1.10\text{ 10^4\text{="" <math>1,5="" \times="" alat}<="" cfu="" math="" math>="" sampai="">.</math><1.10\text{>	100% memenuhi syarat pada 3 ruang kerja, Sedangkan pada 3 ruang /lokasi lainnya yang belum

				ada baku mutunya hasil pemeriksaan menunjukkan angka jumlah kuman berkisar 170 CFU/m3 sd 820 CFU/m3
--	--	--	--	--

- **Pemeriksaan Jentik Nyamuk**

Pemeriksaan jentik dilakukan pada sarana pendidikan (sekolah dasar /pesantren di Kab Bogor dan Kota Tangerang selatan, sekolah menengah tingkat atas di Kota Bekasi, sekolah menengah pertama di Kab Bekasi dan Kota Depok) dan Kantor Kemenkes RI Jakarta. Presentase keberadaan jentik paling banyak berada di sarana pendidikan di Kab Bogor yaitu 24%. Keberadaan jentik nyamuk pada sarana pendidikan paling banyak di temukan di area indoor yaitu kontainer bak mandi/ember kamar mandi, tampungan air/ tatakan dispenser sedangkan di perkantoran sebagian besar kontainer yang positif larva berada di area outdoor, yang berasal dari barang-barang yang sudah tidak terpakai/barang bekas kurang terpantau kebersihannya.

Gambar 1. 69 Distribusi % Container Indeks pada sarana pendidikan dan kantor Kemenkes Tahun 2021 sd. 2022

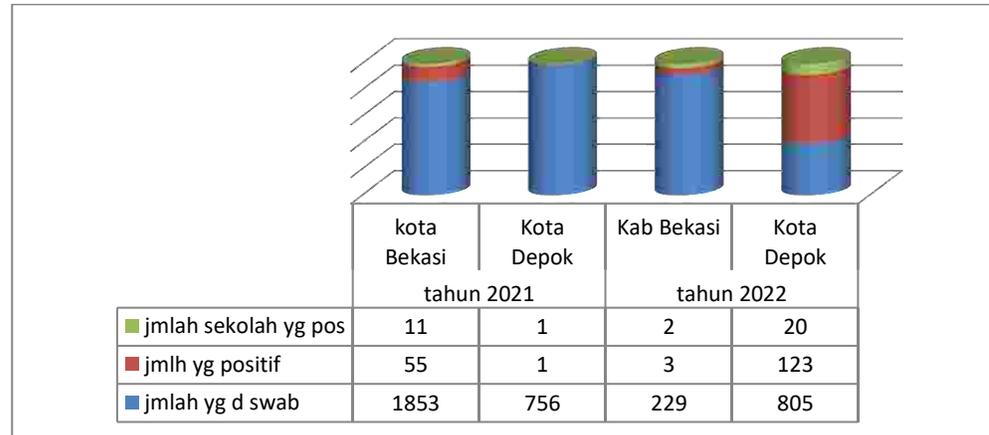


- **Pemeriksaan Swab COVID-19 pada warga sekolah**

Dalam rangkaian kegiatan pengendalian faktor risiko COVID-19, tahun 2021 BBTCLPP Jakarta melakukan Surveilans faktor risiko COVID pada warga sekolah. Salah satu tujuannya adalah mengetahui gambaran kejadian COVID-19 pada warga sekolah. Sasaran sekolah pada kegiatan ini adalah

warga sekolah tingkat atas (tahun 2021) dan tingkat menengah (tahun 2022) di Kota Bekasi, Kab Bekasi dan Kota Depok, Jawa Barat. Didapat positif rate paling besar pada Kota Depok di tahun 2022 sebesar 15,3% (123 dari 805 responden), selanjutnya pada kota Bekasi sebesar 3% (55 dari 1853 responden). Adanya positif rate pada warga sekolah kemungkinan terjadi karena belum lengkapnya vaksin COVID yang diterima.

Gambar 1. 70 Distribusi Hasil Pemeriksaan Swab Covid pada warga sekolah di Kota Bekasi, Kab. Bekasi dan Kota Depok Tahun 2021-2022

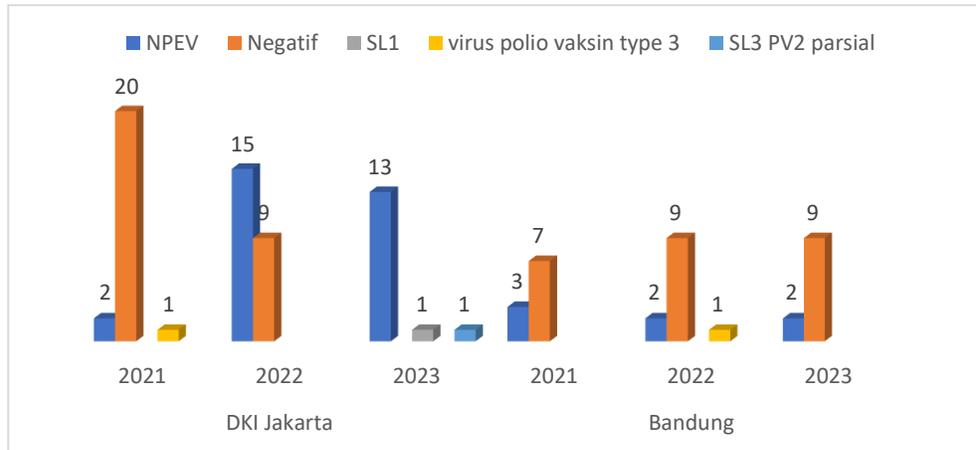


- 2) Surveilans Faktor risiko Water Borne Diseases pada wilayah layanan
 Kegiatan ini bertujuan mengetahui faktor risiko penyakit bawaan dari media air dengan pelaksanaan berupa wawancara pada responden, pengamatan faktor risiko lingkungan dan pengambilan sampel lingkungan berupa air hygiene dan sanitasi, air minum, air badan air dan air limbah.

Kegiatan surveilans faktor risiko penyakit-penyakit yang ditularkan melalui air dalam rentang tahun 2021 sd 2023 dilakukan pada wilayah layanan BBTCLPP Jakarta, yaitu :

a. **Pengambilan sampel surveilans lingkungan dalam mendukung ERAPO tahun 2021 sd 2023 di wilayah DKI Jakarta (PD PAL Jaya setiabudi) dan di wilayah Jawa Barat (IPAL Bojongsoang PDAM Tirtawening Kab Bandung)**

Gambar 1. 71 Hasil pemeriksaan virus Polio Lingkungan pada IPAL Bojong Soang (Bandung) dan IPAL Setia Budi (Jakarta) tahun 2021 sd 2023



Hasil pada sampel polio lingkungan di PD PAL Jaya setiabudi Jakarta dan IPAL Bojongsoang PDAM Tirtawening Kab Bandung (tahun 2021 sd 2023) tidak ditemukan virus polio liar serta sebagai indikator bahwa virus polio liar (VPR) tidak bersirkulasi di lingkungan. Ditemukan Virus polio vaksin type 3 dan Sabin like 1 membuktikan bahwa vaksin polio masih bersirkulasi untuk mengamankan imunitas.

Pada tahun 2023 pada IPAL Bojong Soang hanya sebesar 22,22% (2 dari 9 sampel) ditemukan hasil NPEV, sedangkan salah satu indikator kinerjanya adalah ditemukannya NPEV 50%, maka perlu dilakukan evaluasi kembali atau mencari lokasi lain sesuai kriteria pengambilan sampel polio lingkungan.

b. **Surveilans faktor risiko water borned pada pesantren**

Kegiatan ini mengambil lokasi Pesantren di Kota Depok (tahun 2021) dan Kota Bekasi (tahun 2023) berupa pemeriksaan kualitas air bersih dan air minum, pengamatan/observasi lingkungan dan secara khusus di tahun 2021 terdapat pengamatan fasilitas protokol kesehatan dan penerapan protokol kesehatan.

Gambar 1. 72 Prosentase Kualitas Air Yang Memenuhi Syarat pada Pesantren di Wilayah Layanan Tahun 2021 sd. 2023



Tahun 2021 dengan baku mutu dari Permenkes No. 32 Tahun 2017 masih didapat hasil pemeriksaan air bersih secara bakteriologi yang memenuhi syarat (25%) namun tahun 2023 dengan baku mutu Permenkes No 2 tahun 2023 semua sampel air bersih (8 sampel) tidak memenuhi syarat Kesehatan karena mengandung bakteri coliform dan e coli. Sedangkan untuk pemeriksaan secara kimia, air minum di tahun 2023 semua sampel (4 sampel) belum memenuhi syarat Kesehatan untuk parameter sisa chlor.

Parameter kimia yang masih dominan tidak sesuai ketentuan baku mutu air hygiene dan sanitasi adalah parameter pH dan zat padat terlarut. Sedangkan untuk sampel air minum didapat parameter yang belum sesuai dengan baku mutu yang berlaku adalah besi, mangan, total zat pasat terlarut dan sisa chlor.

c. Surveilans faktor risiko water borned pada TPA tahun 2023 di wilayah Kota Bekasi

Kegiatan meliputi pengamatan faktor risiko, pemeriksaan kualitas air permukaan (air badan air) sekitar TPA, air limbah IPAS, tanah dan air untuk keperluan hygiene dan sanitasi pada masyarakat sekitar TPA di Kecamatan Bantar Gebang Kota Bekasi, Jawa Barat. Jumlah Sampel lingkungan yang diambil sebanyak 2 sampel air badan air Sungai Citarum, 1 sampel air limbah, 4 sampel tanah dan 11 sampel air untuk keperluan hygiene dan sanitasi masyarakat.

Tabel 1. 4 hasil surveilans (pengamatan, wawancara dan pemeriksaan sampel lingkungan pada Tempat Pembuangan akhir (TPA) dan masyarakat sekitar TPA di Kota Bekasi Tahun 2023

Faktor risiko	Hasil pemeriksaan/pengamatan/ wawancara
Air badan air	parameter yang melebihi baku mutu : residu terlarut, BOD5, COD, DO, klorida, NH3, total nitrogen, total fosfat, besi, mangan, minyak dan lemak serta senyawa fenol sebagai fenol.
Air higiene & sanitasi Masyarakat sekitar TPA	TDS : 6,7% di atas baku mutu Mangan : 6,7% di atas baku mutu pH dibawah 6,5 : 67% bakteriologi : 100% belum memnuhi syarat kesehatan
Air limbah	IPAS : parameter fisik n kimia masih di bawah baku mutu (SK Gubernur KDH TK I Jawa Barat No. 06/Tahun 1999)
Tanah	parameter tembaga, timbal, selenium, seng, arsen dan perak masih di bawah baku mutu (PP no 2 tahun 2021)
Faktor risiko lingkungan	<ul style="list-style-type: none"> • Responden memiliki sarana air tanah sebesar 64% dan untuk keperluan MCK sebesar 46%. Konsumsi air minum menggunakan air isi ulang sebesar 37%. • 1 responden yang tidak memiliki jamban dan 2 responden yang belum memiliki fasilitas jamban yang saniter (cubluk dan tidak memiliki <i>septic tank</i>).

- 3) Kajian Surveilans Faktor Risiko Penyakit-penyakit yang Ditularkan Melalui Udara Kajian Surveilans Faktor risiko penyakit-penyakit yang ditularkan melalui udara tahun 2021 sd 2023 mengambil lokasi pemukiman yang berada di wilayah berisiko terjadinya kebakaran hutan yaitu pada Provinsi Kalimantan Barat (Kota Pontianak, Kubu Raya dan Kab Mempawah), daerah pemukiman dekat perindustrian yaitu Kab Bekasi dan kota Cilegon serta daerah perkotaan yang mempunyai sumber pencemar udara lebih dari satu yaitu di Koatmadya Jakarta Timur, Jakarta. Hasil pengukuran kualitas udara, observasi dan wawancara didapat seperti tabel di bawah ini.

Tabel 1. 5 Hasil pengukuran udara ambien dan udara ruang pada Pemukiman Tahun 2021 sd 2023

No	Item	Tahun 2021		Tahun 2022		TAhun 2023	
		Kota Pontianak, Kab Kubu raya dan Kab Mempawah	Kab Bekasi, Jawa Barat	Kab Kubu Raya, Kalbar	Jakarta Timur (Kec Makasar, Kec Pasar Rebo dan kec Cakung)	Kota Cilegon, Banten	
Hasil							
		Masih di bawah batas baku mutu	Masih di bawah batas baku mutu				
1	Udara ambien	TSP		antara 104,8-242,3 µg/m ³	antara 8 -45 µg/m ³		
		CO		antara 1.145,2-3.435,6 µg/m ³	antara <1.145,2-1.145,2 µg/m ³		
		SO ₂		antara 90,37-141,29 µg/m ³	antara 52,6-68,7 µg/m ³		
		NO ₂		antara 42,60-85,74 µg/m ³	antara 41,9-57,3 µg/m ³		
2	udara ruang	angka kuman		antara 250-18.850 CFU/m ³	20 sd 3600 CFU/m ³	90 sd 2500 CFU/m ³	340 sd 2180 CFU/m ³
				49 dari 67 (73,13%) titik tidak memenuhi syarat kesehatan	9 dari 50 rumah (18%) tidak memenuhi syarat kesehatan	27 dari 90 rumah (30%) tidak memenuhi syarat kesehatan	33 dari 50 rumah (66%) tidak memenuhi syarat kesehatan
		Suhu	berkisar 27-34 oC dan 26,67% tidak memenuhi persyaratan kesehatan	28,4-32,7 oC dan 84,38% titik tidak memenuhi persyaratan	26,0-28,5 oC dan semua titik memenuhi persyaratan	26,4-33,3 oC dan 53% tidak memenuhi persyaratan kesehatan	berkisar 29,2- 32,5 oC dan 90% titik belum memenuhi persyaratan
		Pencahayaan	Kisaran 105-915 lux	antara 39-460 lux dan 21,88% titik tidak memenuhi persyaratan	antara 50- 298 lux dan 8% titik tidak memenuhi persyaratan	antara 45- 643 lux dan 63% titik memenuhi persyaratan	antara 30- 990 lux dan 20% tidak memenuhi persyaratan
		Kelembaban	Antara 58-70% dan 60,00% tidak memenuhi persyaratan	antara 27-60% dan 6,25% titik tidak memenuhi persyaratan	antara 63-86% dan semua titik tidak memenuhi persyaratan	antara 41,7-57,7% dan semua belum memenuhi persyaratan	berkisar antara 39,6-74,5% dan 60% tidak memenuhi persyaratan kesehatan
2	Udara ruang	CO	seluruhnya masih di bawah limit deteksi alat (<0,114 ppm),	seluruhnya <0,115 µg/m ³	seluruhnya <0,115 µg/m ³		
		CO ₂	masing-masing berkisar antara 434-779 ppm (580,47 ppm).	antara 340-1.281 µg/m ³	antara 224 sd 621 µg/m ³		

No	Item	Tahun 2021	Tahun 2022		TAhun 2023		
		Kota Pontianak, Kab Kubu raya dan Kab Mempawah	Kab Bekasi, Jawa Barat	Kab Kubu Raya, Kalbar	Jakarta Timur (Kec Makasar, Kec Pasar Rebo dan kec Cakung)	Kota Cilegon, Banten	
		Hasil					
	PM 2,5	antara 18-39 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, rata-rata sebesar 29,27 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ dan 13,33% rumah yang melampaui baku mutu	antara 24-89 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, rata-rata 47,4 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ dan 43,75% yang melampaui baku mutu	antara 6 sd 143 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, rata-rata 25,8 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ dan 8% yang melampaui baku mutu	kisaran antara 18 sampai 74 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, sebanyak 74 dari 90 rumah (82%) yang melampaui baku mutu	antara 33 sd 100 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, rata-rata 65 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ dan 100% yang melampaui baku mutu	
	PM 10 :	berkisar antara 20-78 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, rata-rata sebesar 46,07 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ dan 6,67% yang melampaui baku mutu		Berkisar antara 9 sd 148 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ dengan rata-rata sebesar 32,4 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ dan 8% yang melampaui baku mutu	antara 31 sd 97 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ dan 47% yang melampaui baku mutu	Kisaran antara 55 sd 155 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ dengan rata-rata sebesar 97 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ dan 90% yang melampaui baku mutu	
	SO2		antara 0,014-0,045 $\mu\text{g}/\text{m}^3$	antara 0,017 sd 0,046 $\mu\text{g}/\text{m}^3$			
	NO2		antara 0,012-0,030 $\mu\text{g}/\text{m}^3$	antara 0,009 sd 0,039 $\mu\text{g}/\text{m}^3$			
3	Faktor risiko	penghuni rumah perokok	53,33%	4,4%	56%	rata-rata 48%	82%
		Menggunakan obat nyamuk bakar		55,7%	70%	rata-rata 11%	70%
		membakar sampah di sekitar rumah		18,6%	84%	rata-rata 7%	68%
		Tetangga membakar sampah di sekitar rumah		67,1%	42%	Kecamatan Cakung : 20%	80%

Rekomendasi

Konsentrasi partikulat (PM10 atau PM2,5) pada udara ruang akan meningkatkan risiko penyakit pernapasan pada penghuni rumah. Beberapa faktor yang dapat dilakukan adalah dengan.

- Melakukan KIE kepada masyarakat terkait perilaku hidup bersih dan sehat antara lain stop merokok, membuat ventilasi yang memadai, membiasakan untuk membuka jendela pada pagi hari sehingga terjadi pertukaran udara

secara optimal dan menjaga kebersihan rumah (agar dapat terbebas dari kotoran dan debu)

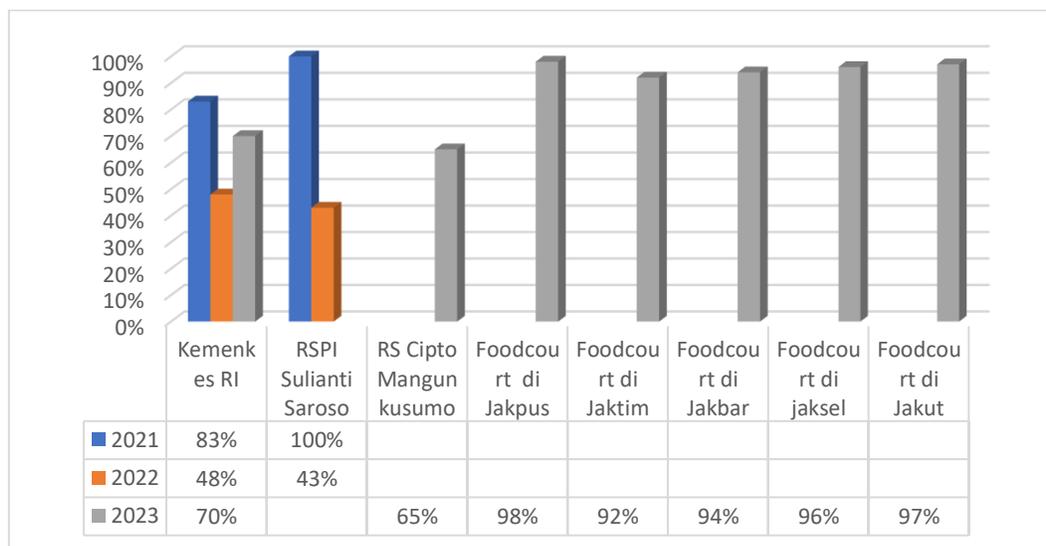
- Melakukan pemantauan rumah sehat secara rutin dan/atau periodik.
- Menanam pohon di seitar rumah sebagai *barrier* masuknya debu ke dalam rumah

4) Surveilans Faktor risiko Food borne Disease pada wilayah layanan

Kegiatan Surveilans Faktor risiko food borne diseases pada tahun 2021 sd 2023 dilakukan pada wilayah layanan BBTCLPP Jakarta yaitu di Surveilans faktor risiko pada kantin di lingkungan Kemenkes dan tahun 2023 ditambah pada tempat pengolahan makanan (TPM) di wilayah DKI Jakarta (Jakarta Pusat, Jakarta Timur, Jakarta Barat, Jakarta Selatan dan Jakarta Utara)

- Surveilans food borne disease pada kantin Kemenkes dan tempat pengolahan makanan TPM di Wilayah DKI Jakarta dilakukan 2 kali dalam setahun.
- Hasil pemeriksaan makanan dan minuman telah dikomunikasikan bersama pada semua pihak terkait untuk menjadi perhatian terhadap hal-hal yang masih kurang untuk diperbaiki dan hal yang sudah berjalan baik untuk dipertahankan dan ditingkatkan.

Gambar 1. 73 Kualitas pemeriksaan makanan secara bakteriologi (e.coli) yang memenuhi syarat kesehatan pada kantin/foodcourt di Lingkungan Kemenkes dan wilayah DKI Jakarta tahun 2021 sd 2023



Hasil pemeriksaan secara bakteriologi pada makanan kantin di lingkungan kemenkes selama 3 tahun terakhir tetap perlu mendapat perhatian dalam pembinaannya supaya tetap terjaga kualitas makanan yang aman. Untuk tahun

2023 makanan yang masih mengandung bakteri e.coli adalah sambal dan bahan mentah pelengkap soto.

5) Surveilans Faktor Risiko Legionella pada Tempat-tempat umum

Tahun 2022 dan 2023 dalam rangka sentinel legionella dilakukan pemeriksaan faktor risiko legionella pada tempat-tempat umum di wilayah layanan BBTKLPP Jakarta yang dilakukan sebanyak 2 kali dalam setahun dengan target lokasi TTU berbeda setiap tahunnya.

- Tahun 2022 : Kab Bogor Provinsi Jawa Barat, Kab Serang Provinsi Banten, DKI Jakarta dan Bandara Soekarno Hatta
- Tahun 2023 : Kab Subang Provinsi Jawa Barat, Kota Tangerang selatan Provinsi Banten, Kota Bandar Lampung provinsi Lampung dan DKI Jakarta
- Sasaran kajian ini adalah tempat fasilitas umum seperti hotel, tempat wisata air (pemandian air panas/kolam renang) Spa dan Mall.
- Hasil pemeriksaan laboratorium pada semester pertama telah dikomunikasikan pada pihak yang berwenang (Dinas Kesehatan, dinas pariwisata setempat dan pengelola.TTU untuk dapat dilakukan perbaikan sebagai bentuk tindak lanjut dari BBTKLPP Jakarta pada wilayah binaannya.

Gambar 1. 74 Prosentase Keberadaan Bakteri Legionella sp pada Tempat-Tempat Umum di Wilayah Layanan BB Labkesmas Jakarta Tahun 2022-2023



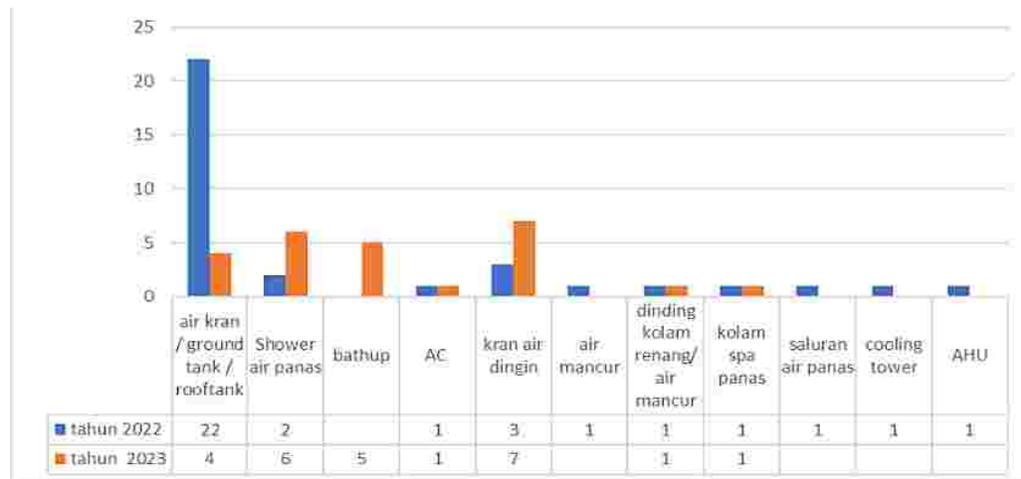
Tabel di atas menunjukkan bakteri legionella sp paling banyak ditemukan pada tempat-tempat umum di wilayah Kab Bogor (24,3%), sedangkan Bandara Soekarno Hatta dinilai telah melakukan pemeliharaan sarana dan prasarana secara maksimal sehingga tidak ditemukan bakteri legionella sp pada tempat yang berisiko sebagai tempat berkembangbiaknya legionella sp.

Pada umumnya selama pemeriksaan 2 kali setahun terdapat peningkatan kearah lebih baik dengan ditandaiin berkurangnya (di atas 50%) bahkan tidak ditemukan bakteri legionella sp pada pemeriksaan kedua (semester 2). Hal ini menunjukkan

kepedulian Dinas setempat dan pengelola TTU dalam mendukung pencegahan terjadinya kasus legionellosis terjadi di wilayahnya.

Dari grafik lokasi yang banyak ditemukan Legionella sp adalah pada air kran/groundtank/ roof tank (26 titik) dan swan kran Air dingin/ wastafel . Hal ini bisa menjadi salah satu faktor risiko penyebab adanya bakteri tersebut di area/ tempat sarana air lainnya.

Gambar 1. 75 Distribusi Lokasi Keberadaan Bakteri Legionella Sp pada tempat-tempat umum tahun 2022-2023



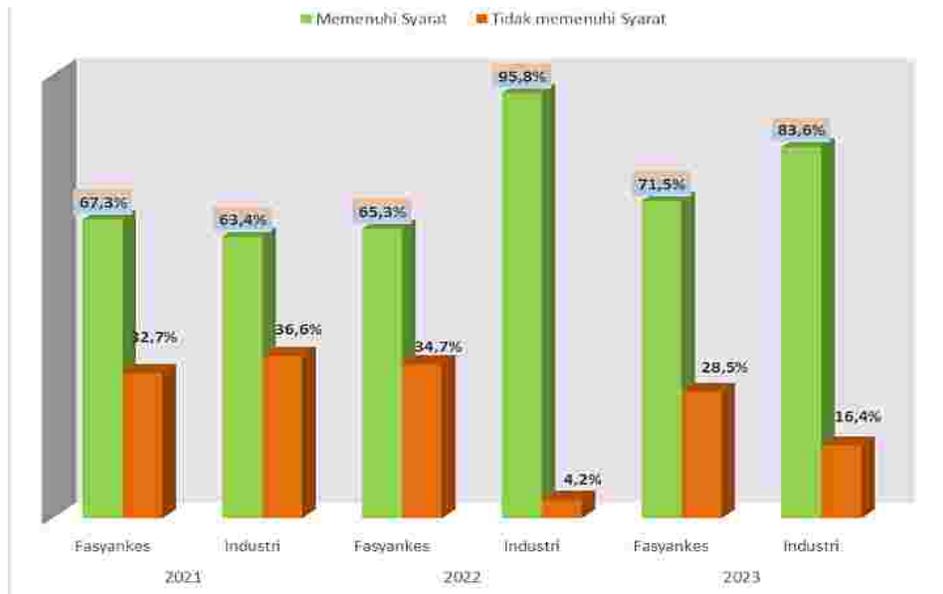
- 6) Analisa Sampel Air Limbah pada Laboratorium Biologi Lingkungan (sampel pasif) Tahun 2021 sd 2023 laboratorium BBTCLPP Jakarta selain menerima sampel limbah cair dari wilayah layanan BBTCLPP Jakarta juga menerima sampel dari luar wilayah layanan yaitu :

tahun 2021 : sampel dari Jawa Timur (1 sampel),

tahun 2022: sampel dari Jawa Tengah (4 sampel), Sumatera Utara dan Riau masing-masing 3 sampel, Sulawesi Utara (2 sampel), dan Jawa Timur, Bengkulu serta Sumatera Selatan masing-masing 1 sampel

tahun 2023 : sampel dari Pulau jawa diluar Jawa Barat sebanyak 8 sampel, Pulau Kalimantan sebanyak 5 sampel, Pulau Sumatera sebanyak 4, Pulau Bali sebanyak 17 sampel dan Maluku sebanyak 1 sampel.

Gambar 1. 76 Distribusi hasil Pemeriksaan limbah cair secara bakteriologi tahun 2021 sd 2023



Hasil pemeriksaan limbah cair secara bakteriologi dari tahun 2021-2023 menunjukkan kualitas air limbah di rumah sakit dan industri di atas 50% sudah memenuhi memenuhi syarat kesehatan.

3. Pengembangan Teknologi Laboratorium

a. Akreditasi Laboratorium BB Labkesmas Jakarta

Akreditasi merupakan bentuk legitimasi bahwa laboratorium yang bersangkutan telah mempunyai kompetensi di substansinya sesuai dengan ruang lingkupnya sehingga hasil uji laboratorium yang diterbitkan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan hukum serta diakui keabsahannya. BBTCLPP Jakarta memiliki Laboratorium Pengujian Faktor Risiko Lingkungan dan Pengujian Penyakit serta Laboratorium Kalibrasi. Laboratorium Pengujian BBTCLPP Jakarta telah terakreditasi oleh Komite akreditasi Nasional (KAN) sejak tahun 2006 dengan nomor LP-305-IDN. Laboratorium Kalibrasi telah terakreditasi sejak tahun 2010 dengan nomor LK-120-IDN.

Re-akreditasi laboratorium lingkungan dan kalibrasi pada tahun 2022, telah diperkuat dan dipertahankan dengan asesmen Surveilans ke-1 pada tanggal 8-9 November 2023 dan sertifikat akreditasinya terus berlaku dengan rincian Laboratorium Lingkungan No. LP-305-IDN dengan masa berlaku 30 Juli 2022 s/d 29 Juli 2027 dan Laboratorium Kalibrasi LK-120-IDN dengan masa berlaku 29 Agustus 2022 s/d 28 Agustus 2027.

Gambar 1. 77 Sertifikat Akreditasi KAN Laboratorium Pengujian BBTCLPP Jakarta LP-305-IDN



Gambar 1. 78 Sertifikat Akreditasi KAN Laboratorium Kalibrasi BBTCLPP Jakarta LK-120-IDN



Untuk Laboratorium Pengujian Faktor Risiko Lingkungan dan Pengujian Penyakit, tahun 2020 terdapat penambahan 1 parameter untuk pemeriksaan PCR COVID-19 di Laboratorium Virologi dan Imunologi. Untuk tahun 2021, terdapat penambahan 3 parameter yaitu PCR Virus Influenza (ILI/SARI) di Laboratorium Virologi dan Imunologi, *Corynebacterium diphtheriae* di Laboratorium Mikrobiologi, serta Mikroskopis Malaria (*Plasmodium falciparum*, *Plasmodium vivax*, *Plasmodium malariae* serta *Plasmodium ovale*) di Laboratorium Parasitologi. Untuk tahun 2022 tidak terdapat penambahan parameter terakreditasi dikarenakan fokus pada Re-Akreditasi untuk mempertahankan sertifikat akreditasi lima tahunan. Untuk tahun 2023 pun tidak ada penambahan parameter karena posisi dalam persiapan perpindahan menjadi Balai Besar Labkesmas Jakarta. Sehingga, pada tahun 2023, jumlah parameter terakreditasi Laboratorium Pengujian Faktor Risiko Lingkungan dan Pengujian Penyakit adalah tetap sebanyak 132 parameter.

YKAN

LAMARAN MUTU KAKI AKREDITASI LABORATORIUM (SARJANA) (SARJANA) (SARJANA) (SARJANA) (SARJANA)

Formulir Pelaksanaan: Balai Besar Terakreditasi Lingkungan dan Pengujian Penyakit, Jakarta
 Alamat: K. Ramli, Jalan Raya No. 1, Blok D1, Gedung, Jember Timur, DKI Jakarta
 No. Telp: 021-4260101, Fax: 021-27191600, Email: info@labkesmas.go.id

Masa Berlaku: 30 April 2022
 144
 24 April 2022

KATEGORI AKREDITASI		Kategori Pengujian			Keterangan
Sub-kategori	Sub-kategori	Sub-kategori	Sub-kategori	Sub-kategori	
1.1.1.1	1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1	
1.1.1.2	1.1.1.2.1	1.1.1.2.1.1	1.1.1.2.1.1.1	1.1.1.2.1.1.1.1	
1.1.1.3	1.1.1.3.1	1.1.1.3.1.1	1.1.1.3.1.1.1	1.1.1.3.1.1.1.1	
1.1.1.4	1.1.1.4.1	1.1.1.4.1.1	1.1.1.4.1.1.1	1.1.1.4.1.1.1.1	
1.1.1.5	1.1.1.5.1	1.1.1.5.1.1	1.1.1.5.1.1.1	1.1.1.5.1.1.1.1	
1.1.1.6	1.1.1.6.1	1.1.1.6.1.1	1.1.1.6.1.1.1	1.1.1.6.1.1.1.1	
1.1.1.7	1.1.1.7.1	1.1.1.7.1.1	1.1.1.7.1.1.1	1.1.1.7.1.1.1.1	
1.1.1.8	1.1.1.8.1	1.1.1.8.1.1	1.1.1.8.1.1.1	1.1.1.8.1.1.1.1	
1.1.1.9	1.1.1.9.1	1.1.1.9.1.1	1.1.1.9.1.1.1	1.1.1.9.1.1.1.1	
1.1.1.10	1.1.1.10.1	1.1.1.10.1.1	1.1.1.10.1.1.1	1.1.1.10.1.1.1.1	
1.1.1.11	1.1.1.11.1	1.1.1.11.1.1	1.1.1.11.1.1.1	1.1.1.11.1.1.1.1	
1.1.1.12	1.1.1.12.1	1.1.1.12.1.1	1.1.1.12.1.1.1	1.1.1.12.1.1.1.1	
1.1.1.13	1.1.1.13.1	1.1.1.13.1.1	1.1.1.13.1.1.1	1.1.1.13.1.1.1.1	
1.1.1.14	1.1.1.14.1	1.1.1.14.1.1	1.1.1.14.1.1.1	1.1.1.14.1.1.1.1	
1.1.1.15	1.1.1.15.1	1.1.1.15.1.1	1.1.1.15.1.1.1	1.1.1.15.1.1.1.1	
1.1.1.16	1.1.1.16.1	1.1.1.16.1.1	1.1.1.16.1.1.1	1.1.1.16.1.1.1.1	
1.1.1.17	1.1.1.17.1	1.1.1.17.1.1	1.1.1.17.1.1.1	1.1.1.17.1.1.1.1	
1.1.1.18	1.1.1.18.1	1.1.1.18.1.1	1.1.1.18.1.1.1	1.1.1.18.1.1.1.1	
1.1.1.19	1.1.1.19.1	1.1.1.19.1.1	1.1.1.19.1.1.1	1.1.1.19.1.1.1.1	
1.1.1.20	1.1.1.20.1	1.1.1.20.1.1	1.1.1.20.1.1.1	1.1.1.20.1.1.1.1	
1.1.1.21	1.1.1.21.1	1.1.1.21.1.1	1.1.1.21.1.1.1	1.1.1.21.1.1.1.1	
1.1.1.22	1.1.1.22.1	1.1.1.22.1.1	1.1.1.22.1.1.1	1.1.1.22.1.1.1.1	
1.1.1.23	1.1.1.23.1	1.1.1.23.1.1	1.1.1.23.1.1.1	1.1.1.23.1.1.1.1	
1.1.1.24	1.1.1.24.1	1.1.1.24.1.1	1.1.1.24.1.1.1	1.1.1.24.1.1.1.1	
1.1.1.25	1.1.1.25.1	1.1.1.25.1.1	1.1.1.25.1.1.1	1.1.1.25.1.1.1.1	
1.1.1.26	1.1.1.26.1	1.1.1.26.1.1	1.1.1.26.1.1.1	1.1.1.26.1.1.1.1	
1.1.1.27	1.1.1.27.1	1.1.1.27.1.1	1.1.1.27.1.1.1	1.1.1.27.1.1.1.1	
1.1.1.28	1.1.1.28.1	1.1.1.28.1.1	1.1.1.28.1.1.1	1.1.1.28.1.1.1.1	
1.1.1.29	1.1.1.29.1	1.1.1.29.1.1	1.1.1.29.1.1.1	1.1.1.29.1.1.1.1	
1.1.1.30	1.1.1.30.1	1.1.1.30.1.1	1.1.1.30.1.1.1	1.1.1.30.1.1.1.1	
1.1.1.31	1.1.1.31.1	1.1.1.31.1.1	1.1.1.31.1.1.1	1.1.1.31.1.1.1.1	
1.1.1.32	1.1.1.32.1	1.1.1.32.1.1	1.1.1.32.1.1.1	1.1.1.32.1.1.1.1	
1.1.1.33	1.1.1.33.1	1.1.1.33.1.1	1.1.1.33.1.1.1	1.1.1.33.1.1.1.1	
1.1.1.34	1.1.1.34.1	1.1.1.34.1.1	1.1.1.34.1.1.1	1.1.1.34.1.1.1.1	
1.1.1.35	1.1.1.35.1	1.1.1.35.1.1	1.1.1.35.1.1.1	1.1.1.35.1.1.1.1	
1.1.1.36	1.1.1.36.1	1.1.1.36.1.1	1.1.1.36.1.1.1	1.1.1.36.1.1.1.1	
1.1.1.37	1.1.1.37.1	1.1.1.37.1.1	1.1.1.37.1.1.1	1.1.1.37.1.1.1.1	
1.1.1.38	1.1.1.38.1	1.1.1.38.1.1	1.1.1.38.1.1.1	1.1.1.38.1.1.1.1	
1.1.1.39	1.1.1.39.1	1.1.1.39.1.1	1.1.1.39.1.1.1	1.1.1.39.1.1.1.1	
1.1.1.40	1.1.1.40.1	1.1.1.40.1.1	1.1.1.40.1.1.1	1.1.1.40.1.1.1.1	
1.1.1.41	1.1.1.41.1	1.1.1.41.1.1	1.1.1.41.1.1.1	1.1.1.41.1.1.1.1	
1.1.1.42	1.1.1.42.1	1.1.1.42.1.1	1.1.1.42.1.1.1	1.1.1.42.1.1.1.1	
1.1.1.43	1.1.1.43.1	1.1.1.43.1.1	1.1.1.43.1.1.1	1.1.1.43.1.1.1.1	
1.1.1.44	1.1.1.44.1	1.1.1.44.1.1	1.1.1.44.1.1.1	1.1.1.44.1.1.1.1	
1.1.1.45	1.1.1.45.1	1.1.1.45.1.1	1.1.1.45.1.1.1	1.1.1.45.1.1.1.1	
1.1.1.46	1.1.1.46.1	1.1.1.46.1.1	1.1.1.46.1.1.1	1.1.1.46.1.1.1.1	
1.1.1.47	1.1.1.47.1	1.1.1.47.1.1	1.1.1.47.1.1.1	1.1.1.47.1.1.1.1	
1.1.1.48	1.1.1.48.1	1.1.1.48.1.1	1.1.1.48.1.1.1	1.1.1.48.1.1.1.1	
1.1.1.49	1.1.1.49.1	1.1.1.49.1.1	1.1.1.49.1.1.1	1.1.1.49.1.1.1.1	
1.1.1.50	1.1.1.50.1	1.1.1.50.1.1	1.1.1.50.1.1.1	1.1.1.50.1.1.1.1	
1.1.1.51	1.1.1.51.1	1.1.1.51.1.1	1.1.1.51.1.1.1	1.1.1.51.1.1.1.1	
1.1.1.52	1.1.1.52.1	1.1.1.52.1.1	1.1.1.52.1.1.1	1.1.1.52.1.1.1.1	
1.1.1.53	1.1.1.53.1	1.1.1.53.1.1	1.1.1.53.1.1.1	1.1.1.53.1.1.1.1	
1.1.1.54	1.1.1.54.1	1.1.1.54.1.1	1.1.1.54.1.1.1	1.1.1.54.1.1.1.1	
1.1.1.55	1.1.1.55.1	1.1.1.55.1.1	1.1.1.55.1.1.1	1.1.1.55.1.1.1.1	
1.1.1.56	1.1.1.56.1	1.1.1.56.1.1	1.1.1.56.1.1.1	1.1.1.56.1.1.1.1	
1.1.1.57	1.1.1.57.1	1.1.1.57.1.1	1.1.1.57.1.1.1	1.1.1.57.1.1.1.1	
1.1.1.58	1.1.1.58.1	1.1.1.58.1.1	1.1.1.58.1.1.1	1.1.1.58.1.1.1.1	
1.1.1.59	1.1.1.59.1	1.1.1.59.1.1	1.1.1.59.1.1.1	1.1.1.59.1.1.1.1	
1.1.1.60	1.1.1.60.1	1.1.1.60.1.1	1.1.1.60.1.1.1	1.1.1.60.1.1.1.1	
1.1.1.61	1.1.1.61.1	1.1.1.61.1.1	1.1.1.61.1.1.1	1.1.1.61.1.1.1.1	
1.1.1.62	1.1.1.62.1	1.1.1.62.1.1	1.1.1.62.1.1.1	1.1.1.62.1.1.1.1	
1.1.1.63	1.1.1.63.1	1.1.1.63.1.1	1.1.1.63.1.1.1	1.1.1.63.1.1.1.1	
1.1.1.64	1.1.1.64.1	1.1.1.64.1.1	1.1.1.64.1.1.1	1.1.1.64.1.1.1.1	
1.1.1.65	1.1.1.65.1	1.1.1.65.1.1	1.1.1.65.1.1.1	1.1.1.65.1.1.1.1	
1.1.1.66	1.1.1.66.1	1.1.1.66.1.1	1.1.1.66.1.1.1	1.1.1.66.1.1.1.1	
1.1.1.67	1.1.1.67.1	1.1.1.67.1.1	1.1.1.67.1.1.1	1.1.1.67.1.1.1.1	
1.1.1.68	1.1.1.68.1	1.1.1.68.1.1	1.1.1.68.1.1.1	1.1.1.68.1.1.1.1	
1.1.1.69	1.1.1.69.1	1.1.1.69.1.1	1.1.1.69.1.1.1	1.1.1.69.1.1.1.1	
1.1.1.70	1.1.1.70.1	1.1.1.70.1.1	1.1.1.70.1.1.1	1.1.1.70.1.1.1.1	
1.1.1.71	1.1.1.71.1	1.1.1.71.1.1	1.1.1.71.1.1.1	1.1.1.71.1.1.1.1	
1.1.1.72	1.1.1.72.1	1.1.1.72.1.1	1.1.1.72.1.1.1	1.1.1.72.1.1.1.1	
1.1.1.73	1.1.1.73.1	1.1.1.73.1.1	1.1.1.73.1.1.1	1.1.1.73.1.1.1.1	
1.1.1.74	1.1.1.74.1	1.1.1.74.1.1	1.1.1.74.1.1.1	1.1.1.74.1.1.1.1	
1.1.1.75	1.1.1.75.1	1.1.1.75.1.1	1.1.1.75.1.1.1	1.1.1.75.1.1.1.1	
1.1.1.76	1.1.1.76.1	1.1.1.76.1.1	1.1.1.76.1.1.1	1.1.1.76.1.1.1.1	
1.1.1.77	1.1.1.77.1	1.1.1.77.1.1	1.1.1.77.1.1.1	1.1.1.77.1.1.1.1	
1.1.1.78	1.1.1.78.1	1.1.1.78.1.1	1.1.1.78.1.1.1	1.1.1.78.1.1.1.1	
1.1.1.79	1.1.1.79.1	1.1.1.79.1.1	1.1.1.79.1.1.1	1.1.1.79.1.1.1.1	
1.1.1.80	1.1.1.80.1	1.1.1.80.1.1	1.1.1.80.1.1.1	1.1.1.80.1.1.1.1	
1.1.1.81	1.1.1.81.1	1.1.1.81.1.1	1.1.1.81.1.1.1	1.1.1.81.1.1.1.1	
1.1.1.82	1.1.1.82.1	1.1.1.82.1.1	1.1.1.82.1.1.1	1.1.1.82.1.1.1.1	
1.1.1.83	1.1.1.83.1	1.1.1.83.1.1	1.1.1.83.1.1.1	1.1.1.83.1.1.1.1	
1.1.1.84	1.1.1.84.1	1.1.1.84.1.1	1.1.1.84.1.1.1	1.1.1.84.1.1.1.1	
1.1.1.85	1.1.1.85.1	1.1.1.85.1.1	1.1.1.85.1.1.1	1.1.1.85.1.1.1.1	
1.1.1.86	1.1.1.86.1	1.1.1.86.1.1	1.1.1.86.1.1.1	1.1.1.86.1.1.1.1	
1.1.1.87	1.1.1.87.1	1.1.1.87.1.1	1.1.1.87.1.1.1	1.1.1.87.1.1.1.1	
1.1.1.88	1.1.1.88.1	1.1.1.88.1.1	1.1.1.88.1.1.1	1.1.1.88.1.1.1.1	
1.1.1.89	1.1.1.89.1	1.1.1.89.1.1	1.1.1.89.1.1.1	1.1.1.89.1.1.1.1	
1.1.1.90	1.1.1.90.1	1.1.1.90.1.1	1.1.1.90.1.1.1	1.1.1.90.1.1.1.1	
1.1.1.91	1.1.1.91.1	1.1.1.91.1.1	1.1.1.91.1.1.1	1.1.1.91.1.1.1.1	
1.1.1.92	1.1.1.92.1	1.1.1.92.1.1	1.1.1.92.1.1.1	1.1.1.92.1.1.1.1	
1.1.1.93	1.1.1.93.1	1.1.1.93.1.1	1.1.1.93.1.1.1	1.1.1.93.1.1.1.1	
1.1.1.94	1.1.1.94.1	1.1.1.94.1.1	1.1.1.94.1.1.1	1.1.1.94.1.1.1.1	
1.1.1.95	1.1.1.95.1	1.1.1.95.1.1	1.1.1.95.1.1.1	1.1.1.95.1.1.1.1	
1.1.1.96	1.1.1.96.1	1.1.1.96.1.1	1.1.1.96.1.1.1	1.1.1.96.1.1.1.1	
1.1.1.97	1.1.1.97.1	1.1.1.97.1.1	1.1.1.97.1.1.1	1.1.1.97.1.1.1.1	
1.1.1.98	1.1.1.98.1	1.1.1.98.1.1	1.1.1.98.1.1.1	1.1.1.98.1.1.1.1	
1.1.1.99	1.1.1.99.1	1.1.1.99.1.1	1.1.1.99.1.1.1	1.1.1.99.1.1.1.1	
1.1.1.100	1.1.1.100.1	1.1.1.100.1.1	1.1.1.100.1.1.1	1.1.1.100.1.1.1.1	
1.1.1.101	1.1.1.101.1	1.1.1.101.1.1	1.1.1.101.1.1.1	1.1.1.101.1.1.1.1	
1.1.1.102	1.1.1.102.1	1.1.1.102.1.1	1.1.1.102.1.1.1	1.1.1.102.1.1.1.1	
1.1.1.103	1.1.1.103.1	1.1.1.103.1.1	1.1.1.103.1.1.1	1.1.1.103.1.1.1.1	
1.1.1.104	1.1.1.104.1	1.1.1.104.1.1	1.1.1.104.1.1.1	1.1.1.104.1.1.1.1	
1.1.1.105	1.1.1.105.1	1.1.1.105.1.1	1.1.1.105.1.1.1	1.1.1.105.1.1.1.1	
1.1.1.106	1.1.1.106.1	1.1.1.106.1.1	1.1.1.106.1.1.1	1.1.1.106.1.1.1.1	
1.1.1.107	1.1.1.107.1	1.1.1.107.1.1	1.1.1.107.1.1.1	1.1.1.107.1.1.1.1	
1.1.1.108	1.1.1.108.1	1.1.1.108.1.1	1.1.1.108.1.1.1	1.1.1.108.1.1.1.1	
1.1.1.109	1.1.1.109.1	1.1.1.109.1.1	1.1.1.109.1.1.1	1.1.1.109.1.1.1.1	
1.1.1.110	1.1.1.110.1	1.1.1.110.1.1	1.1.1.110.1.1.1	1.1.1.110.1.1.1.1	
1.1.1.111	1.1.1.111.1	1.1.1.111.1.1	1.1.1.111.1.1.1	1.1.1.111.1.1.1.1	
1.1.1.112	1.1.1.112.1	1.1.1.112.1.1	1.1.1.112.1.1.1	1.1.1.112.1.1.1.1	
1.1.1.113	1.1.1.113.1	1.1.1.113.1.1	1.1.1.113.1.1.1	1.1.1.113.1.1.1.1	
1.1.1.114	1.1.1.114.1	1.1.1.114.1.1	1.1.1.114.1.1.1	1.1.1.114.1.1.1.1	
1.1.1.115	1.1.1.115.1	1.1.1.115.1.1	1.1.1.115.1.1.1	1.1.1.11	

No.	INSTALASI	PARAMETER UJI TERAKREDITASI
b.	Instalasi Lab Fisika Kimia Media Cair	
	- Limbah Cair	TSS, TDS, pH, Suhu, COD, BOD, Amonia, Nitrit, Flourida, DHL, Surfaktan Anionik (MBAS), Phospat sebagai Ortophospat, Cr ⁶⁺ , Zn total, Cr terlarut dan total, Cu total, Ni total, Fe terlarut, Mn terlarut, Pb total, Cd total, Se total, As total
	- Air Sungai, Air Danau	TSS, TDS, pH, Suhu, COD, BOD, DO, Klorida, Sulfat, Amonia, Nitrit, Kesadahan total, Flourida, DHL, Surfaktan Anionik (MBAS), Cr ⁶⁺ , Cr terlarut, Zn terlarut, Cu terlarut, Ni terlarut, Fe terlarut, Mn terlarut, Se terlarut, As terlarut
	- Air untuk Keperluan Hygiene Sanitasi	TDS, pH, Suhu, Sulfat, Amonia, Nitrit, Kesadahan total, Flourida, Surfaktan Anionik (MBAS), Cr terlarut, Zn terlarut, Fe terlarut, Mn terlarut, Se terlarut, As terlarut
	- Air Minum	TDS, pH, Suhu, Cl, Sulfat, Amonia, Nitrit, Kesadahan total, Flourida, Kekerusuhan, Cr terlarut dan total, Zn, Cu, Fe, Mn, Se, As
	- Air Haemodialisa	TDS, pH, Suhu, Klorida, Sulfat, Amonia, Nitrit, Kesadahan total, Flourida, Kekerusuhan, Cr terlarut dan total, Zn, Cu, Fe, Mn, Se, As
c.	Instalasi Lab Fisika Kimia Zat Padat Padat dan B3	Sampel TCLP : Cd, Pb, Ag, Cu, Zn, Se, As
d.	Instalasi Lab Biologi Lingkungan	
	- Limbah Cair	Total <i>coliform</i>
	- Air Sungai, Air Danau	Total <i>coliform</i> , Fecal <i>coliform</i>
	- Air untuk Keperluan Hygiene Sanitasi	Total <i>coliform</i> , <i>E. coli</i>
	- Air Minum	Total <i>coliform</i> , <i>E. coli</i>
	- Air Haemodialisa	Angka lempeng total/angka kuman

No.	INSTALASI	PARAMETER UJI TERAKREDITASI
	- Makanan siap saji	<i>E. coli</i>
	- Usap	Angka lempeng total/angka kuman (alat makan & minum, alat masak, alat medis, lantai, dinding)
2. LABORATORIUM PENGUJIAN PENYAKIT		
a.	Instalasi Lab Virologi dan Imunologi	Identifikasi Molekular Influenza, Identifikasi Molekular COVID-19, Identifikasi Molekular COVID-19 lingkungan
b.	Instalasi Lab Mikrobiologi	Kultur dan PCR Uji Toksigenitas <i>Corynebacterium diphtheriae</i>
c.	Instalasi Lab Parasitologi	Mikroskopis Malaria (<i>Plasmodium falciparum</i> , <i>Plasmodium malariae</i> , <i>Plasmodium ovale</i> dan <i>Plasmodium vivax</i>)
3. LABORATORIUM KALIBRASI		
	Kalibrasi	<p>Suhu :</p> <p>1. Enclosure :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inkubator - Refrigerator - Water Bath - Oven <p>2. Thermometer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Thermometer Gelas Partial Immersion - Thermometer Gelas Total Immersion - Thermometer Digital <p>Volume :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pipet Ukur - Pipet Volume - Labu Ukur - Gelas Ukur - Buret <p>Massa :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anak Timbang - Timbangan <p>Instrumen Analitik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Turbidimeter - pH Meter

No.	INSTALASI	PARAMETER UJI TERAKREDITASI
		<ul style="list-style-type: none"> - Konduktimeter/TDS - Spektrofotometer Pencahayaan : <ul style="list-style-type: none"> - Lux Meter

b. Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Laboratorium

Beberapa pengembangan kemampuan pemeriksaan laboratorium sudah dilaksanakan oleh Substansi PTL dalam kurun waktu 2021-2023. Tahun 2021 dilaksanakan Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Formalin dan Nitrit Skala Lab, Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan MAT Leptospirosa, Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Mers-CoV, dan Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan TCM TB. Hasil dari pengembangan 2021, hanya pemeriksaan MAT Leptospira yang tidak bisa dilakukan sampai sekarang dikarenakan tidak tersedianya serovar yang harus didapat dari hibah WHO. Untuk tahun 2022, dilakukan Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Campak & Rubella serta Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Anti Mikroba Resisten. Untuk pemeriksaan Campak & Rubella saat ini sedang berproses uji profisiensi untuk persyaratan LabSubNas Rujukan Campak & Rubella, sedangkan untuk pemeriksaa Anti Mikroba Resisten spesifik pada resistensi *E. coli* pathogen pada 14 (empat belas jenis) antibiotic. Sedangkan untuk tahun 2023, terdapat 4 (empat) pengembangan kemampuan pemeriksaan di laboratorium pengujian faktor risiko lingkungan serta 4 (empat) pengembangan kemampuan pemeriksaan di laboratorium pengujian penyakit. Keseluruhannya berhasil untuk dikembangkan, kecuali Sekuensing Kusta dikarenakan alat yang tersedia di BBTCLPP Jakarta tidak compatible, dimana Sekuensing Kusta menggunakan metode Sanger, sedangkan alat sekuensing di BBTCLPP Jakarta adalah Next Generation Sequencing.

Tabel 1. 7 Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Laboratorium BBLKM Jakarta

Jenis Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Laboratorium		
2021	2022	2023
<ul style="list-style-type: none"> - Formalin & Nitrit Skala Lab - MAT Leptospirosa - Mers-CoV - TCM TB 	<ul style="list-style-type: none"> - Campak - Rubella - Anti Mikroba Resisten (<i>E. coli</i> pathogen) 	<ul style="list-style-type: none"> - Kultur Diare - <i>Genotyping</i> Malaria - Sekuensing Kusta - WGS TB - Total Merkuri - BOD <i>Respirometric</i> - <i>Pseudomonas aeruginosa</i> - <i>Kultur Legionella</i>

Tabel 1. 8 Kemampuan Pemeriksaan Laboratorium BBLKM Jakarta Tahun 2023

No	Jenis Kemampuan	Instalasi/Lab	Jenis Pemeriksaan/Parameter
1.	Laboratorium Pengujian Lingkungan	a. Kimia Fisika Media Udara dan Radiasi	<ul style="list-style-type: none"> • Udara bebas dan udara ruang : CO, SO₂, NO₂, TSP, PM 10, PM 2,5, O₃, H₂S, NH₃ • Emisi : Opasitas, debu partikel, gas klorin, CO, NH₃, NO₂, SO₂, H₂S, HCl, HF • Logam di udara : Pb, Hg, As, Antimon (Sb), Cd, Zn, Pb • Fisika udara : Tingkat kebisingan lingkungan, intensitas kebisingan, suhu, pencahayaan, kelembaban, tekanan, arah angin, kecepatan angin, iklim kerja (ISBB)
		b. Kimia Fisika Media Cair	<ul style="list-style-type: none"> • Limbah Cair : TSS, TDS, pH, Suhu, COD, BOD, Amonia, Nitrit, Flourida, DHL, Surfaktan Anionik, Phospat terlarut, Cr⁶⁺, Zn, Cr total, Cu total, Ni total, Fe total dan terlarut, Mn total dan terlarut, Pb total, Cd total, Se total, As total, Minyak Lemak, Sulfida, Sianida, Klorin Bebas, Nitrat, Senyawa Aktif Biru Metilen (MBAS), Fenol Total, Total Nitrogen, Ba, Hg, Sn, Co • Air Sungai/Air Danau : TSS, TDS, Suhu, pH, COD, BOD, DO, Cl, SO₄, Amonia-Nitrogen, Nitrit, Kesadahan, Flourida, DHL, Surfaktan Anionik, Cr⁶⁺, Zn, Cr terlarut, Ni terlarut, Fe terlarut, Mn terlarut, Se terlarut, As terlarut, Warna, Rasa, Bau, Nitrat, Sianida, Deterjen, Cd, Pb, Organik, NO₃, Hg, H₂S, Cd, Pb, Minyak Lemak, Senyawa Fenol • Air Minum: TDS, pH, Suhu, Cl, SO₄, Amonia, Nitrit, Kesadahan, Flourida, Kekeruhan, Zn terlarut, Al terlarut, Cr terlarut dan Total Cr, Cu terlarut, Ni terlarut, Fe terlarut, Mn terlarut, Se terlarut, As terlarut, Bau, Rasa, Warna, Cd, Nitrat, Sianida • Air Haemodialisa: TDS, pH, Suhu, Klorida, Sulfat, Amonia, Nitrit, Kesadahan total, Flourida, Kekeruhan, Zn, Al, Cr terlarut dan Total Cr, Cu, Ni, Fe, Mn, Se, As, Ca, Mg, K, Na, Cd, Pb, Ag, Nitrat, Kloramin, Ba, Hg
		c. Kimia Fisika Padat, B3	<ul style="list-style-type: none"> • TCLP: Cd, Pb, Ag, Cu, Zn, Cr, Se, As • Makanan: As, Pb, Formalin, Cn, Nitrit, Boraks, Methanil Yellow, Rhodamin B, Nitrit Kuantitatif, Formalin Kualitatif • Sedimen/lumpur dan batuan: Cd, Cu

No	Jenis Kemampuan	Instalasi/Lab	Jenis Pemeriksaan/Parameter
			<ul style="list-style-type: none"> • Logam dalam sampel biomarker/KLB: Nitrit, Cu, Zn, Sianida, Cd, Pb, Cr, As, Ni, Total Merkuri
		d. Biologi Lingkungan	<ul style="list-style-type: none"> • Air : Total <i>coliform</i>, Fecal <i>coliform</i>, <i>E. coli</i> • Makanan : <i>E. coli</i> • Udara : jumlah kuman, kuman dominan, dll. • Lumpur dan tanah : benthos, telur cacing, dll • Bakteri : Identifikasi <i>Vibrio cholera</i>, <i>Shigella sp</i>, <i>Vibrio parahaemolyticus</i>, <i>Salmonella sp</i>, <i>Staphylococcus aureus</i>, <i>E.coli</i> patogen, <i>Bacillus cereus</i> • Angka Lempeng Total/Angka Kuman: usap alat makan & minum, usap alat masak, usap alat medis, usap lantai, usap dinding • Legionella (PCR dan Kultur) sampel lingkungan • <i>Pseudomonas aeruginosa</i>
2.	Laboratorium Pengujian Penyakit	a. Virologi dan Imunologi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi Molekular Influenza A subtype H5N1, H3N2, H1N1, H1N1pdm09 dan Influenza B (PCR Kuantitatif dan Konvensional) 2. Identifikasi Molekular Dengue dan Serotype Dengue (PCR Konvensional) 3. Identifikasi Molekular Japanese Encephalitis (ELISA dan PCR Konvensional) 4. Identifikasi Molekular Leptospira Patogen (PCR Kuantitatif dan Konvensional) 5. Identifikasi Molekular Chikungunya (PCR Kuantitatif) 6. Identifikasi Molekular COVID-19 (PCR Kuantitatif) 7. Identifikasi Molekular COVID-19 lingkungan (PCR Kuantitatif) 8. Identifikasi Molekular Rotavirus (PCR Konvensional) 9. Identifikasi Molekular Legionella (PCR Konvensional) 10. Identifikasi Molekular Hepatitis A (PCR Konvensional) 11. Identifikasi Molekular Zika (PCR Kuantitatif) 12. Identifikasi Molekular Kusta (PCR Konvensional) 13. Identifikasi Molekular Hantavirus (PCR Konvensional)

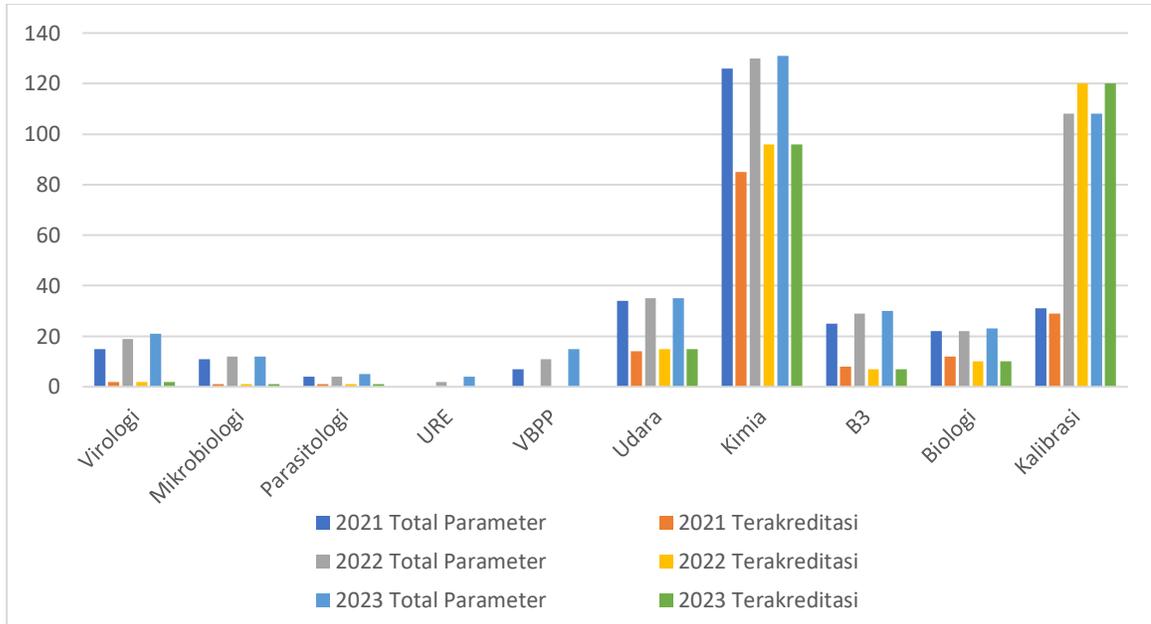
No	Jenis Kemampuan	Instalasi/Lab	Jenis Pemeriksaan/Parameter
			14. Identifikasi Molekuler Mers-CoV (PCR Kuantitatif) 15. Identifikasi Molekuler SGTF COVID-19 (PCR Kuantitatif) 16. Uji Validitas RDT Antigen COVID-19 17. Identifikasi Molekuler Hepatitis C (TCM) 18. Identifikasi Molekuler Campak (ELISA) 19. Identifikasi Molekuler Rubella (ELISA) 20. Next Generation Sequencing COVID-19 21. Viral Load HIV
		b. Parasitologi	1. Mikroskopis malaria (<i>Plasmodium falciparum</i> , <i>Plasmodium malariae</i> , <i>Plasmodium ovale</i> , <i>Plasmodium vivax</i> dan <i>Plasmodium knowlesi</i>) 2. PCR malaria (<i>Plasmodium falciparum</i> , <i>Plasmodium malariae</i> , <i>Plasmodium ovale</i> , <i>Plasmodium vivax</i> dan <i>Plasmodium knowlesi</i>) 3. Mikroskopis Filaria 4. Mikroskopis Telur Cacing 5. Genotyping Malaria
		c. Mikrobiologi	1. Corynebacterium diphtheriae (Kultur dan PCR Uji Patogen) 2. Kultur & serologi E.coli patogen 3. Kultur Salmonella sp 4. Kultur Shigella sp 5. Kultur Vibrio sp 6. Kultur Staphylococcus sp 7. Kultur Bacillus sp 8. Tes Cepat Biomolekuler Tuberculosis (TCM TB) 9. Mikroskopis Basil Tahan Asam 10. PCR Leptospira 11. Microscopic Agglutination Test (MAT) Leptospira (belum bisa periksa karena tidak tersedia serovar) 12. RDT Leptospira
		d. URE	1. Kultur E.coli patogen 2. Anti Mikroba Resisten (AMR) terhadap bakteri <i>E.coli</i> patogen (metode Difusi Cakram) 3. Next Generation Sequencing TB 4. Sanger Sequencing Kusta (alat yang tersedia di BBTKLPP Jakarta tidak compatible)
		e. VBPP	1. Identifikasi Anopheles spp.

No	Jenis Kemampuan	Instalasi/Lab	Jenis Pemeriksaan/Parameter
			2. Identifikasi <i>Aedes</i> spp. 3. Identifikasi <i>Culex</i> spp. 4. Identifikasi tikus 5. Deteksi bakteri <i>Leptospira</i> (PCR) 6. Habitat <i>Anopheles</i> spp. 7. Identifikasi larva <i>Aedes</i> spp. 8. Deteksi <i>Plasmodium Malaria</i> 9. Identifikasi Virus Dengue (PCR) pada nyamuk 10. Identifikasi Virus Chikungunya (PCR) pada nyamuk 11. Identifikasi Pinjal 12. Identifikasi <i>Wolbachia</i> 13. Identifikasi PES 14. Identifikasi Nyamuk <i>Armigeres</i> 15. Identifikasi Nyamuk <i>Mansonia</i>
3.	Laboratorium Kalibrasi		Suhu : 1. Enclosure : <ul style="list-style-type: none"> - Inkubator, BOD Inkubator - Lemari Sampel, Lemari Media, Lemari Pendingin, Lemari Reagen (Refrigerator) - Water Bath - Autoclave - Furnace - Hot Plate - Oven - Cold Chain - COD Reaktor - Oil Bath 2. Thermometer : <ul style="list-style-type: none"> - Thermometer Gelas Partial Immersion - Thermometer Gelas Total Immersion - Termokopel/Thermometer Digital - Thermohigrometer Volume : <ul style="list-style-type: none"> - Pipet Ukur - Pipet Volume - Labu Ukur - Gelas Ukur - Buret - Mikropipet Massa : <ul style="list-style-type: none"> - Anak Timbang - Timbangan

No	Jenis Kemampuan	Instalasi/Lab	Jenis Pemeriksaan/Parameter
			Instrumen Analitik : <ul style="list-style-type: none"> - Turbidimeter - pH Meter - Konduktimeter/TDS - Spektrofotometer - DO Meter - Salinitas Pencahayaannya : <ul style="list-style-type: none"> - Lux Meter Aliran : <ul style="list-style-type: none"> - HVAS - Epinger

Pada tahun 2023 ini, jumlah parameter/ruang lingkup terakreditasi 67,7% dari jumlah seluruh parameter/ruang lingkup yang bisa diperiksa, yaitu 252 dari total 372 parameter/ruang lingkup. Laboratorium pengujian lingkungan yang berkembang terlebih dahulu daripada laboratorium pengujian penyakit memiliki kemampuan pemeriksaan parameter yang lebih banyak, dengan jumlah paling banyak di Laboratorium Fisika Kimia Media Cair sebanyak 131 parameter, lalu disusul oleh Laboratorium Fisika Kimia Media Udara dan Radiasi sebanyak 35 parameter, Laboratorium Fisika Kimia Media Zat Padat dan B3 sebanyak 30 parameter serta Laboratorium Biologi Lingkungan sebanyak 23 parameter. Laboratorium Kalibrasi yang terakreditasi sejak 2010 mempunyai parameter terakreditasi dengan jumlah yang hampir sama dengan total parameter, dan untuk tahun 2022 jumlahnya meningkat tajam karena pengelompokan ruang lingkup pemeriksaan dari kelompok pengukuran yang dituangkan dalam sertifikat akreditasi. Laboratorium pengujian penyakit yang pada beberapa tahun terakhir mulai berkembang pesat, menunjukkan pertumbuhan yang cukup signifikan, baik jumlah total parameter yang bisa diperiksa dan jumlah parameter yang terakreditasi. Laboratorium Virologi dan Imunologi 21 mampu melakukan 21 pengujian penyakit, Laboratorium Mikrobiologi sebanyak 12 pengujian, Laboratorium Parasitologi sebanyak 5 pengujian, Laboratorium URE sebanyak 4 pengujian, serta Laboratorium VBPP mampu melakukan 15 jenis pengujian dan identifikasi vektor dan binatang pengganggu.

Gambar 1. 79 Perbandingan Total Paramater dan Parameter Terakreditasi



c. Kegiatan Bimbingan Teknis dan Pendampingan Pengembangan Labkesmas di Provinsi Jawa Barat dan Banten

Menteri Kesehatan mencanangkan perubahan indikator kinerja program Kementerian Kesehatan dengan merubah Renstra Kemenkes 2022-2024. Salah satu tujuan dari Revisi Renstra 2022-2024 adalah terciptanya sistem ketahanan kesehatan yang tangguh. Sasaran dari tujuan tersebut adalah menguatnya surveilans yang adekuat dengan indikator sasaran strategis persentase kabupaten/kota yang melakukan respon KLB/wabah (PE, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus).

Dalam rangka mendukung transformasi layanan primer dan sistem ketahanan kesehatan tersebut, diperlukan transformasi di bidang laboratorium kesehatan masyarakat (Labkesmas), dengan tujuan mendukung upaya kesehatan masyarakat untuk mencegah, melindungi, dan mengendalikan penyebaran penyakit sehingga dapat menurunkan angka kesakitan, kematian, kerugian ekonomi, dan masalah sosial.

Labkesmas tersedia di setiap jenjang wilayah, dan dibagi menjadi 5 (lima) tingkatan sebagai berikut :

- a) Tingkat 1, Labkesmas Unit Layanan di Puskesmas;
- b) Tingkat 2, Labkesmas Kabupaten/Kota;
- c) Tingkat 3, Labkesmas Provinsi;
- d) Tingkat 4, Labkesmas Regional; dan
- e) Tingkat 5, Labkesmas Rujukan Nasional

Dalam Permenkes 25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat, BBTCLPP Jakarta menjadi salah satu Labkesmas tingkat regional dengan salah satu tugas tambahan untuk melakukan pembinaan dan peningkatan teknis Labkesmas tingkat dibawahnya. Oleh karena itu, diselenggarakan kegiatan Bimbingan Teknis dan Pendampingan Pengembangan Labkesmas di Provinsi dan Kabupaten/Kota di Wilayah Layanan. Kegiatan di tahun 2023 merupakan kegiatan awal dari identifikasi kapasitas dan kemampuan labkesmas provinsi dan labkesmas kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat.

Hasil dari kegiatan bimbingan teknis dan pendampingan pengembangan Labkesmas Tier 2 di Provinsi Jawa Barat sebagai berikut :

- a) Kegiatan bimbingan teknis dan pendampingan pengembangan Labkesmas Tier 2 di Provinsi Jawa Barat telah dilaksanakan di 26 (dua puluh enam) Labkesda Kabupaten/Kota. Kota yang belum mempunyai Labkesda Tier 2 di Jawa Barat adalah Kota Cimahi. Hal ini disebabkan Kota Cimahi memiliki Luas Wilayah 40,25 km², dengan Luas Lahan yang begitu kecil, Kota Cimahi tidak memiliki Labkesda Kab/Kota (Labkesmas Tier 2), dikarenakan begitu dekat dengan Labkesmas Tier 3 Jawa Barat (± 4 km²) dan untuk Laboratorium Lingkungan milik Dinas Lingkungan Hidup, gedungnya berada dalam satu lokasi yang sama.
- b) Status Akreditasi Lab Kemenkes dari 26 Labkesda Kabupaten/Kota tersebut :
 - 1) 19 Labkesda Kab/Kota telah terakreditasi Akreditasi Lab Kemenkes (dahulu KALK)
 - 2) 7 Labkesda Kab/Kota sisanya belum terakreditasi yaitu Kab. Bandung, Kab. Subang, Kab. Tasikmalaya, Kab. Banjar, Kota Sukabumi dan Kota Depok, serta Kab. Indramayu (khusus Indramayu *on process*)
- c) Status Akreditasi KAN dari 26 Labkesda Kabupaten/Kota tersebut :
 - 1) 1 Labkesda terakreditasi SNI 17025 dan SNI 15189, yaitu Labkesda Kota Bogor
 - 2) 1 Labkesda terakreditasi SNI 17025, yaitu Labkesda Kab. Bogor
 - 3) 1 Labkesda *on process* terakreditasi SNI 17025, yaitu Labkesda Kab. Purwakarta
 - 4) 1 Labkesda terakreditasi SNI 17025 namun statusnya dicabut oleh KAN pada tanggal 27 Juni 2022, yaitu Labkesda Kab. Sukabumi
- d) Status BLUD dari 26 Labkesda Kabupaten/Kota tersebut yaitu 10 Labkesda berstatus BLUD, 16 Labkesda berstatus Non BLUD.
- e) Daya Listrik dari 26 Labkesda Kabupaten/Kota tersebut :
 - 1) Labkesda dengan daya listrik yang cukup tinggi dan memadai (131-197 kVA) sebanyak 3 Labkesda, yaitu Kab. Bogor, Kota Bandung dan Kab. Bandung
 - 2) Labkesda dengan daya listrik menengah (55-66 kVA) sebanyak 4 Labkesda
 - 3) Labkesda dengan daya listrik menengah (31,5-41,5 kVA) sebanyak 10 Labkesda
 - 4) Labkesda dengan daya listrik rendah dan perlu penambahan jika ada penambahan alat (12-23 kVA) sebanyak 8 Labkesda
 - 5) Labkesda dengan daya sangat rendah (4,4 kVA) dan perlu segera penambahan daya saat penambahan pemeriksaan yaitu Labkesda Kab. Banjar
- f) Dari segi kelayakan bangunan/sarana prasarana, sebagian besar Labkesda sedang proses pembangunan gedung dan sarana prasarana Labkesda dari dana DAK. Ada

2 Labkesda yang dinilai membutuhkan perluasan bangunan laboratorium yang sempit, yaitu Labkesda Kab. Majalengka dan Labkesda Kab. Cianjur. Sedangkan untuk Labkesda Kab. Bandung Barat dibutuhkan realokasi bangunan laboratorium agar luas bangunan memenuhi syarat.

- g) Ketersediaan dokter dari 26 Labkesda Kabupaten/Kota tersebut :
 - 1) 8 Labkesda Kab/Kota sudah memiliki dokter spesialis patologi klinik
 - 2) 16 Labkesda Kab/Kota sudah memiliki dokter umum, namun belum memiliki dokter spesialis patologi klinik
 - 3) 2 Labkesda belum mempunyai tenaga dokter sama sekali, yaitu Labkesda Kab. Subang dan Labkesda Kab. Indramayu
- h) Dari segi SDM laboratorium, Labkesda Kab. Bandung paling membutuhkan tambahan tenaga, karena hanya memiliki 9 orang pegawai termasuk Kepala, Kasubbag Tata Usaha, dan Clening Service.
- i) Kemampuan pemeriksaan laboratorium medik dari 26 Labkesda Kabupaten/Kota tersebut rata-rata sudah mampu melakukan pemeriksaan Imunologi (rapid, manual, non ELISA), pemeriksaan molekuler hanya COVID-19 namun ada beberapa yg bisa memeriksa TCM TB dan HIV, Urine, Hematologi (non HPLC), Kimia Klinik, Konfirmasi Mikroskopis, dan NAPZA (rapid).
- j) Kemampuan pemeriksaan laboratorium lingkungan dari 26 Labkesda Kabupaten/Kota tersebut rata-rata sudah mampu melakukan pemeriksaan kimia air, mikrobiologi air dan makanan secara sederhana, dan hampir semua belum mampu melakukan pemeriksaan udara dan VBPP (vektor dan binatang pembawa penyakit). namun, ada 3 Labkesda yang belum memiliki kemampuan pemeriksaan laboratorium lingkungan, yaitu Labkesda Kab. Banjar, Labkesda Kab. Pangandaran serta Labkesda Kota Depok.
- k) Pelaksanaan fungsi surveilans dari 26 Labkesda Kabupaten/Kota tersebut belum banyak berperan kecuali saat pandemi COVID-19 untuk dukungan konfirmasi pemeriksaan laboratorium. Untuk BLUD, proses bisnis utama adalah penerimaan sampel berbayar dari pelanggan, baik pemerintah maupun swasta, untuk keberlangsungan BLUD.

Hasil dari kegiatan bimbingan teknis dan pendampingan pengembangan Labkesmas Tier 2 di Provinsi Banten sebagai berikut :

- a) Kegiatan bimbingan teknis dan pendampingan pengembangan Labkesmas Tier 2 di Provinsi Banten telah dilaksanakan di 8 (delapan) Labkesda Kabupaten/Kota.
- b) Status Akreditasi Lab Kemenkes dari 8 Labkesda Kabupaten/Kota tersebut :
 - 7 Labkesda Kab/Kota telah terakreditasi Akreditasi Lab Kemenkes (dahulu KALK)
 - 1 Labkesda Kab/Kota sisanya belum terakreditasi yaitu Kota Cilegon
- c) Status Akreditasi KAN dari 8 Labkesda Kabupaten/Kota tersebut :
 - 1 Labkesda terakreditasi SNI 17025 dan SNI 15189, yaitu Labkesda Kota Tangerang Selatan
 - 3 Labkesda terakreditasi SNI 17025, yaitu Labkesda Kota Tangerang, Kab. Tangerang dan Kab. Serang

- d) Status BLUD dari 8 Labkesda Kabupaten/Kota tersebut yaitu 5 Labkesda berstatus BLUD, 3 Labkesda berstatus Non BLUD.
- e) Daya Listrik dari 8 Labkesda Kabupaten/Kota tersebut :
- Labkesda dengan daya listrik menengah (66 kVA) sebanyak 1 Labkesda, yaitu Labkesda Kota Tangerang
 - Labkesda dengan daya listrik menengah (33-41,5 kVA) sebanyak 2 Labkesda, yaitu Labkesda Kota Tangerang Selatan dan Kab. Tangerang
 - Labkesda dengan daya listrik rendah dan perlu penambahan jika ada penambahan alat (16-16,5 kVA) sebanyak 2 Labkesda, yaitu Labkesda Kab. Pandeglang dan Kab. Lebak
 - Labkesda dengan daya sangat rendah (3,5-6 kVA) sebanyak 3 Labkesda, yaitu Labkesda Kota Cilegon, Kab. Serang dan Kota Serang
- f) Dari segi kelayakan bangunan/sarana prasarana, sebagian Labkesda membutuhkan renovasi dan perluasan jika akan ditambahkan kemampuan pemeriksaan laboratoriumnya.
- g) Ketersediaan dokter dari 8 Labkesda Kabupaten/Kota tersebut :
- 4 Labkesda Kab/Kota sudah memiliki dokter spesialis patologi klinik
 - 1 Labkesda Kab/Kota sudah memiliki tenaga S2 Biomedis
 - 3 Labkesda belum memiliki dokter spesialis patologi klinik maupun S2 Biomedis
- h) Kemampuan pemeriksaan laboratorium medik dari 8 Labkesda Kabupaten/Kota tersebut rata-rata sudah mampu melakukan pemeriksaan Imunologi (rapid, manual, non ELISA), pemeriksaan molekuler hanya COVID-19 namun ada beberapa yg bisa memeriksa TCM TB dan HIV, Urine, Hematologi (non HPLC), Kimia Klinik, Konfirmasi Mikroskopis, dan NAPZA (rapid). Untuk wilayah Tangerang kemampuan pemeriksaan sudah lebih maju daripada wilayah lainnya.
- i) Kemampuan pemeriksaan laboratorium lingkungan dari 8 Labkesda Kabupaten/Kota tersebut rata-rata sudah mampu melakukan pemeriksaan kimia air, mikrobiologi air dan makanan secara sederhana, beberapa sudah melakukan pemeriksaan udara, dan hampir semua belum mampu melakukan pemeriksaan VBPP (vektor dan binatang pembawa penyakit). Untuk wilayah Tangerang kemampuan pemeriksaan sudah lebih maju daripada wilayah lainnya, dan untuk Kota Tangerang sudah mampu melakukan pemeriksaan halal.
- j) Pelaksanaan fungsi surveilans dari 8 Labkesda Kabupaten/Kota tersebut belum banyak berperan kecuali saat pandemi COVID-19 untuk dukungan konfirmasi pemeriksaan laboratorium. Kecuali untuk Labkesda Kota Tangerang sudah melakukan pemeriksaan laboratorium bila terdapat KLB/KKM/Wabah.

d. Peningkatan Kapasitas Tenaga Teknis Laboratorium

Peningkatan kapasitas SDM Substansi PTL dan laboratorium tahun 2021 meliputi Pelatihan Ketidakpastian Pengukuran bagi Laboratorium Kalibrasi, Pelatihan dan Sertifikasi Phlebotomi, Workshop Validasi dan Verifikasi Metode PCR, Pelatihan Pemeriksaan Protozoa, Training Online Pengendalian Mutu dan Jaminan Mutu Hasil Pengujian serta Training Online Teknik Investigasi dan Upaya Tindak Lanjut Hasil Uji

Profisiensi. Untuk tahun 2022, peningkatan kapasitas SDM sudah lebih berfokus untuk pelatihan disertai sertifikasi kompetensi tenaga teknis laboratorium untuk menunjang persyaratan laboratorium terakreditasi serta untuk peningkatan karir atau jabatan fungsional dari tenaga teknis yang bersangkutan. Untuk tahun 2023, selain berfokus untuk pelatihan disertai sertifikasi kompetensi tenaga teknis laboratorium, juga terdapat pelatihan untuk menunjang pengembangan kemampuan pemeriksaan laboratorium seperti *Genotyping* Malaria serta penggunaan instrument *Mercury Analyzer*. Terdapat juga pelatihan dukungan kegiatan *Pilot Project Wolbachia* untuk pengendalian DBD, serta In House Training persiapan Akreditasi Lab Medik (ISO 15189:2012) serta persiapan Akreditasi Lab Penyelenggara Uji Profisiensi (SNI 17043:2010).

Tabel 1. 9 Hasil Peningkatan SDM Teknis Laboratorium BBTCLPP Jakarta

NO	Peningkatan Kapasitas Tenaga Teknis Laboratorium		
	2021	2022	2023
1	Pelatihan Ketidakpastian Pengukuran bagi Laboratorium Kalibrasi	Teknik Analisa Spektrofotometer Serapan Atom (SSA) Berbasis Kompetensi	Training dan Sertifikasi Petugas Pengambil Contoh Uji Air (Lab Biologi Lingkungan)
2	Pelatihan dan Sertifikasi Phlebotomi	Teknik Analisa Spektrofotometer UV Vis Berbasis Kompetensi	Training dan Sertifikasi Analisis Mikrobiologi (Lab Biologi Lingkungan)
3	Workshop Validasi dan Verifikasi Metode PCR	Training Sertifikasi Analisa Mikrobiologi	Pelatihan Pemeriksaan <i>Genotyping</i> Malaria (Lab Parasitologi)
4	Pelatihan Pemeriksaan Protozoa	Pelatihan Mikroskopis <i>Plasmodium knowlesi</i> (Malaria)	Training dan Sertifikasi Petugas Pengambil Contoh Udara (Lab Udara)
5	Training Online Pengendalian Mutu dan Jaminan Mutu Hasil Pengujian	Sertifikat Pengambil Sampel Uji Udara	Pelatihan Penggunaan Instrumen Mercury Analyzer 3000 SCRD (Lab B3 + Kimia)
6	Training Online Teknik Investigasi dan Upaya Tindak Lanjut Hasil Uji Profisiensi	Sertifikasi Kompetensi Pegawai Laboratorium	Training dan Sertifikasi Bagi Kepala Laboratorium Kimia (Lab Kimia)
7		Pelatihan Pengambilan Contoh Uji Air Sertifikasi BNSP	Pelatihan Validasi dan Verifikasi Metode Kimia (Lab Kimia)
8		Pelatihan Penjaminan Mutu Internal : Training Pengendalian dan	Training dan Sertifikasi Analisis AAS (Lab Kimia + B3)

NO	Peningkatan Kapasitas Tenaga Teknis Laboratorium		
	2021	2022	2023
		Penjaminan Mutu Hasil Pengujian (Online)	
9		Pelatihan dan Sertifikasi Analisis Kimia	Training dan Sertifikasi Petugas Pengambil Contoh Uji Air (Lab Kimia)
10			Pelatihan Pengendalian Mutu Internal Mikrobiologi (Lab Mikrobiologi)
11			In House Training Persiapan Akreditasi Lab Medik (ISO 15189:2012)
12			Pelatihan Pilot Project Pemanfaatn Wolbachia terhadap Pengendalian DBD di UGM Yogyakarta (Lab VBPP)
13			Pelatihan Pilot Project Pemanfaatn Wolbachia terhadap Pengendalian DBD di B2P2VRP Salatiga (Lab VBPP)
14			In House Training Persiapan Akreditasi Lab Penyelenggara Uji Profisiensi (SNI 17043:2010)
15			Pelatihan Estimasi Ketidakpastian

C. Potensi dan Tantangan

Cakupan wilayah binaan BB Labkesmas Jakarta pada 4 (empat) Provinsi yaitu Provinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, Banten, dan Kalimantan Barat, pada 4 provinsi tersebut terdapat 55 Kabupaten/Kota, dengan jumlah labkesmas binaan sebanyak 1.958 labkesmas, dengan rincian labkesmas tier 3 sebanyak 4 labkesmas, tier 2 sebanyak 39 labkesmas, dan tier 1 sebanyak 1.915 labkesmas. Total jumlah penduduk sebanyak 77.879.120 orang (Provinsi dalam angka, 2023), terdistribusi terutama pada tiga Provinsi di pulau Jawa dengan tingkat kepadatan populasi yang tinggi (Jawa Barat, DKI Jakarta dan Banten), serta adanya Provinsi Kalimantan Barat yang merupakan provinsi dengan daerah perbatasan antar negara (Malaysia), yang tentu memiliki pola endemisitas penyakit dan masalah kesehatan yang berbeda dengan provinsi lainnya. Hal yang perlu diantisipasi adalah kemudahan aksesibilitas

layanan dan program ke wilayah layanan dimana beberapa diantara wilayah layanan masih merupakan daerah terpencil dengan keterbatasan jangkauan transportasi, serta kesesuaian proporsi jumlah pegawai BB Labkesmas Jakarta dengan jumlah penduduk berisiko yang harus dilayani.

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

Jumlah daerah tertinggal yang tinggi. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 131 Tahun 2015 tentang Penetapan Daerah tertinggal Tahun 2015-2019, setidaknya terdapat 10 kabupaten yang termasuk dalam daerah tertinggal. Di antaranya yaitu : 1) Provinsi Banten ada 2 Kabupaten; 2) Provinsi Kalimantan Barat ada 8 Kabupaten. Yang memungkinkan juga tingkat derajat kesehatannya rendah sehingga kegiatan harus ditingkatkan pada daerah tersebut.

Secara umum beberapa permasalahan/kelemahan yang ditemui di BB Labkesmas Jakarta :

- Keterbatasan SDM baik dari sisi kuantitas dan kualitas untuk mendukung layanan pada masyarakat
- Keterbatasan kapasitas/kemampuan laboratorium dalam melakukan pemeriksaan sampel/specimen penyakit maupun faktor risiko lingkungan seperti Nubika, dan pencemaran
- Keterbatasan peralatan laboratorium dalam mendukung kebutuhan layanan yang beragam
- Belum optimalnya dukungan peraturan yang mendukung pelaksanaan kegiatan BB Labkesmas Jakarta, untuk mendukung TUSI dengan cakupan regional, contoh dalam PMK tentang Malaria, bahwa peran BB Labkesmas setara dengan laboratorium tingkat puskesmas
- Belum adanya peraturan terkait tatahubungan kerja antar laboratorium regional, antar tier laboratorium kesehatan.
- Pengalokasian anggaran yang belum sepenuhnya berbasis data dan kebutuhan/masalah yang ada di wilayah binaan
- Keterbatasan dukungan anggaran, money follow program belum sepenuhnya terlaksana
- Indikator kinerja belum sepenuhnya ada link dengan indikator kinerja unit utama
- Indikator kinerja yang berubah – rubah
- Masih tingginya jumlah labkesmas binaan khususnya tier 1 yang belum memenuhi standar baik dari sisi sarpras maupun kemampuan pemeriksaan sampel/specimen.

- Belum tersedianya sarana dan prasarana laboratorium patologi klinis dalam mendukung fungsi layanan pemeriksaan specimen penyakit.

Tantangan /hambatan yang dialami BB Labkesmas Jakarta secara umum antara lain:

- Kondisi geografis dan demografis pada wilayah binaan, meliputi jumlah penduduk, kondisi geografis yang beragam dari mulai metropolitan sampai dengan perkampungan kumuh, daerah industry dan pariwisata, tingkat pendidikan, urbanisasi dan migrasi, kondisi ekonomi.
- Disparitas tingkat status kesehatan, kejadian penyakit dan faktor risiko kejadian penyakit dan masalah kesehatan masyarakat pada wilayah binaan yang beragam.
- Koordinasi dan harmonisasi kegiatan dengan lintas sector dan lintas program, para ahli dan akademisi, termasuk dengan pihak swasta dan masyarakat
- Kecepatan respons terhadap KLB/Wabah, pandemi dan Bencana
- Kurangnya pemahaman mitra terhadap kemampuan, tugas dan fungsi BB Labkesmas Jakarta, termasuk bagaimana caranya akses pada layanan BB Labkesmas Jakarta
- Keterbatasan jenis dan jumlah jabatan fungsional untuk mendukung layanan BB Labkesmas Jakarta

Kekuatan dan Peluang antara lain:

- Memiliki kantor dengan bangunan yang relative representatif
- Laboratorium telah terakreditasi KAN.
- Memiliki laboratorium pemeriksaan penyakit dan factor risiko penyakit
- Memiliki laboratorium pengembangan teknologi tepat guna
- Sebanyak 137 parameter lingkungan terakreditasi dan memiliki rencana untuk penambahan ruang lingkup dan pengembangan laboratorium
- Memiliki kemampuan pemeriksaan untuk beberapa parameter dan jenis penyakit antara lain COVID19, Diphteri, TBC, Hepatitis A, Typhoid, dll dan memiliki rencana pengembangan
- Memiliki sumberdaya manusia dengan kapasitas tinggi baik dalam SDM Teknis maupun manajerial, dengan usia yang relatif masih muda
- Adanya komitmen dari unit utama untuk mendukung optimalisasi peran, dan peningkatan kapasitas BB Labkesmas Jakarta

Tantangan lainnya adalah terkait pembangunan kesehatan yang semakin kompleks, diantaranya semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau, disparitas status kesehatan antar wilayah, potensi masalah kesehatan akibat bencana dan perubahan iklim, serta sinergitas kegiatan dan program lintas program, sektor di lingkungan pemerintah, antar provinsi dan pusat serta dengan mitra. Kemajuan teknologi, transportasi, dan globalisasi perekonomian membawa keuntungan bagi pembangunan suatu bangsa dengan masuknya modal asing dan terbukanya kesempatan untuk mengeksport komoditas barang dan jasa ke negara lain. Di sisi lain, kemajuan yang ada juga mempengaruhi kompleksitas permasalahan kesehatan karena meningkatkan arus lalu lintas alat angkut, orang, dan barang antar wilayah, antar daerah, bahkan antar negara. Dari

sudut pandang kesehatan, hal ini meningkatkan risiko masuk dan keluarnya penyakit menular (new emerging infectious diseases, emerging infectious diseases ataupun re-emerging infectious diseases), melalui pintu masuk pelabuhan, bandar udara, dan lintas batas darat negara.

D. Tugas Pokok dan Fungsi

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. 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 UPTBidang 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 profesiensi 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.

BB Labkesmas dipimpin oleh Kepala, sedangkan susunan organisasinya terdiri dari :

1. Subbagian Administrasi Umum; dan
2. Kelompok Jabatan Fungsional

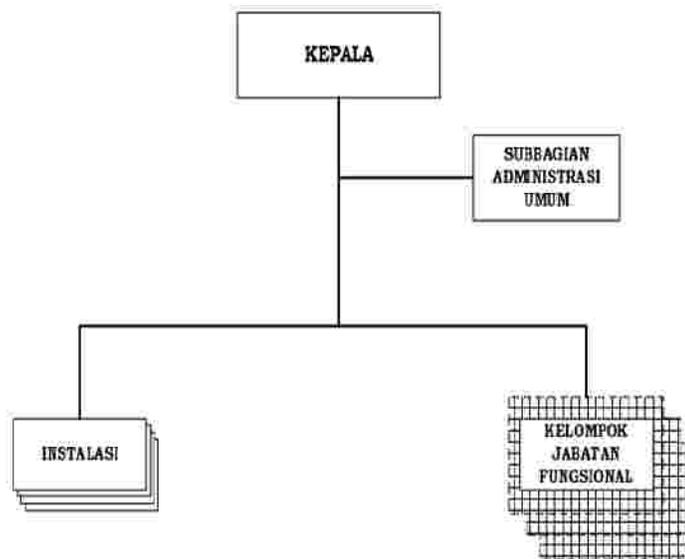
Selain itu berdasarkan Permenkes No. 25 tahun 2023 pasal 13, 15 dan 16, bahwa UPT Labkesmas dapat :

1. Kepala dapat membentuk, mengubah, dan/atau menghapus instalasi setelah mendapat persetujuan dari Direktur Jenderal.
2. Kepala dapat menetapkan kelompok jabatan fungsioanl 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 :

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

Gambar 1. 80 Bagan Struktur Organisasi UPT Bidang
Laboratorium Kesehatan Masyarakat



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 ungunannya adalah :

1. Pelaksanaan pemeriksaan specimen klinis
2. Pelaksanaan pengujian sampel lingkungan, vector, reservoir dan zoonosis

Serta memiliki wilayah binaan :

1. Provinsi Banten;
2. Provinsi DKI Jakarta;
3. Provinsi Jawa Barat; dan
4. Provinsi Kalimantan Barat.

BB Labkesmas Jakarta bertanggungjawab 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 tier 3 sebanyak 4 labkesmas, tier 2 sebanyak 39 labkesmas, dan tier 1 sebanyak 1.915 labkesmas. Total jumlah penduduk sebanyak 77.879.120 orang (Provinsi dalam angka, 2023).

Tabel 1. 10 Jumlah Wilayah Binaan BB Labkesmas Jakarta Tahun 2023

No.	Wilayah Layanan	Jumlah Kab/Kota	Jumlah Penduduk
1.	Provinsi DKI Jakarta	5 kota dan 1 kabupaten	10.679.951
2.	Provinsi Jawa Barat	9 kota dan 18 kabupaten	49.405.808
3.	Provinsi Banten	4 kota dan 4 kabupaten	12.251.985
4.	Provinsi Kalimantan Barat	2 kota dan 12 kabupaten	5.541.376
Jumlah		20 kota dan 35 kabupaten	77.879.120

*) Provinsi dalam angka tahun 2022

Tabel 1. 11 Jumlah Laboratorium Kesehatan Masyarakat Wilayah Binaan BB Labkesmas Jakarta Tahun 2024

Labkesmas Tier/Provinsi Binaan	Tier 3	Tier 2	Tier 1	Jumlah
DKI Jakarta	1	-	315	316
Jawa Barat	1	26	1.100	1.127
Banten	1	8	251	260
Kalimantan Barat	1	5	249	255
Jumlah	4	39	1.915	1.958

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

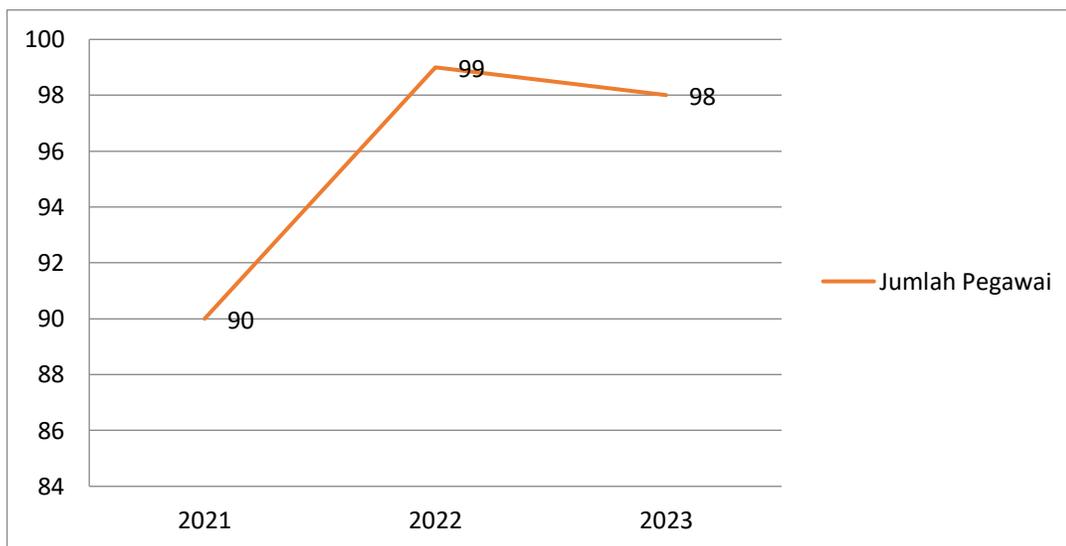
Sumber Daya Manusia (SDM) BB Labkesmas Jakarta

Dilihat dari status kepegawaiannya SDM pada BB Labkesmas Jakarta terdiri dari:

a. Pegawai Negeri Sipil

Pada periode tahun 2021 s.d. 2023 jumlah pegawai BB Labkesmas Jakarta yang semula BBTCLPP Jakarta mengalami peningkatan, jumlah pegawai terendah pada tahun 2021 dikarenakan karena adanya mutasi pegawai, pensiun dan CLTN. Jumlah pegawai tertinggi pada tahun 2022 yaitu sebesar 99 orang sedangkan pada tahun 2023 berkurang menjadi 98 orang karena adanya pegawai yang yang pensiun tetapi juga mendapat tambahan tenaga PPPK 1 orang. Gambar 3.1 menunjukkan grafik kecenderungan jumlah Aparatur Sipil Negara (PNS dan PPPK) BB Labkesmas Jakarta.

Gambar 1. 81 Kecenderungan Jumlah Aparatur Sipil Negara BB Labkesmas Jakarta Tahun 2021-2023



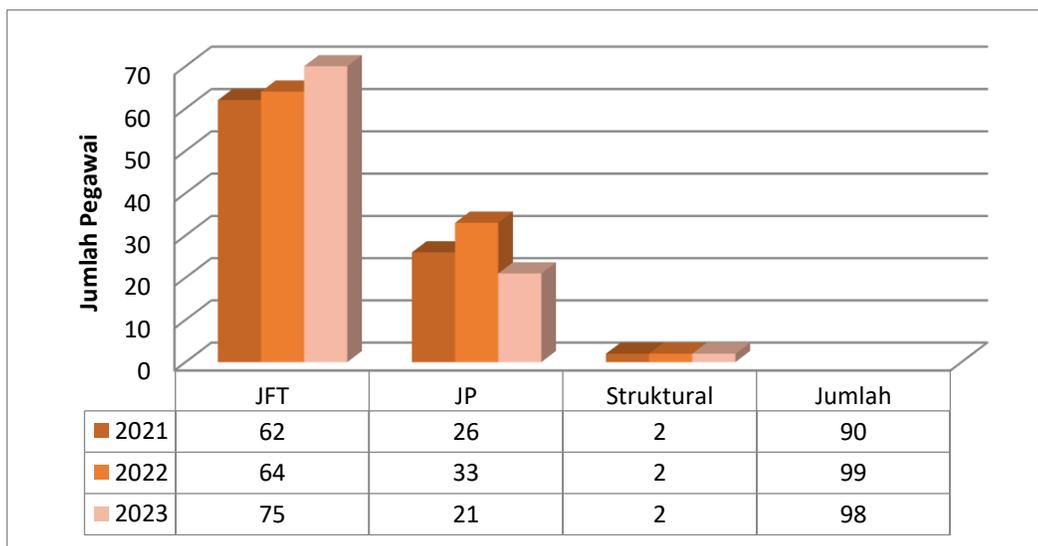
b. Jumlah Pegawai berdasarkan Jenis Jabatan

Sepanjang tahun 2021 s.d 2023 terdapat kenaikan yang signifikan pada Jabatan Fungsional dan kecenderungan penurunan pada Jabatan Pelaksana, hal ini sejalan dengan PP Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil, yang mendorong PNS untuk meningkatkan profesionalisme dengan menduduki jabatan fungsional tertentu dan didukung pula dengan program Inpassing Nasional sampai dengan tahun 2021. Dengan adanya peraturan tersebut banyak PNS yang sebelumnya nyaman pada jabatan pelaksana akhirnya bermigrasi menjadi ke Jabatan Fungsional.

Sejak diundangkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kelola UPT Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit, maka mulai tahun 2021 jabatan struktural hanya ada 2 yaitu Kepala Balai dan Subbagian Administrasi Umum. Gambar 3.2 menunjukkan kecenderungan jumlah pegawai berdasarkan jenis jabatan.

Gambar 3.2 Grafik Kecenderungan Pegawai Berdasarkan Jenis Jabatan Tahun 2021-2023

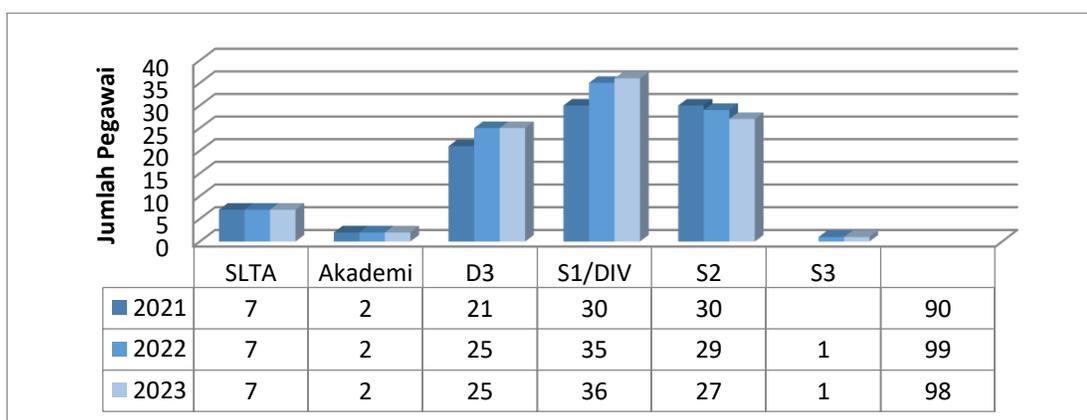
Gambar 1. 82 Kecenderungan Pegawai Berdasarkan Jenis Jabatan Tahun 2021-2023



c. Jumlah Pegawai berdasarkan Tingkat Pendidikan

Dalam rentang tahun 2021 s.d. 2023 jumlah pegawai dengan pendidikan SLTA dan Akademi tidak mengalami perubahan, sedangkan untuk pegawai dengan jenjang D3 dan S1/D IV cenderung mengalami peningkatan karena terdapat pegawai yang telah selesai melaksanakan tugas belajar mandiri dan penerimaan CPNS dan PPPK. Pada tahun 2023 terdapat penurunan pegawai dengan jenjang pendidikan S2, hal ini dikarenakan adanya pegawai yang mutasi keluar dan juga pegawai yang memasuki batas usia pensiun. Gambar di bawah menunjukkan kecenderungan jumlah pegawai berdasarkan tingkat pendidikan.

Gambar 1. 83 Kecenderungan Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2021-2023

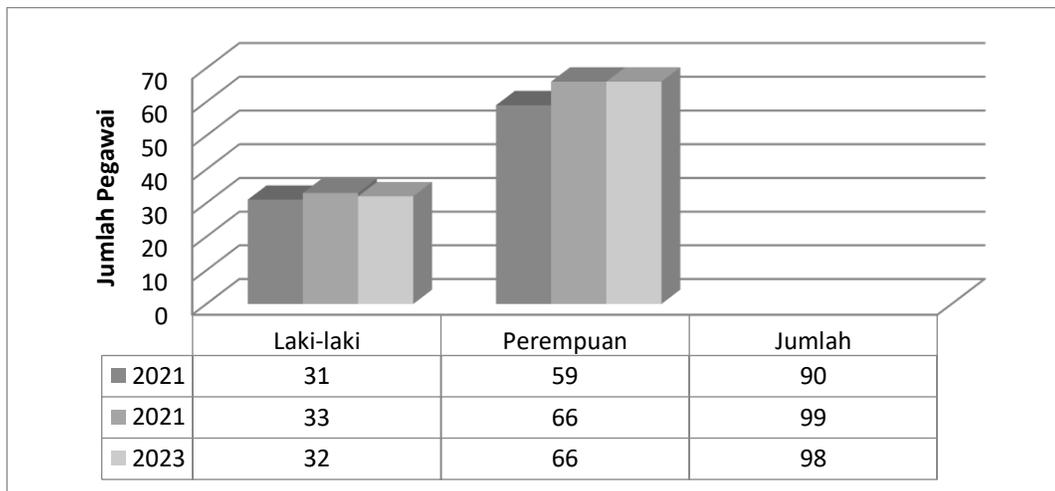


d. Jumlah Pegawai berdasarkan Jenis Kelamin

Komposisi pegawai berdasar jenis kelamin di BB Labkesmas Jakarta selama 3 tahun mengalami perubahan yang signifikan, namun pada tahun 2022 jumlah pegawai baik laki-laki

maupun perempuan cenderung mengalami peningkatan jumlah yang disebabkan oleh penerimaan CPNS dan PPPK yaitu penambahan 2 orang laki-laki dan 7 orang perempuan. Namun pada tahun 2023 pegawai laki-laki berkurang 1 pegawai karena memasuki batas usia pensiun pada gambar di bawah menunjukkan kecenderungan jumlah pegawai berdasarkan jenis kelamin.

Gambar 1. 84 Kecenderungan Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2021-2023



e. Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN)

Perekrutan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN) pada BBTKLPP Jakarta diadakan sebagai salah satu upaya pemenuhan kebutuhan kekurangan tenaga dalam menunjang pelayanan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi BB Labkesmas Jakarta yang semula BBTKLPP Jakarta. Adapun jenis pekerjaan yang diugaskan kepada PPNPN adalah sebagai berikut:

- 1) Pramubakti: Jenis pekerjaan teknis, antara lain, Pranata Laboratorium Kesehatan, Pelayanan Publik dan Humas, Pelaksana Pengembangan Teknologi Tepat Guna, Pengelola Data, Sekretaris, Pengelola Keuangan dan BMN, Penyelidikan Epidemiologi (PE) dan dan penelusuran Kontak Erat, Administrasi Umum, petugas desinfeksi, perencana, dan lain-lain.
- 2) Petugas Keamanan: merangkap sebagai petugas penerima sampel setelah jam kerja/hari libur
- 3) Pengemudi: Merangkap sebagai petugas pengirim spesimen, desinfeksi.
- 4) Petugas kebersihan: Merangkap sebagai petugas pengelola limbah.

Pada tahun 2021, terdapat tambahan perekrutan petugas kebersihan dan petugas keamanan, dikarenakan menyesuaikan dengan luas wilayah gedung kantor dan beban kerja

petugas kebersihan, sehingga petugas kebersihan yang semula 6 orang menjadi 10 orang. Sedangkan petugas keamanan yang semula 6 orang menjadi 12 orang. Hal ini agar dapat menciptakan kinerja yang optimal bagi petugas kebersihan dan keamanan.

Pada tahun 2022, terdapat perekrutan 1 orang tenaga pramubakti dengan terlebih dahulu melakukan pengajuan rekomendasi kepada Sesditjen P2P untuk mengkaryakan kembali pegawai yang telah memasuki masa BUP menjadi pramubakti guna memperkuat di bagian keuangan, hal ini dikarenakan terdapat kekurangan personil di bagian keuangan dimana usul pengajuan CPNS dengan formasi jabatan analis APBN tahun 2022 tidak ada pelamar yang masuk.

Sedangkan pada Tahun 2023 tidak terdapat perekrutan tenaga Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN), hal ini sebagai tindak lanjut Surat Edaran Nomor B/185/M.SM.02.03/2022 tentang Status Kepegawaian di Lingkungan Instansi Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah Surat edaran tersebut merupakan tindak lanjut dari Peraturan Pemerintah No. 49 Tahun 2018 tentang Manajemen Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja Di dalam Peraturan Pemerintah No. 49 Tahun 2018 tersebut, diatur berbagai ketentuan mengenai tenaga honorer, yakni PPK dilarang mengangkat pegawai non-PNS atau non-PPPK untuk mengisi jabatan ASN. Aturan ini berlaku juga bagi pejabat lain di lingkungan instansi pemerintah yang melakukan pengangkatan pegawai non-PNS dan atau non-PPPK untuk mengisi jabatan ASN yang dikenakan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan. Oleh karena hal tersebut PPNPN di batasi hanya pada jabatan Pramubakti, sedangkan jabatan Pengemudi, Petugas Kebersihan, Petugas Keamanan dialihkan menjadi pegawai alih daya.

Pada periode tahun 2021-2023 PPNPN yang direkrut pada BB Labkesmas Jakarta dapat dilihat pada Tabel di bawah

Tabel 1. 12 Jumlah PPNPN Pada BB Labkesmas Jakarta menurut Tahun Rekrutmen

Tahun Rekrutmen	Pramubakti	Pengemudi	Petugas Kebersihan	Petugas Keamanan	Total
2021	11	5	10	12	38
2022	12	5	10	12	39
2023	11	0	0	0	0

Tabel 1. 13 Jumlah PPNPN Menurut Jenjang Pendidikan Pada Tahun 2023

No.	JENJANG PENDIDIKAN	JUMLAH
1.	S1	6
2.	D3	2
3.	D1	1

4.	SLTA	2
----	------	---

Dengan SDM yang sangat terbatas (ASN dan PPNPN), kinerja BBTCLPP Jakarta dapat dicapai, namun demikian untuk mendukung perubahan sesuai PMK No.25 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat dalam menghadapi tantangan kedepan BBTCLPP Jakarta berubah fungsi dan nama menjadi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Jakarta oleh karena itu perlu dilakukan penyesuaian penghitungan kebutuhan SDM dalam menunjang tugas sebagai Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat sebagai berikut :

Tabel 1. 14 Perhitungan ABK BB Labkesmas Jakarta Tahun 2023

No	Nama Jabatan	Kelas Jabatan	Bezzeting	ABK	Selisih +/-
1	Kepala Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Jakarta	14	1	1	0
2	Administrator Kesehatan Ahli Madya	11	0	1	-1
3	Analisis Anggaran Ahli Madya	12	0	1	-1
4	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Madya**	12	1	1	0
5	Analisis Kebijakan Ahli Madya	11	0	1	-1
6	Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Madya	12	0	1	-1
7	Arsiparis Ahli Madya	11	0	1	-1
8	Dokter Ahli Madya	12	0	2	-2
9	Entomolog Kesehatan Ahli Madya	11	0	2	-2
10	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya*	12	1	1	0
11	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	11	4	4	0
12	Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Madya	11	0	1	-1
13	Perencana Ahli Madya	12	0	1	-1
14	Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Madya**	11	1	5	-4
15	Sanitarian Ahli Madya**	11	4	5	-1
16	Administrator Kesehatan Ahli Muda	9	0	2	-2
17	Analisis Anggaran Ahli Muda	10	0	1	-1
18	analisis hukum ahli muda	9	0	1	-1

No	Nama Jabatan	Kelas Jabatan	Bezzeting	ABK	Selisih +/-
19	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Muda	10	0	2	-2
20	Analisis Kebijakan Ahli Muda	9	0	1	-1
21	Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Muda	10	1	1	0
22	Dokter Ahli Muda	10	0	2	-2
23	Perencana Ahli Muda	10	1	2	-1
24	Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Ahli Muda	9	0	1	-1
25	Entomolog Kesehatan Ahli Muda	9	2	3	-1
26	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	9	3	4	-1
27	Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Muda	9	1	1	0
28	Pranata Hubungan Masyarakat Ahli Muda	9	0	1	-1
29	Pranata Komputer Ahli Muda	9	0	1	-1
30	Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Muda**	9	14	15	-1
31	Sanitarian Ahli Muda**	9	1	5	-4
32	Teknisi Elektro Medis Ahli Muda	9	0	1	-1
33	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	8	0	3	-3
34	analisis hukum ahli pertam	8	0	1	-1
35	Analisis Kebijakan Ahli Pertama	8	0	1	-1
36	Dokter Ahli Pertama	9	0	2	-2
37	Entomolog Kesehatan Ahli Pertama	8	2	4	-2
38	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	8	0	5	-5
39	Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Pertama	8	0	2	-2
40	Pranata Hubungan Masyarakat Ahli Pertama	8	0	1	-1
41	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Pertama	8	0	2	-2
42	Pranata Komputer Ahli Pertama	8	1	2	-1

No	Nama Jabatan	Kelas Jabatan	Bezzeting	ABK	Selisih +/-
43	Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Pertama	8	8	12	-4
44	Sanitarian Ahli Pertama	8	1	4	-3
45	Teknisi Elektro Medis Ahli Pertama	8	0	2	-2
46	Entomolog Kesehatan Penyelia	8	0	1	-1
47	Epidemiolog Kesehatan Penyelia	8	0	1	-1
48	Pranata Hubungan Masyarakat Penyelia	8	0	1	-1
49	Pranata Komputer Penyelia	8	0	1	-1
50	Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelia	8	8	10	-2
51	Perawat Penyelia	8	0	1	-1
52	Radiografer Penyelia	8	0	1	-1
53	Sanitarian Penyelia	8	0	2	-2
54	Teknisi Elektro Medis Penyelia	8	0	1	-1
55	Entomolog Kesehatan Mahir	7	0	2	-2
56	Epidemiolog Kesehatan Mahir	7	0	2	-2
57	Pranata Komputer Mahir	7	0	2	-2
58	Pranata Laboratorium Kesehatan Mahir	7	5	12	-7
59	Perawat Mahir	7	0	1	-1
60	Radiografer Mahir	7	0	1	-1
61	Sanitarian Mahir	7	1	2	-1
62	Teknisi Elektro Medis Mahir	7	0	1	-1
63	Entomolog Kesehatan Terampil	6	1	3	-2
64	Epidemiolog Kesehatan Terampil	6	1	3	-2
65	Pranata Komputer Terampil	6	0	2	-2
66	Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil	6	8	10	-2
67	Perawat Terampil	6	0	2	-2
68	Radiografer Terampil	6	0	2	-2
69	Sanitarian Terampil	6	1	3	-2

No	Nama Jabatan	Kelas Jabatan	Bezzeting	ABK	Selisih +/-
70	Teknisi Elektro Medis Terampil	6	0	2	-2
71	Entomolog Kesehatan Ahli	7	1	0	1
72	Epidemiolog Kesehatan Ahli	7	2	0	2
73	Pemeriksa Sanitasi	7	0	0	0
74	Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli	7	1	0	1
75	Pranata Laboratorium Kesehatan	5	1	0	1
76	Pengelola Penyehatan Lingkungan	5	0	0	0
77	Kepala Subbagian Administrasi Umum	10	1	1	0
78	Arsiparis Ahli Muda	9	0	3	-3
79	Analisis Hukum Ahli Muda	9	0	1	-1
80	Analisis Anggaran Ahli Pertama	8	0	1	-1
81	Analisis Hukum Ahli Pertama	8	0	1	-1
82	Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Pertama	8	0	2	-2
83	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Pertama	8	1	1	0
84	Arsiparis Ahli Pertama	8	0	3	-3
85	Perencana Ahli Pertama	8	1	2	-1
86	Pranata Hubungan Masyarakat Ahli Pertama	8	0	1	-1
87	Pranata Keuangan APBN Penyelia	9	0	2	-2
88	Penata Laksana Barang Penyelia	9	0	1	-1
89	Arsiparis Penyelia	8	0	3	-3
90	Pranata Hubungan Masyarakat Penyelia	8	0	1	-1
91	Pranata Sumber Daya Manusia Aparatur Penyelia	8	0	1	-1
92	Pranata Keuangan APBN Mahir	8	1	1	0
93	Pranata Sumber Daya Manusia Aparatur Mahir	7	0	1	-1
94	Arsiparis Mahir	7	1	3	-2

No	Nama Jabatan	Kelas Jabatan	Bezzeting	ABK	Selisih +/-
95	Penata Laksana Barang Mahir	8	0	1	-1
96	Pranata Hubungan Masyarakat Mahir	7	0	1	-1
97	Penata Laksana Barang Terampil	7	0	1	-1
98	Pranata Keuangan APBN Terampil	7	0	1	-1
99	Pranata Sumber Daya Manusia Aparatur Terampil	6	0	1	-1
100	Arsiparis Terampil	6	0	3	-3
101	Pranata Hubungan Masyarakat Terampil	6	0	1	-1
102	Analisis Barang Milik Negara	7	2	0	2
103	Analisis Keuangan	7	1	0	1
104	Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur	7	1	0	1
105	Bendahara	7	1	2	-1
106	Penyusun Program Anggaran dan Pelaporan	7	4	0	4
107	Pengelola Barang Milik Negara	6	0	1	-1
108	Pengelola Keuangan	6	1	0	1
109	Sekretaris	6	0	1	-1
110	Pengelola Instalasi Air dan Listrik	5	3	3	0
111	Pengelola Kepegawaian	5	0	0	0
112	Petugas Keamanan	5	0	2	-2
113	Pengelola Layanan Kehumasan	5	1	0	1
114	Pranata Kearsipan	5	2	0	2
115	Pemelihara Sarana dan Prasarana	3	0	5	-5
116	Pengemudi	3	0	2	-2
117	Pramu Bakti	3	0	2	-2
JUMLAH			98	238	-140

Berdasarkan perhitungan analisa beban kerja yang dilakukan pada Agustus 2023, mempertimbangkan perubahan SOTK pada tahun mendatang, optimalnya keseluruhan ABK diperlukan sebanyak 238 pegawai. Sedangkan kondisi saat 31 Desember 2023, terdapat

sebanyak 75 orang PNS sebagai pejabat fungsional, 21 orang sebagai pejabat pelaksana dan 2 orang PNS pejabat struktural dan sebanyak 11 orang PPNPN serta 27 orang tenaga alih daya idealnya dibutuhkan tambahan 140 orang pegawai, pemenuhan kebutuhan pegawai melalui jalur rekrutmen pengadaan ASN atau pemenuhan pegawai pindahan melalui seleksi kompetensi (*job vacancy*) untuk lebih mendorong profesionalitas dalam bekerja, mendorong jabatan pelaksana untuk dapat menjadi jabatan fungsional sesuai dengan pendidikan dan keahliannya masing-masing, kecuali untuk beberapa jabatan tertentu yang belum ada jabatan fungsionalnya seperti (Pemelihara Sarana dan Prasarana, Pengelola Instalasi Air dan Listrik, Petugas Keamanan).

Sarana dan Prasarana

a. Posisi BMN BBTCLPP Jakarta per 31 Desember 2023

Laporan Posisi Barang Milik Negara pada BBTCLPP Jakarta di Neraca per 31 Desember 2023 setelah mengalami penyusutan regular semester II adalah sebesar Rp. 111.884.196.439,00. Saldo awal neraca di tanggal 01 Januari 2023 adalah sebesar Rp. 120.633.647.225,00 dengan nilai mutasi sebesar - Rp. 8.749.450.786,00.

Tabel 1. 15 Nilai BMN Periode Tahunan Tahun 2023

No.	Akun Neraca	Nilai BMN Periode Desember Tahun 2023		
		Saldo Awal	Mutasi	Saldo Akhir
(1)	(2)	(3)	(4)	(5) = (3) + (4)
I	POSISI BMN DI NERACA	120.633.647.225	(8.749.450.786)	111.884.196.439
A	ASET LANCAR	14.426.351.870	(1.083.567.894)	13.342.783.976
1	Persediaan	14.426.351.870	(1.083.567.894)	13.342.783.976
B	ASET TETAP	106.086.962.021	(7.569.455.295)	98.517.506.726
1	Tanah	37.940.250.000	-	37.940.250.000
2	Peralatan dan Mesin	96.408.775.718	459.865.674	96.868.641.392
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	-	183.476.733,00

No.	Akun Neraca	Nilai BMN Periode Desember Tahun 2023		
		Saldo Awal	Mutasi	Saldo Akhir
(1)	(2)	(3)	(4)	(5) = (3) + (4)
7	Akumulasi Penyusutan Aset Tetap	(60.139.165.599)	(8.029.320.969,00)	(68.168.486.568,00)
C	ASET LAINNYA	120.333.334	(96.427.597)	23.905.737
1	Kerjasama dengan Pihak Ketiga	-	-	-
2	Aset Tidak Berwujud (Software)	237.750.000	(144.250.000)	93.500.000
3	Akumulasi Penyusutan Software	(237.750.000)	144.250.000	(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	4.988.477.399	996.353.326	5.984.830.725
7	Akumulasi Penyusutan Aset Lainnya	(4.868.144.065)	(1.092.780.923)	(5.960.924.988)
II	BMN NON NERACA	5.600.181	(1.522.456)	4.077.725
A	EKSTRAKOMPTABEL	5.600.181	(1.522.456)	4.077.725
1	BMN Ekstakomptabel	22.941.510	-	22.941.510
2	Akumulasi Penyusutan Ekstakomptabel	(17.341.329)	(1.522.456)	(18.863.785)
B	BPYBDS	-	-	-

No.	Akun Neraca	Nilai BMN Periode Desember Tahun 2023		
		Saldo Awal	Mutasi	Saldo Akhir
(1)	(2)	(3)	(4)	(5) = (3) + (4)
C	BARANG HILANG	-	-	-
D	BARANG RUSAK BERAT	-	-	-
TOTAL (I+II)		120.639.247.406	(8.750.973.242)	111.888.274.164

b. Aset Lancar/Persediaan

Saldo Persediaan pada Laporan Barang Kuasa Pengguna Tahun 2023 per 31 Desember 2023 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), jumlah tersebut terdiri atas saldo awal sebesar Rp. 14.426.351.870,- (empat belas milyar empat ratus dua puluh enam juta tiga ratus lima puluh satu ribu delapan ratus tujuh puluh rupiah) dan total mutasi persediaan selama periode laporan sebesar - Rp. 1.083.567.894,00 (satu milyar delapan puluh tiga juta lima ratus enam puluh tujuh ribu delapan ratus sembilan puluh empat rupiah).

c. Aset Tetap

1) Tanah

Saldo Tanah yang tercatat dalam neraca per 31 Desember 2023 sebesar Rp. 37.940.250.000 (tiga puluh tujuh milyar sembilan ratus empat puluh juta dua ratus lima puluh ribu rupiah). Mutasi tanah sebesar Rp. 0 karena tidak ada penambahan maupun pengurangan nilai tanah.

2) Peralatan Mesin

Saldo peralatan dan mesin pada Laporan Barang Kuasa Pengguna Satuan Kerja Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan Dan Pengendalian Penyakit Jakarta per 31 Desember 2023 adalah sebanyak 1.939 unit dengan nilai sebesar Rp. 96.889.549.502 (sembilan puluh enam milyar delapan ratus delapan puluh Sembilan juta lima ratus empat puluh Sembilan ribu lima ratus dua rupiah). Jumlah tersebut terdiri dari saldo awal sebanyak 1.991 unit dengan nilai sebesar Rp. 96.431.717.228 (sembilan puluh enam milyar empat ratus tiga puluh satu juta tujuh ratus tujuh belas ribu dua ratus dua puluh delapan rupiah), mutasi tambah sebanyak 28 unit dengan nilai sebesar Rp. 1.601.620.000,- (satu milyar enam ratus satu juta enam ratus dua puluh ribu rupiah) dan mutasi kurang sebanyak 80 unit dengan nilai sebesar Rp. 1.143.787.726,- (satu milyar seratus empat puluh tiga juta tujuh ratus delapan puluh tujuh ribu tujuh ratus dua puluh enam rupiah).

Tabel 1. 16 Rincian Mutasi Tambah Peralatan Mesin Tahun 2023

Kode	Uraian Jenis Transaksi	Intrakomptabel (Rp)	Ekstrakomptabel (Rp)
100	Saldo Awal	1.070.000.000	-
101	Pembelian	387.300.000	-
177	Reklasifikasi dari Aset Lainnya ke Aset Tetap	144.320.000	
	Total	1.601.620.000	-

Tabel 1. 17 Rincian Mutasi Kurang Peralatan Mesin Tahun 2023

Kode	Uraian Jenis Transaksi	Intrakomptabel (Rp)	Ekstrakomptabel (Rp)
188	Penghentian Aset dari Penggunaan	1.140.673.326	2.033.400
305	Koreksi Pencatatan	1.081.000	
	Total	1.141.754.326	2.033.400

Tabel 1. 18 Mutasi Tambah Peralatan dan Mesin dari Transaksi Saldo Awal tahun 2023

No	Kode Barang	Nama Barang	Nup	Merk/Type	Nilai Perolehan
1	3030305999	Alat Kalibrasi Alinnya	9	ARALAB/TESTA	1,070,000,000
	JUMLAH				1,070,000,000

Peralatan Mesin tersebut merupakan perolehan tahun 2022, namun pada tanggal 31 Desember 2022 belum dilakukan uji fungsi sehingga belum bisa dioperasikan. Atas arahan Tim BPK, alat tersebut dilakukan koreksi pencatatan di tahun 2022, dan diinput sebagai saldo awal di tahun 2023.

Tabel 1. 19 Mutasi Tambah Peralatan dan Mesin dari Transaksi Pembelian Tahun 2023

No	Kode Barang	Nama Barang	Jumlah	Merk/Type	Nilai Perolehan
1	3100102001	P.C Unit	5	ACER DEKSTOP TC 1750	94,000,000

No	Kode Barang	Nama Barang	Jumlah	Merk/Type	Nilai Perolehan
2	3100102002	Lap Top	5	AXIO Mybook Pro K7 (8N5)	107,240,000
3	3100203003	Printer (Peralatan Personal Komputer)	5	EPSON L3250	24,700,000
4	3100203004	Scanner (Peralatan Personal Komputer)	1	EPSON DS310	5,300,000
5	3050105048	LCD Projector/Infocus	1	EPSON W51	17,400,000
6	3080112020	Pipette Container	2	Top Scien	2,960,000
7	3080112073	Micro Pippettes	3	Top Scien	18,090,000
8	3080112073	Micro Pippettes	2	Top Scien	10,460,000
9	3080112073	Micro Pippettes	1	Top Scien	5,030,000
10	3080112068	Tissue Homogenizer	1	Biospecproducts / Mini Beadbeater 16	102.120.000
	JUMLAH				387.300.000

Tabel 1. 20 Mutasi Tambah Peralatan dan Mesin dari Transaksi Reklasifikasi dari Aset Lainnya ke Aset Tetap Tahun 2023

No	Kode Barang	Nama Barang	Nup	Merk/Type	Nilai Perolehan
1	3080141176	Multi Channel Thermometer	1	-	144.320.000
	JUMLAH				144.320.000

Transaksi reklasifikasi dari aset lainnya ke aset tetap merupakan penggunaan kembali aset tetap berupa 1 unit Multi Channel Thermometer pada Instalasi Kalibrasi.

Mutasi keluar peralatan mesin tahun 2023 berupa penghentian penggunaan peralatan mesin dari hasil inventarisasi yang telah dilaksanakan dalam rangka likuidasi Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Jakarta menjadi Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat (BBLKM) Jakarta.

Terdapat penambahan pada daftar peralatan mesin yang tidak digunakan dalam operasi pemerintahan sebanyak 79 unit dengan nilai Rp. 1.142.706.726 dari saldo awal 20 unit senilai Rp. 4.988.477.399, sehingga total nilai peralatan mesin yang tidak digunakan dalam operasi pemerintahan per tanggal 31 Desember 2023 menjadi 97 unit dengan nilai sebesar Rp. 5.984.864.125.

Aset tersebut akan diusulkan penjualannya pada tahun 2024, setelah BBTKLPP Jakarta resmi menjadi UPT dari Direktorat Kesehatan Masyarakat. Hal ini untuk menghindari permasalahan terkait penyetoran PNPB apabila penjualan dilakukan pada masa transisi atau peralihan dari BBTKLPP Jakarta menjadi BBLKM Jakarta, karena proses penjualan membutuhkan waktu yang cukup lama.

Pada tahun 2023, dilakukan koreksi pencatatan terhadap 1 (satu) unit sepeda motor sebagai berikut :

Tabel 1. 21 Aset Tetap Yang dilakukan Koreksi Pencatatan

No	Kode Barang	NU P	Nama Barang	Tahun Perolehan	Merk / Type	Nilai Perolehan	Identitas Kendaraan		
							No. Mesin	No. Rangka	No. Polisi
1.	3020104001	18	Sepeda Motor	1982	BINTER	1.081.000	KH100L620498	K100714566	B 8683WF

Sepeda motor tersebut telah dilakukan proses penjualan pada tahun 2013 dengan bukti Salinan Risalah Lelang Nomor 164/2013, dan telah dihapuskan dengan dasar dokumen Keputusan Menteri Kesehatan nomor HK.03.01/III/SK/128/2013 tentang Perubahan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/III/SK/189/2012 tanggal 29 Oktober 2012 tentang Penghapusan Barang Milik Negara Pada BBTKLPP Jakarta.

Namun, aset sepeda motor tersebut masih muncul dalam aplikasi SAKTI, sehingga dilakukan koreksi pencatatan.

Dari jumlah/nilai peralatan dan mesin di atas, tidak ada peralatan dan mesin yang sedang dimanfaatkan oleh pihak ketiga.

3) Gedung Bangunan

Saldo Gedung dan Bangunan pada Laporan Kuasa Pengguna Barang Periode Tahun 2023 per 31 Desember 2023 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. 30.599.171.896 (Tiga puluh milyar lima ratus sembilan puluh sembilan juta seratus tujuh puluh satu ribu delapan ratus sembilan puluh enam rupiah), mutasi tambah dan mutasi kurang sebanyak 0 unit dengan nilai sebesar Rp. 0 (-).

4) Jalan, Irigasi dan Jembatan

Saldo Jalan, Irigasi, dan Jaringan pada Laporan Barang Kuasa Pengguna Periode Tahun 2023 per 31 Desember 2023 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 3 unit dengan nilai sebesar Rp. 907.710.273 (sembilan ratus tujuh juta tujuh ratus sepuluh

ribu dua ratus tujuh puluh tiga rupiah), mutasi tambah sebanyak 0 unit dengan nilai sebesar Rp. 0 (), dan mutasi kurang sebanyak 0 unit dengan nilai sebesar Rp. 0 ().

5) Aset Tetap Lainnya

Saldo Aset Tetap Lainnya pada Laporan Barang Kuasa Pengguna Periode Tahun 2023 per 31 Desember 2023 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 344 unit sebesar Rp. 186.743.000,- (seratus delapan puluh enam juta tujuh ratus empat puluh tiga ribu rupiah), mutasi tambah sebanyak 0 unit sebesar Rp. (0) () dan mutasi kurang sebanyak 0 unit sebesar Rp. (0) ().

6) Konstruksi Dalam Pengadaan (KDP)

Saldo KDP pada Laporan Barang Kuasa Pengguna Periode Tahun 2023 per 31 Desember 2023 sebesar Rp. 183.476.733,- (seratus delapan puluh tiga juta empat ratus tujuh puluh enam ribu tujuh ratus tiga puluh tiga rupiah). 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 :

- Konsultan Perencana : Rp. 97.680.000
- Konsultan Pengawas : Rp. 70.196.733
- Transportasi Tim Teknis : Rp. 600.000
- Honor Tim Teknis : Rp. 15.000.000

Terkait permasalahan KDP tersebut 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. BBTCLPP Jakarta 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 BBTCLPP 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 :

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

7) Akumulasi Penyusutan Aset Tetap sebesar (-68,168,486,568.00)

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 BBTKLPP Jakarta per 31 Desember 2023 sebanyak 2 unit dengan nilai Rp. 93.500.000 (sembilan puluh tiga juta lima ratus ribu rupiah). Jumlah tersebut terdiri dari saldo awal sebanyak 4 unit dengan nilai Rp. 237.750.000 (dua ratus tiga puluh tujuh juta tujuh ratus lima puluh ribu), mutasi tambah sebanyak 0 unit dengan nilai sebesar Rp. 0 (-), dan mutasi kurang sebanyak 2 unit dengan nilai sebesar Rp. 144.250.000,- (seratus empat puluh empat juta dua ratus lima puluh ribu rupiah).

Aset Tak Berwujud (ATB) yang statusnya dihentikan dari penggunaan operasional pemerintah per 31 Desember 2023 sebanyak 0 unit dengan nilai sebesar Rp. 0,- (-). Telah dilakukan penghapusan terhadap 2 (dua) unit Aset Tak Berwujud dengan dasar Keputusan Sekretaris Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/C.I/12495/2023 tanggal 30 November 2023 tentang Penghapusan Barang Milik Negara pada Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Jakarta, senilai Rp. 144.250.000,- (seratus empat puluh empat juta dua ratus lima puluh ribu rupiah).

ATB tersebut adalah berupa :

- a) Software Komputer berupa Web Site BBTKL PPM JKT kode barang 8010101001 nup 2 perolehan tahun 2010 dengan nilai perolehan sebesar Rp. 96.250.000,00 (sembilan puluh enam juta dua ratus lima puluh ribu rupiah). Website tersebut sudah tidak digunakan dan tidak dapat diakses karena pembayaran atas domain telah dihentikan. Pada tahun 2011 terdapat perubahan nomenklatur BBTKL PPM Jakarta menjadi BBTKLPP Jakarta berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 2349/Menkes/PER/XI/2011 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknis Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit. Perubahan nomenklatur BBTKL PPM Jakarta menjadi BBTKLPP Jakarta menyebabkan perubahan

domain website jkt.bbtklppm.or.id yang dibuat pada tahun 2010 digantikan dengan website bbtklppjakarta.org.

- b) Software Komputer berupa Software GIS kode barang 8010101001 nup 3 perolehan tahun 2010 dengan nilai perolehan sebesar Rp. 48.000.000,00 (empat puluh delapan juta rupiah). Software GIS tersebut saat ini tidak bisa digunakan karena sudah tidak sesuai dengan perkembangan zaman dan tidak dapat diinstal.

Penghapusan 2 (dua) unit ATB tersebut juga merupakan tindak lanjut terhadap surat Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit nomor PS.02.03/C/3325/2023 tanggal 21 Juli 2023 hal Perintah, terkait Laporan Hasil Pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia Nomor 10.b/LHP/XIX/05/2023 tanggal 24 Mei 2023, dengan temuan Pengelolaan Aset Tak Berwujud pada Lima Satker Tidak Tertib, dimana salah satunya adalah satker BBTCLPP Jakarta.

Akumulasi amortisasi Aset Tak Berwujud.

- a) Akumulasi amortisasi Hak Cipta Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan Dan Pengendalian Penyakit Jakarta per 31 Desember 2023 adalah sebesar Rp. 0,- ().
 - b) Akumulasi amortisasi Software Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan Dan Pengendalian Penyakit Jakarta per 31 Desember 2023 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 2023 per 31 Desember 2023 adalah sebanyak 98 (sembilan puluh delapan) unit dengan nilai sebesar Rp. Rp. 5.986.864.125,- (lima milyar sembilan ratus delapan puluh enam juta delapan ratus enam puluh empat ribu seratus dua puluh lima rupiah). Jumlah tersebut terdiri atas saldo awal sebanyak 20 (dua puluh) unit dengan nilai sebesar Rp. 4.988.477.399,- (empat milyar sembilan ratus delapan puluh delapan juta empat ratus tujuh puluh tujuh ribu tiga ratus sembilan puluh sembilan rupiah), mutasi tambah sebanyak 79 (tujuh puluh sembilan) unit dengan nilai sebesar Rp. 1.142.706.726,- (satu milyar seratus empat puluh dua juta tujuh ratus enam ribu tujuh ratus dua puluh enam rupiah) dan mutasi kurang sebanyak 1 (satu) unit dengan nilai sebesar Rp.144.320.000,- (seratus empat puluh empat juta tiga ratus dua puluh ribu rupiah).

Mutasi tambah berupa peralatan mesin kondisi rusak berat yang telah dihentikan penggunaannya, dan mutasi kurang adalah penggunaan kembali aset yang telah dihentikan penggunaannya berupa 1 (satu) unit Multi Channel Thermometer pada Instalasi Kalibrasi.

Aset tersebut akan diusulkan penjualannya pada tahun 2024, setelah BBTKLPP Jakarta resmi menjadi UPT dari Direktorat Kesehatan Masyarakat. Hal ini untuk menghindari permasalahan terkait penyetoran PNPB apabila penjualan dilakukan pada masa transisi atau peralihan dari BBTKLPP Jakarta menjadi BBLKM Jakarta, karena proses penjualan membutuhkan waktu yang cukup lama.

- 4) Akumulasi Penyusutan Aset Lainnya sebesar Rp. 5.960.924.988,- (Lima milyar sembilan ratus enam puluh juta sembilan ratus dua puluh empat ribu sembilan ratus delapan puluh delapan rupiah).

e. BMN Non Neraca

- 1) Ekstrakomptabel

BMN Ekstrakomptabel per 31 Desember 2023 sebesar Rp. 22,941,510.

- 2) BPYBDS Rp. 0 (nol rupiah).
- 3) Barang Hilang Rp. 0 (nol rupiah).
- 4) Barang Rusak Berat

Saldo awal barang rusak berat yang telah diusulkan ke pengelola pada tahun 2023 sebesar Rp. 490,581,585,- (Empat ratus sembilan puluh juta lima ratus delapan puluh satu ribu lima ratus delapan puluh lima rupiah).

Tabel 1. 22 Daftar Barang Rusak Berat yang Diusulkan ke Pengelola

No.	Kode Barang	NUP	Nama Barang	Tahun Perolehan	Merk/Type	Nilai Perolehan
1	3.02.01.01.001	2	Sedan	2013	Toyota New Vios 1.5G A/T	282.381.585
2	3.02.01.02.003	10	Mini Bus (Penumpang 14 Orang Kebawah)	2007	SUZUKI SUZ GC415APV DLX	178.200.000
3	3.02.01.04.001	11	Sepeda Motor	2007	HONDA NC110D	15.000.000
4	3.02.01.04.001	12	Sepeda Motor	2007	HONDA NC110D	15.000.000
Total						490.581.585

No.	Kode Barang	NUP	Nama Barang	Merk/Type	Identitas Kendaraan		
					No. Mesin	No. Rangka	No. Polisi
1	3.02.01.01.001	2	Sedan	Toyota New Vios 1.5G A/T	1NZY870 911	MR2BT9F3 XD1042819	B 1036 TQA

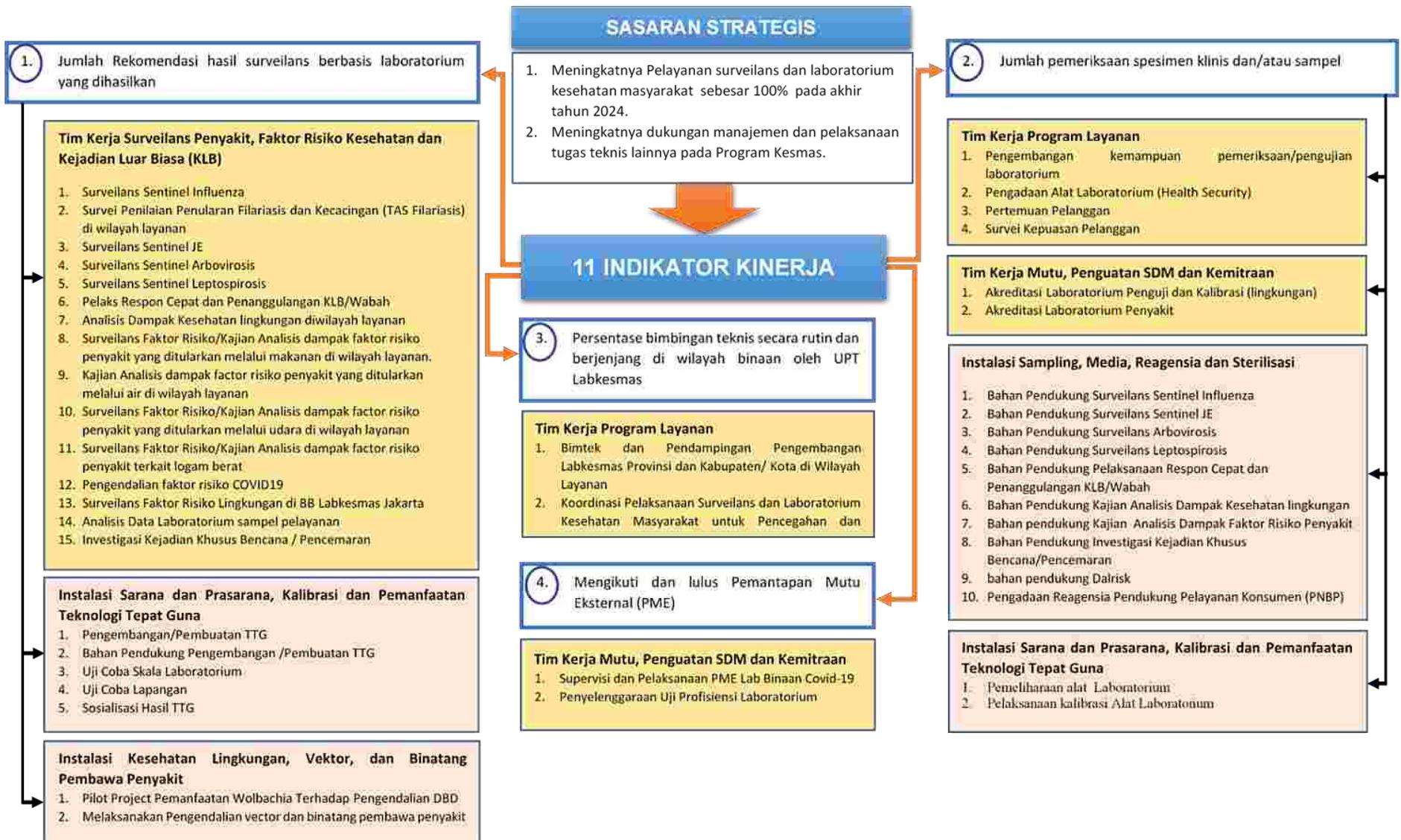
No.	Kode Barang	NUP	Nama Barang	Merk/Type	Identitas Kendaraan		
					No. Mesin	No. Rangka	No. Polisi
2	3.02.01.02.003	10	Mini Bus (Penumpang 14 Orang Kebawah)	SUZUKI SUZ GC415APV DLX	G15AID- 163017	MHYGDN42 V7J-300487	B 2202 SQ
3	3.02.01.04.001	11	Sepeda Motor	HONDA NC110D	JF12E- 1194146	MH1JF1217 7K189642	B 6263 TQA
4	3.02.01.04.001	12	Sepeda Motor	HONDA NC110D	JF12E- 1194158	MH1JF1218 7K189665	B 6262 TQA

Pada tahun 2022 telah dilaksanakan lelang terhadap BMN tersebut diatas, dan laku 1 (satu) unit sepeda motor B 6262 TQA nup 12 dengan nilai jual Rp. 4.575.000 (empat juta lima ratus tujuh puluh lima ribu rupiah) dengan bukti salinan risalah lelang nomor 901/26/2022. Kendaraan tersebut telah dihapuskan dengan dasar Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/C/1933/2023 tanggal 10 April 2023 tentang Penghapusan Barang Milik Negara Pada BBTKLPP Jakarta.

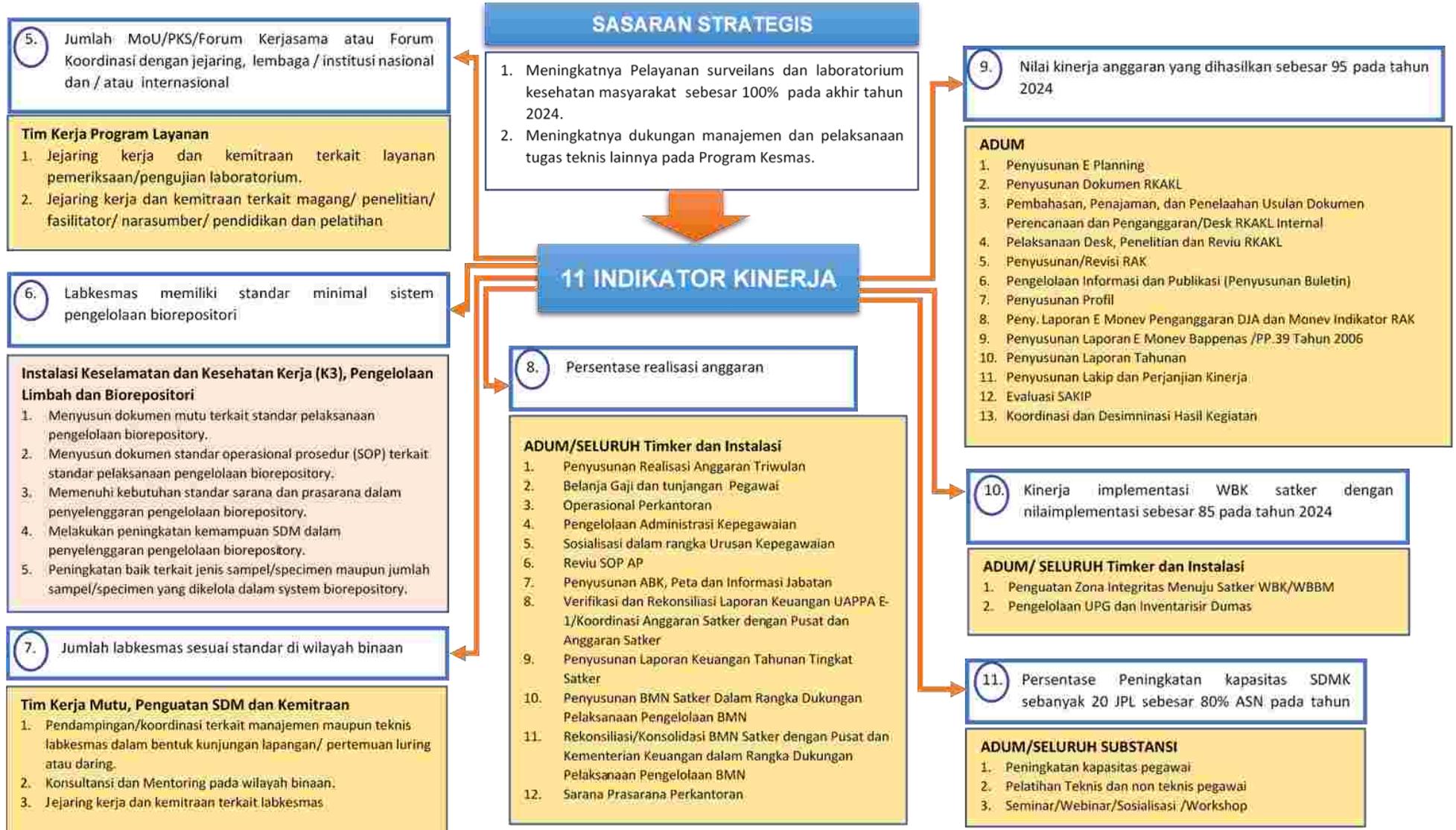
Selanjutnya dilakukan lelang ulang terhadap sisa BMN yang belum terjual pada tanggal 11 Oktober 2023 dengan bukti dokumen salinan risalah lelang nomor 929/26/2023. Tiga unit kendaraan tersebut laku terjual dengan total nilai jual sebesar Rp. 137.923.651,- (seratus tiga puluh tujuh juta sembilan ratus dua puluh tiga ribu enam ratus lima puluh satu rupiah), dan telah dilakukan penghapusan dari daftar barang dengan dasar Keputusan Sekretaris Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/C.1/15401/2023 tanggal 27 Desember 2023 tentang Penghapusan Barang Milik Negara pada Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Jakarta.

Sehingga pada periode 31 Desember 2023 saldo daftar barang rusak berat yang telah diusulkan ke sebesar Rp. 0 (-).

Merujuk pada tupoksi BB Labkesmas Jakarta, maka keterkaitan antara tupoksi dengan susunan organisasi serta sumber daya yang dimiliki oleh BB Labkesmas Jakarta dapat digambarkan pada diagram *crosscutting* sebagai berikut:



Gambar 1. 85 Crosscutting tupoksi



BAB II

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS

A. Visi dan Misi

Visi Nasional pembangunan jangka panjang Indonesia adalah terciptanya manusia yang sehat, cerdas, produktif, dan berakhlak mulia serta masyarakat yang makin sejahtera dalam pembangunan yang berkelanjutan. Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005-2025, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 telah menetapkan Visi Presiden 2020-2024 yakni “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”.

Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan, yaitu “Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan”.

Selaras dengan visi Kemenkes, Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat (BB Labkesmas) Jakarta menjabarkan visi yakni **Mewujudkan Surveilans Penyakit dan Faktor Risiko berbasis Laboratorium yang Berkualitas di Wilayah Binaan.**

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

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

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

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

Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat pada periode 2022-2024 menjabarkan 5 misi Kementerian Kesehatan melalui dengan misi untuk melaksanakan Transformasi layanan kesehatan primer, melalui:

1. Perubahan pendekatan di Puskesmas melalui sistem klastering dan penguatan promotif dan preventif
2. Peningkatan akses dan kualitas layanan primer sampai ke tingkat desa
3. Pelibatan sektor swasta dalam pelaksanaan program kesehatan masyarakat
4. Penguatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat.

BB Labkesmas Jakarta telah menetapkan misi untuk mewujudkan tercapainya visi yakni:

1. Meningkatkan surveilans faktor risiko penyakit dan lingkungan berbasis laboratorium
2. Meningkatkan mutu laboratorium kesehatan masyarakat
3. Meningkatkan pembinaan labkesmas wilayah binaan
4. Meningkatkan tata kelola pelaksanaan kegiatan
5. Peningkatan Kualitas SDM

B. Tujuan Strategis

Kementerian Kesehatan telah menetapkan tujuan strategis yang akan dicapai pada tahun 2022-2024 yakni:

1. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas, serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat;
2. Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas;
3. Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh
4. Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan
5. Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan
6. Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif.

Selaras dengan tujuan Kementerian Kesehatan, untuk mewujudkan tercapainya visi dan melaksanakan misi Ditjen Kesmas maka ditetapkan tujuan yang akan dicapai Ditjen Kesmas pada tahun 2022-2024 yakni “Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat”.

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

C. Sasaran Strategis

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. Meningkatnya surveilans berbasis laboratorium

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

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

Kedua sasaran ini ditetapkan untuk mencapai tujuan strategis yakni **terwujudnya surveilans berbasis laboratorium yang berkualitas sebesar 100% pada akhir tahun 2024.**

D. Indikator Kinerja

Indikator Kinerja pada RAK BB Labkesmas Jakarta tahun 2020-2024, merupakan bagian dari penyesuaian atas transformasi BBTCLPP Jakarta menjadi BB Labkesmas Jakarta, yang mengakibatkan perubahan tugas pokok dan fungsinya, selain itu juga ada peralihan penanggungjawab unit utama semula Ditjen P2P menjadi Ditjen Kesmas, sehingga perlu dilakukan penyesuaian Indikator Kinerja yang harus ditetapkan. Berkaitan dengan itu maka Indikator Kinerja pada tahun 2020-2023 masih menggunakan Indikator Kinerja dengan struktur organisasi BBTCLPP Jakarta, sedangkan untuk tahun 2024 merupakan indikator kinerja baru disesuaikan dengan standarisasi yang ditetapkan oleh Ditjen Kesmas.

Secara lengkap indikator kinerja RAK BB Labkesmas Jakarta tahun 2020-2024 sebagai berikut:

Tabel 2. 2 indikator kinerja RAK BB Labkesmas Jakarta tahun 2020-2024

Tabel 2. 1 indikator kinerja RAK BB Labkesmas Jakarta tahun 2020-2024

Indikator BBTCLPP Jakarta Tahun 2020-2024 revisi ke 3 (semula)	Indikator BB Labkesmas Jakarta Tahun 2020-2024 (Menjadi)
Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan

Indikator BBTCLPP Jakarta Tahun 2020-2024 revisi ke 3 (semula)	Indikator BB Labkesmas Jakarta Tahun 2020-2024 (Menjadi)
Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel
Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas
Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)
Nilai kinerja anggaran	Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional
Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori
Kinerja implementasi WBK satker	Jumlah labkesmas sesuai standar di wilayah binaan
Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	Persentase Realisasi Anggaran
Persentase realisasi anggaran	Nilai Kinerja Anggaran
Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Kinerja Implementasi WBK Satker
	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

pada dokumen RAK BB labkesmas Jakarta Tahun 2020-2024, telah menetapkan 10 indikator yakni:

1. Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan
Indikator ini menggambarkan kinerja surveilans faktor risiko penyakit dan lingkungan berbasis laboratorium, aktivitasnya meliputi : surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium serta respon, wabah dan bencana; Pengelolaan dan analisis data laboratorium; Analisis masalah kesehatan masyarakat berbasis laboratorium; Pengembangan teknologi tepat guna; Merumuskan rekomendasi kebijakan dan pengembangan program kesehatan, yang dilaksanakan oleh BB Labkesmas Jakarta di wilayah layanan dalam kurun waktu 1 tahun.
2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel
Indikator ini menggambarkan kinerja pelaksanaan pemeriksaan/pengujian sampel/specimen pada laboratorium BB Labkesmas Jakarta, meliputi Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan / atau pengujian sampel mencakup spesimen

- dan / atau sampel yang berasal dari lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit dalam periode 1 (satu) tahun.
3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas
Indikator ini menggambarkan kinerja pelaksanaan Bimbingan teknis mencakup manajerial (perencanaan, penggerakan-pelaksanaan, monitoring evaluasi) dan pembinaan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan, dengan metode pendampingan/koordinasi terkait manajemen maupun teknis labkesmas dalam bentuk kunjungan lapangan/pertemuan luring atau daring/peningkatan kapasitas
 4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)
Indikator ini menggambarkan kinerja dalam mengikuti atau menjadi peserta uji profisiensi untuk spesimen klinis/sampel pada instansi penyelenggara yang sudah terakreditasi dan atau instansi laboratorium lainnya dalam kurun waktu satu tahun. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) adalah UPT Labkesmas yang mengikuti dan menjadi peserta PME yang diselenggarakan oleh lembaga penyelenggara PME dan hasilnya dinyatakan lulus/ baik/ sesuai/ memuaskan dan/ atau kriteria kelulusan lainnya.
 5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga/institusi nasional dan/atau internasional
Indikator ini menggambarkan kinerja kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan/atau institusi nasional dan/atau institusi internasional terkait layanan pemeriksaan/pengujianlaboratorium/magang/penelitian/fasilitator/narasumber/pendidikan dan pelatihan 1 (satu) tahun.
 6. Memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori
Indikator ini menggambarkan kinerja pemenuhan standar minimal sistem pengelolaan biorepository, meliputi standar sarana dan prasarana; kualitas SDM; jumlah spesimen dan / atau sampel yang terhubung dengan informasi identitas dan asal spesimen/ sampel (baik secara manual maupun elektronik); serta tersedia SOP pengelolaan sistem biorepository.
 7. Jumlah Labkesmas sesuai standar di wilayah binaan
Indikator ini menggambarkan kinerja pemantauan terkait jumlah labkesmas Tingkat 1, 2 dan 3 di wilayah binaan yang memiliki alat laboratorium sesuai standar (Kepmenkes tentang Standar Labkesmas).
 8. Persentase realisasi anggaran
Indikator ini menggambarkan besarnya realisasi belanja, pembiayaan, dan sisa lebih/kurang pembiayaan anggaran, yang masing-masing diperbandingkan dengan anggarannya pada tahun berjalan.
 9. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran merupakan indikator yang mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja BB Labkesmas Jakarta dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.
 10. Kinerja implementasi WBK satker

Sesuai Peraturan Menteri PAN dan RB No. 52 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Lingkungan Instansi Pemerintah, Kementerian Kesehatan membangun unit kerja/satuan kerja sebagai pilot project yang memperoleh predikat menuju WBK dan/atau WBBM yang dapat menjadi percontohan penerapan pada unit kerja/satuan kerja lainnya. Wilayah Bebas dari Korupsi (Menuju WBK) adalah predikat yang diberikan kepada suatu unit kerja/kawasan yang memenuhi sebagian besar manajemen perubahan, penataan tatalaksana, penataan sistem manajemen SDM, penguatan akuntabilitas kinerja, penguatan pengawasan, dan penguatan kualitas pelayanan publik.

11. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya
Peraturan LAN nomor 10 tahun 2018 tentang Pengembangan Kompetensi Pegawai Negeri Sipil menyebutkan bahwa setiap PNS memiliki hak dan kesempatan yang sama untuk mengikuti Pengembangan Kompetensi dengan memperhatikan hasil penilaian kinerja dan penilaian Kompetensi PNS yang bersangkutan. Hak dan kesempatan untuk mengikuti Pengembangan Kompetensi sebagaimana dimaksud dilakukan paling sedikit 20 Jam Pelajaran dalam 1 tahun.
12. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti
Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti adalah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tercatat dalam Hasil Pemeriksaan Semester BPK (HAPSEM BPK), dan/atau rekomendasi pemeriksaan BPK berdasarkan hasil verifikasi Inspektorat Jenderal yang telah dinyatakan lengkap.

E. Arah Kebijakan dan Strategi

Dalam rangka mendukung pencapaian visi, misi, tujuan Menteri Kesehatan, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat akan melaksanakan arah kebijakan dan strategi Menteri Kesehatan sesuai dengan ruang lingkup tugas, fungsi dan kewenangannya, dan arahan atau penugasan khusus dari Menteri Kesehatan. Arah kebijakan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat yakni “Menguatkan sistem kesehatan dengan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (Primary Health Care), melalui penyediaan pelayanan kesehatan primer dan sekunder yang berkualitas, sistem ketahanan kesehatan yang tangguh, SDM kesehatan yang kompeten, sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi”.

BB Labkesmas Jakarta telah merumuskan arah kebijakan sebagai penjabaran arah kebijakan Ditjen Kesmas yakni Penguatan surveilans faktor risiko penyakit dan lingkungan berbasis laboratorium, peningkatan pembinaan teknis pada wilayah binaan, peningkatan mutu dan kemampuan laboratorium kesehatan masyarakat, peningkatan pemantauan labkesmas sesuai standar di wilayah binaan, penguatan system

pengelolaan biorepository, penguatan jejaring kemitraan serta penggunaan teknologi informasi.

Arah kebijakan BB Labkesmas Jakarta tersebut dapat dicapai melalui strategi sebagai berikut:

1. Peningkatan Surveilans Faktor Risiko Penyakit dan Lingkungan berbasis laboratorium diwilayah binaan, dengan memperhatikan permasalahan kesehatan pada wilayah binaan.
2. Peningkatan pembinaan teknis pada wilayah binaan, dalam rangka peningkatan kemampuan labkesmas pada wilayah binaan baik terkait kemampuan teknis laboratorium kesehatan masyarakat maupun kemampuan manajerial.
3. Peningkatan mutu dan Kemampuan Laboratorium Kesehatan Masyarakat dalam mendukung pelaksanaan surveilans faktor risiko penyakit dan lingkungan diwilayah binaan, serta kebutuhan layanan dalam rangka peningkatan PNBK.
4. Peningkatan pemantauan labkesmas sesuai standar di wilayah binaan, dalam rangka memastikan layanan laboratorium kesehatan masyarakat baik pada labkesmas tier 3, tier 2 dan tier 1 khususnya pada ketersediaan sarana dan prasarana, sehingga layanan labkesmas dapat berjalan dengan baik sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh kementerian Kesehatan.
5. Penguatan system pengelolaan biorepository, melalui pemenuhan standar minimal sistem pengelolaan biorepository, meliputi standar sarana dan prasarana; kualitas SDM; jumlah spesimen dan / atau sampel yang terhubung dengan informasi identitas dan asal spesimen/ sampel (baik secara manual maupun elektronik); serta tersedia SOP pengelolaan sistem biorepository.
6. Peningkatan respons atas KLB, Wabah dan bencana diwilayah layanan
7. Peningkatan layanan pada wilayah – wilayah yang sulit dijangkau, terpencil, lintas batas Provinsi dan negara
8. Peningkatan pengembangan dan Pemanfaatan teknologi tepat guna
9. Peningkatan advokasi, komunikasi dan informasi
10. Penguatan akuntabilitas
11. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia
12. Pengembangan jejaring dan kemitraan lintas sektor dan program

Dalam rangka pencapaian indikator kinerja, ditetapkan strategi untuk setiap Indikator kinerjanya, sebagaimana berikut :

1. Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan, dilakukan strategi sebagai berikut :
 - a. Melaksanakan Kegiatan Surveilans/kajian/Studi/Operasional Riset Faktor Risiko penyakit dan Lingkungan didasarkan pada masalah kesehatan yang ada pada wilayah binaan.
 - b. Melaksanakan Surveilans/kajian/studi/operasional riset atas Faktor Risiko penyakit dan lingkungan pada kejadian Situasi Matra dan Bencana

- c. Melaksanakan surveilans/Kajian/Operasional Riset atas faktor risiko lingkungan Nubika
 - d. Melakukan analisis data laboratorium, baik pada sampel/specimen aktif maupun pasif
 - e. Desiminasi dan Sosialisasi hasil pelaksanaan kegiatan surveilans faktor risiko penyakit
 - f. Melakukan pemeriksaan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dan penyakit potensial wabah yang dapat menimbulkan KKMD
 - g. Verifikasi rumor atas kejadian penyakit dan masalah kesehatan lainnya
 - h. Pembentukan dan penguatan jejaring surveilans epidemiologi dalam rangka respons terhadap sinyal KLB/Wabah/Bencana yang mungkin terjadi
 - i. Peningkatan kapasitas dalam rangka pelaksanaan respons sinyal KLB/wabah/Bencana di wilayah layanan
 - j. Melaksanakan penyelidikan epidemiologi sebagai respons atas terjadinya KLB/Wabah/Bencana
 - k. Melaksanakan rujukan sampel-sampel penyakit yang tidak dapat diperiksa oleh laboratorium BB Labkesmas Jakarta ke Laboratorium Rujukan Nasional (Balitbangkes) karena keterbatasan kapasitas SDM dan sarana prasana;
 - l. Melaksanakan advokasi atas rekomendasi kegiatan yang dilaksanakan.
 - m. Mentoring tindak lanjut pelaksanaan rekomedasi hasil kegiatan.
 - n. Pengembangan model teknologi tepat guna (TTG) yang berorientasi pada pengendalian pencegahan factor risiko dan kejadian penyakit;
 - o. Sosialisasi implementasi TTG di masyarakat
 - p. Advokasi penggunaan TTG yang dihasilkan di masyarakat
 - q. Melakukan proses patent atas TTG yang dihasilkan.
 - r. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan bidang pengembangan teknologi;
2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel, dilakukan strategi sebagai berikut :
- a. Melakukan penyiapan akreditasi, Surveilans dan penambahan ruang lingkup pelaksanaan pengujian laboratorium sebagai laboratorium penguji dan kalibrasi secara periodik (laboratorium lingkungan dan penyakit)
 - b. Melakukan pemeriksaan/pengembangan pemeriksaan laboratorium (lingkungan dan penyakit), dengan difokuskan pada peningkatan layanan PNBP
 - c. Melakukan pemeriksaan laboratorium lingkungan khususnya untuk Nubika
 - d. Melaksanakan Kalibrasi (internal dan eksternal);
 - e. Menyiapkan jenis media dan regensia dan pendukung laboratorium;
 - f. Menyediakan sarana dan prasarana pendukung kelancaran kegiatan di laboratorium;
 - g. Melaksanakan pemeliharaan peralatan laboratorium secara rutin;
 - h. Melakukan pertemuan pelanggan (layanan PNBP)

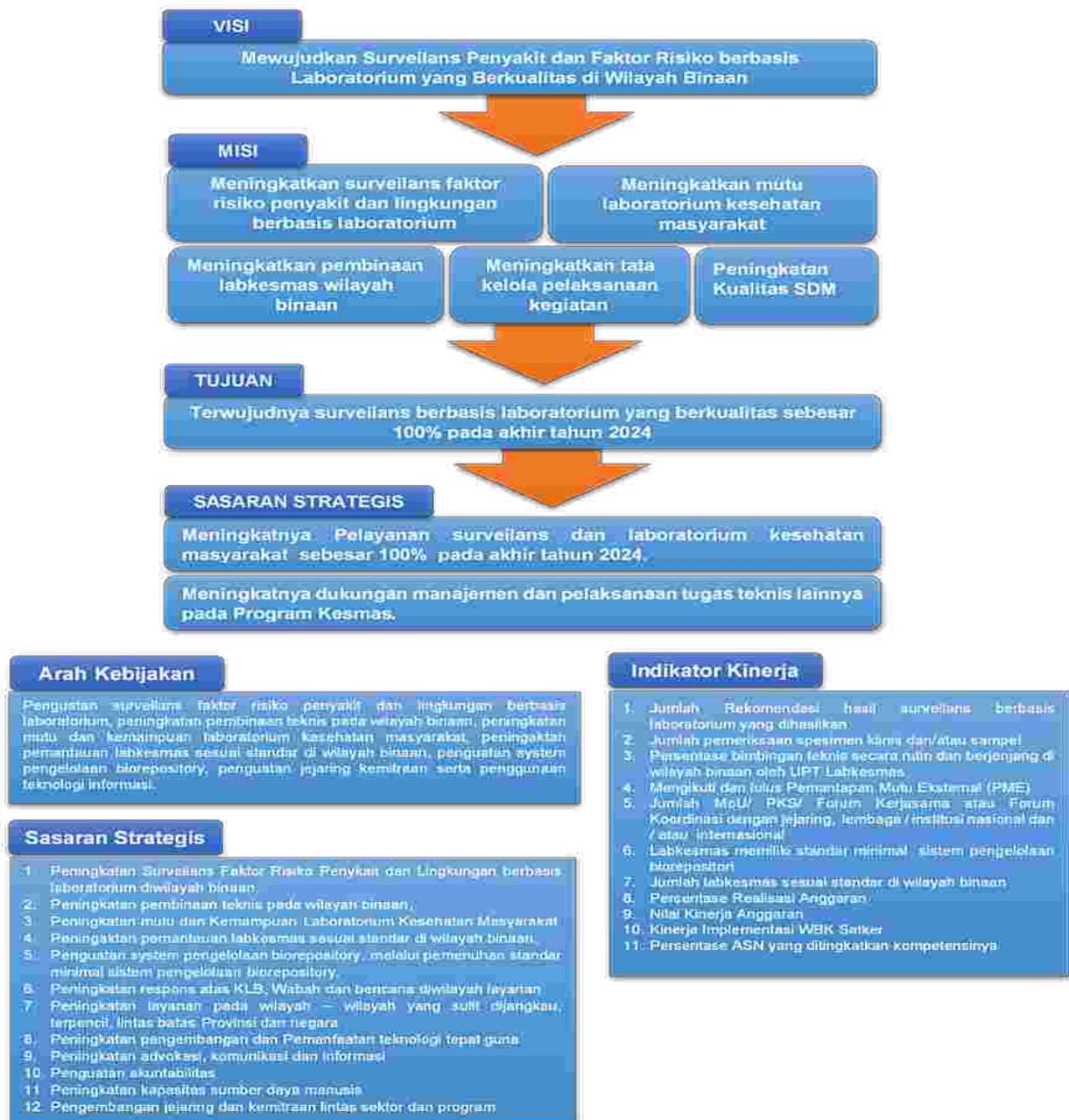
3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas, dilakukan strategi sebagai berikut :
 - a. Pendampingan/koordinasi terkait manajemen maupun teknis labkesmas dalam bentuk kunjungan lapangan/ pertemuan luring atau daring.
 - b. Memberikan Konsultasi dan Mentoring pada wilayah binaan.
 - c. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan terkait labkesmas.
4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) , dilakukan strategi sebagai berikut :
 - a. Melakukan Pemantapan Mutu Internal dan Eksternal termasuk Uji Mutu
 - b. Mengikuti atau menjadi peserta uji profisiensi untuk spesimen klinis/sampel pada instansi penyelenggara yang sudah terakreditasi
 - c. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan terkait labkesmas.
5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional, dilakukan strategi sebagai berikut :
 - a. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan terkait layanan pemeriksaan/pengujian laboratorium.
 - b. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan terkait magang/ penelitian/ fasilitator/ narasumber/ pendidikan dan pelatihan.
6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori, dilakukan strategi sebagai berikut :
 - a. Menyusun dokumen mutu terkait standar pelaksanaan pengelolaan biorepository.
 - b. Menyusun dokumen standar operasional prosedur (SOP) terkait standar pelaksanaan pengelolaan biorepository.
 - c. Memenuhi kebutuhan standar sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan pengelolaan biorepository.
 - d. Melakukan peningkatan kemampuan SDM dalam penyelenggaraan pengelolaan biorepository.
 - e. Peningkatan baik terkait jenis sampel/specimen maupun jumlah sampel/specimen yang dikelola dalam system biorepository.
7. Jumlah labkesmas sesuai standar di wilayah binaan, dilakukan strategi sebagai berikut :
 - a. Pendampingan/koordinasi terkait manajemen maupun teknis labkesmas dalam bentuk kunjungan lapangan/ pertemuan luring atau daring.
 - b. Memberikan Konsultasi dan Mentoring pada wilayah binaan.
 - c. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan terkait labkesmas.
8. Persentase Realisasi Anggaran, dilakukan strategi sebagai berikut :
 - a. Melaksanakan kegiatan sesuai dengan RPK dan RPD

- b. Melakukan monitoring dan evaluasi realisasi anggaran secara berkala (setiap bulan)
 - c. Percepatan pelaksanaan kegiatan terutama proses pengadaan barang dan jasa sesuai dengan aturan yang berlaku
 - d. Revisi realokasi anggaran jika diperlukan termasuk jika ada kebijakan dari pusat.
9. Nilai Kinerja Anggaran, dilakukan strategi sebagai berikut :
- a. Meningkatkan kualitas Penyusunan dokumen perencanaan dan penganggaran;
 - b. Menyelenggarakan monitoring dan evaluasi/pengukuran kinerja dan pelaksanaan kegiatan secara berkala;
 - c. Menyusun laporan baik kegiatan teknis dan administrasi yang transparan dan akuntabel;
 - d. Melaksanakan ketatausahaan dan kerumahtanggaan yang baik.
10. Kinerja Implementasi WBK Satker, dilakukan strategi sebagai berikut :
- a. Menyelenggarakan pembangunan zona integritas WBK/WBBM dilingkungan BBTCLPP Jakarta
 - b. Mewujudkan pemerintahan yang bersih, bebas KKN dan Akuntabel dalam setiap aspek kegiatan.
 - c. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik melalui survey kepuasan pelanggan.
11. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya, dilakukan strategi sebagai berikut :
- a. Peningkatan kapasitas ASN dibidang pengelolaan kegiatan dalam rangka tatakelola pemerintahan yang baik(perencanaan, kepegawaian, keuangan, monitoring & evaluasi, pelayanan public/pelayanan prima, keamanan kantor, kebersihan, jaringan, humas dan yanlik, dll)
 - b. Peningkatan kapasitas ASN dibidang pengembangan Teknologi Laboratorium, Kalibrasi & perawatan, Teknologi Tepat Guna, dll
 - c. Peningkatan kapasitas ASN dibidang surveilans epidemiologi;
 - d. Peningkatan kapasitas ASN di bidang pengendalian factor risiko lingkungan dan perilaku;
12. Untuk mencapai indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti dilakukan strategi yaitu “Melakukan koordinasi dengan Unit Eselon 1 dan APIP untuk penyelesaian hasil pemeriksaan”.

BAB III RENCANA AKSI KEGIATAN

A. Kerangka Logis

Penentuan Indikator Kinerja BB Labkesmas Jakarta merupakan turunan (*cascade*) dari penjabaran sasaran program (*outcome*) unit eselon I Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Cascading IKK BB Labkesmas Jakarta dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 3. 1 Cascading IKK BB Labkesmas Jakarta

B. Rencana Kegiatan

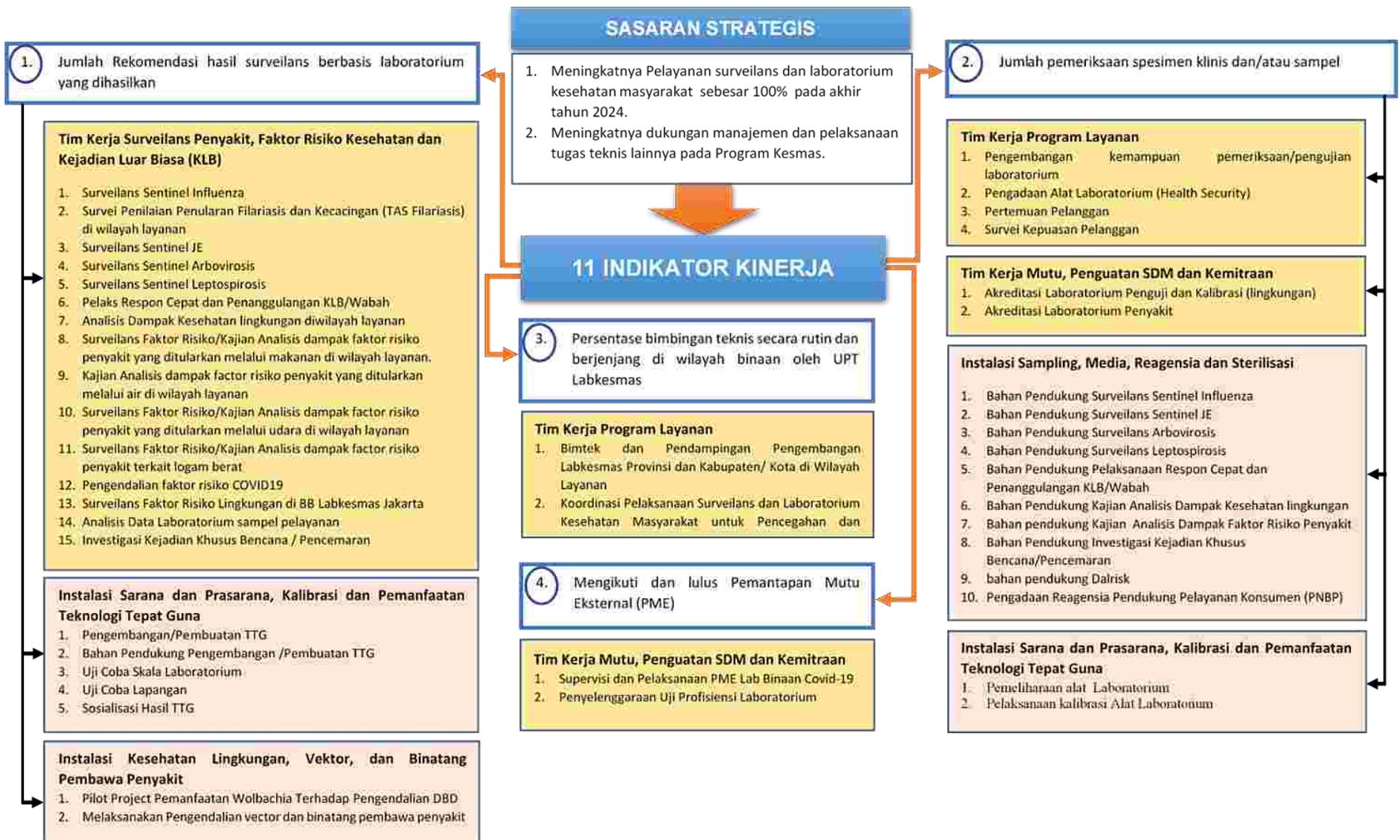
Target Kinerja tahun 2020 – 2024 untuk masing-masing indikator kinerja kegiatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. 1 Target Kinerja tahun 2020 – 2024

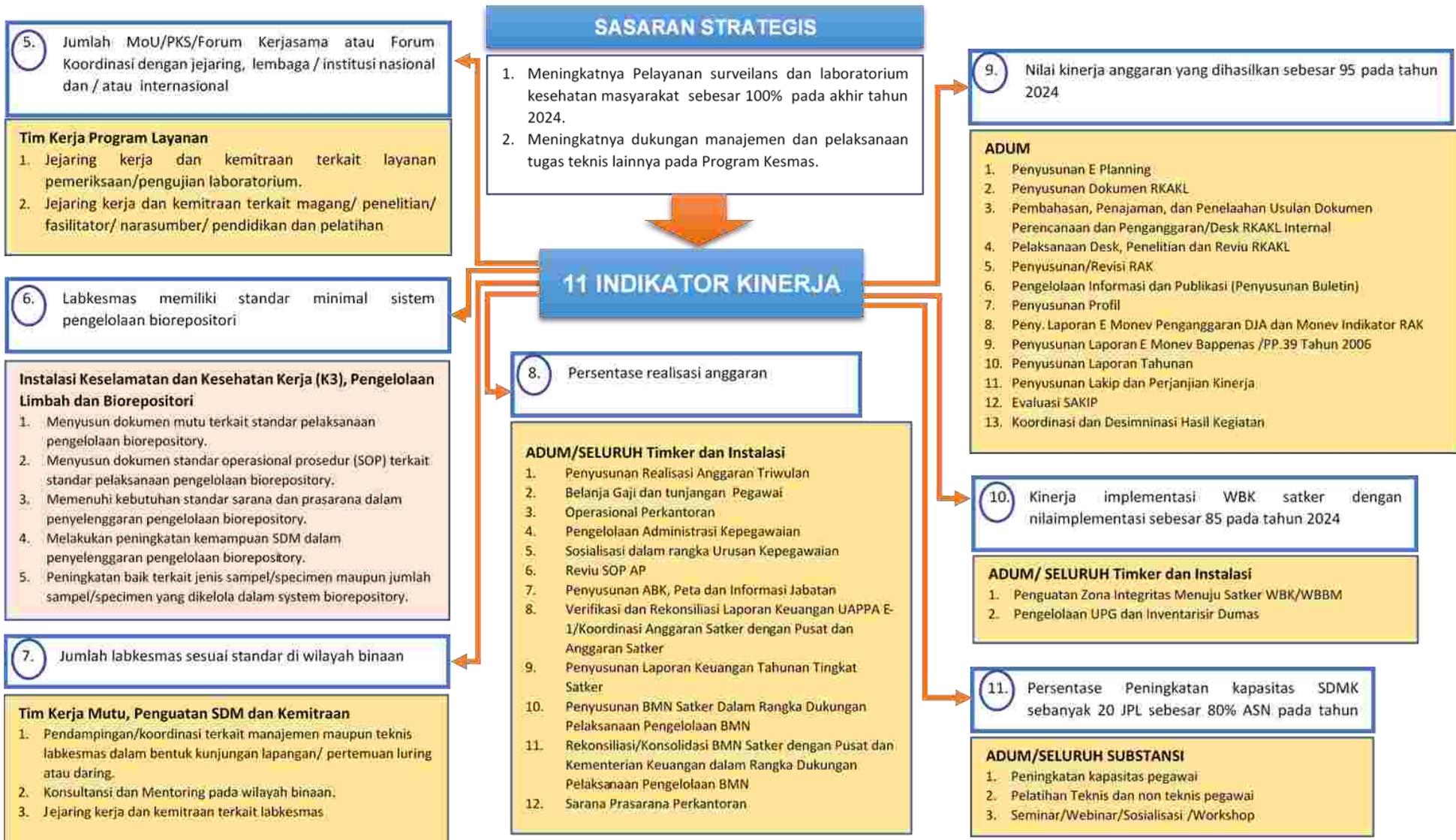
No.	Kegiatan/IKK	Target				
		2020	2021	2022	2023	2024
A.	Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat					
1	Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	50	46	77	67	-
2	Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	25	50%	75%	75%	-
3	Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	90%	95%	95%	95%	-
4	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	2	2	2	3	-
5	Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan					12
6	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel					10.000
7	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas					100%
8	Mengikuti dan lulus Pemanjapan Mutu Eksternal (PME)					2
9	Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional					5
10	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori					100%
11	Jumlah labkesmas sesuai standar di wilayah binaan					253
B.	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Masyarakat					
1	Nilai kinerja anggaran	80	83	85	87	95
2	Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan	80	-	-	-	-
3	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	-	80	90	90	-
4	Kinerja implementasi WBK satker	70	75	75	80	75
5	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	30%	60%	80%	80%	80%
6	Persentase realisasi anggaran				95%	96%
7	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti				92,50%	-

Kegiatan

Merujuk pada tupoksi BB Labkesmas Jakarta, maka keterkaitan antara tupoksi, susunan organisasi, sumber daya yang dimiliki oleh BB Labkesmas Jakarta dalam rangka pencapaian indikator kinerja dapat digambarkan pada diagram *crosscutting* sebagai berikut:



Gambar 3. 2 Crosscutting tupoksi



E. Kerangka Kelembagaan

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. BB Labkesmas dipimpin oleh Kepala, sedangkan susunan organisasinya terdiri atas :

1. Subbagian Administrasi Umum; dan
2. Kelompok Jabatan Fungsional

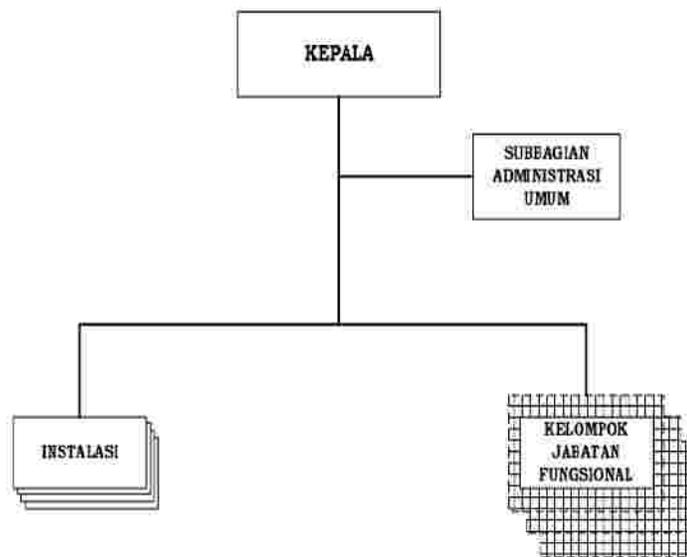
Selain itu berdasarkan Permenkes No. 25 tahun 2023 pasal 13, 15 dan 16, bahwa UPT Labkesmas dapat :

1. Kepala dapat membentuk, mengubah, dan/atau menghapus instalasi setelah mendapat persetujuan dari Direktur Jenderal.
2. 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./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 :

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

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI
UPT BIDANG LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT



Gambar 3. 3 Struktur Organisasi BB Labkesmas Jakarta

F. Kerangka Regulasi

Dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi dibidang kesehatan pemerintah berkewajiban menyediakan pelayanan yang cepat, bermutu, dan sesuai kebutuhan, termasuk layanan pada BB Labkesmas Jakarta. Dalam menjalankan peran pemerintah ini tentunya membutuhkan dukungan regulasi yang menjadi landasan dan dasar hukum sehingga tidak salah arah dan mempunyai aspek perlindungan yang kuat.

Disamping peraturan perundang-undangan, juga Permenkes, Perdirjen, KepMenkes, Kepdirjen yang disusun oleh Kementerian Kesehatan, dan Kementerian lain terkait, juga diperlukan peraturan dalam bentuk Standar Operating Procedur (SOP)/Juknis atau Instruksi Kerja yang dibuat oleh satuan Kerja. Dukungan regulasi yang baik akan menjamin standar dan mutu dalam pelayanan.

Saat ini tersedia regulasi, anantara lain :

1. Undang – Undang Nomor 4 Tahun 1984 Tentang Wabah Penyakit Menular;
2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2007 Tentang Pengelolaan Wilayah Pesisir dan Pulau-Pulau Kecil;
3. Undang-Undang 32/2009, tentang Perlindungan dan Pengelolaan lingkungan Hidup;
4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Pengesahan *Minamata Convention On Mercury* (Konvensi Minamata Mengenai Merkuri);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
6. Peraturan Presiden Nomor 30 Tahun 2011 Tentang Pengendalian Zoonosis;

7. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024;
8. Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 Tentang Penetapan Bencana Non alam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID -19) Sebagai Bencana Nasional;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 Tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan;
11. Peraturan Pemerintah nomor 27 tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 15 Tahun 2018 Tentang PENCEPATAN Pergerakan Pencemaran dan kerusakan Daerah Aliran Sungai Citarum;
13. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 113/PMK.05/2012 tentang Perjalanan Dinas Dalam Negeri bagi Pejabat Negara, Pegawai Negeri, dan Pegawai Tidak Tetap;
14. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 150/PMK.06/2014 Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Negara;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 949/Menkes/SK/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010, tentang persyaratan kualitas air minum;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/MENKES/PER/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan;
18. Peraturan Menteri Kesehatan No. 5 tahun 2013 tentang pedoman Tatalaksana Malaria;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45/Menkes/SK/VII/2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 94 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Filariasis;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 tahun 2016 tentang Pedoman Pengelolaan Alat Angkutan Darat Beromotor Dinas Operasional di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 57 Tahun 2016 Tentang Rencana Aksi Nasional Pengendalian Dampak Kesehatan Akibat Paparan Merkuri Tahun 2016-2020;
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 32 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua, Dan Pemandian Umum;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 48 Tahun 2017 Tentang Pedoman Perencanaan dan Penganggaran Bidang Kesehatan;

27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Untuk Vektor Dan Binatang Pembawa Penyakit Serta Pengendaliannya;
28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2020 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan Dan Pengendalian Penyakit;
29. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas permenkes No 21 Tahun 2020 tentang rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024;
30. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2023 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat;
31. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2023 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan
32. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 581/MENKES/SK/VII/1992 (Lampiran 2) Tentang Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue;
33. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1479/ Menkes/SK/X/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular Dan Penyakit Tidak Menular Terpadu;
34. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit;
35. Keputusan Menteri Kesehatan No. 239/MENKES/SK/IV/2009 Tentang Eliminasi Malaria di Indonesia;
36. Keputusan Menteri Kesehatan No. 375/Menkes/SK/V/2009 tentang Rencana pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan Tahun 2015-2019;
37. Keputusan Menteri Lingkungan Hidup Tahun 2012, BBTCLPP Jakarta sebagai laboratorium lingkungan rujukan nasional;
38. Keputusan Menteri Pertanian No. 4971 Tahun 2013 tentang Penetapan Zoonosis Prioritas;
39. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07/MENKES/214/2020 tentang Jejaring Laboratorium Pemeriksaan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19);
40. Keputusan Menteri Kesehatan No. 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
41. Keputusan Direktur Jenderal PP dan PL No. HK.02.03/D.1/I.2/99/2015 Tanggal 28 Januari 2015 mengenai Petunjuk Teknis Penilaian Eliminasi Malaria;
42. Keputusan Direktur Jenderal P2P No. Hk.02.02/I/3130/2019 tentang Standarisasi Instalasi Teknis, SDM, Sarana, dan Prasarana, serta Penetapan Layanan Unggulan pada Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit;
43. Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor: HK.02.02/C/ 2934 /2022 Tentang Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2020-2024;

44. Keputusan Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Tentang Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2020-2024;
45. Keputusan Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/154/2024 tentang Penetapan Wilayah Binaan Unit Pelaksana Teknis Di Lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
46. Surat Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor OT.01.01/B.I./881/2024 tanggal 28 Februari 2024 Hal Persetujuan Instalasi dan Tim Kerja UPT di Lingkungan Ditjen Kesehatan Masyarakat.
47. Sistem Manajemen Laboratorium ISO/SNI 17025:2008;
48. Sistem Manajemen Laboratorium Medik ISO/SNI 15189;
49. Sistem Manajemen Mutu ISO 9001:2008.

Dalam rangka mendukung tercapainya sasaran strategis Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan sasaran strategis BB Labkesmas Jakarta, beberapa kebutuhan regulasi yang dibutuhkan antara lain hubungan tata kerja labkesmas antar regional, dan antar tier, Reviu Standar Operasional Prosedur ditingkat pelaksanaan, Reviu Instruksi Kerja di laboratorium pengujian

G. Kerangka Pendanaan

Guna memenuhi kebutuhan pendanaan secara keseluruhan untuk mencapai target Sasaran Kegiatan sebagaimana tersebut di atas dapat bersumber dari APBN baik yang bersumber dari Rupiah Murni, Pendapatan Nasional Bukan Pajak (PNBP), serta sumber/skema lainnya yang dimungkinkan.

Tabel 3. 2 Alokasi anggaran untuk setiap IKK

No.	IKK	Anggaran (dalam ribuan)					Penanggung-jawab
		2020	2021	2022	2023	2024	
A.	Meningkatnya Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat						
1	Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	11.653.727	46.685.615	54.074.589	8.849.954		Koordinator Substansi SE, ADKL dan PTL
2	Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	560.831	128.884	251.290	694.260		Koordinator Substansi SE, ADKL dan PTL
3	Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	336.518	967.766	546.838	990.333		Koordinator Substansi SE dan ADKL
4	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	218.600	164.090	322.499	228.790		Koordinator ADKL

No.	IKK	Anggaran (dalam ribuan)					Penanggung-jawab
		2020	2021	2022	2023	2024	
5	Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan					1.329.226	Timker Surveilans Penyakit Dan Faktor Risiko Kesehatan Dan Kejadian Luar Biasa
6	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel					8.411.741	Timker Program Layanan dan Instalasi
7	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas					437.616	Timker Mutu, Penguatan Sdm Dan Kemitraan
8	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)					79.072	Timker Mutu, Penguatan Sdm Dan Kemitraan
9	Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional						Timker Mutu, Penguatan Sdm Dan Kemitraan
10	Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori					109.809	Instalasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), Pengelolaan Limbah dan Biorepository
11	Jumlah labkesmas sesuai standar di wilayah binaan						Timker Mutu, Penguatan Sdm Dan Kemitraan
B.	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program P2P						
1	Nilai kinerja anggaran	119.065	435.998	980.420	691.796	389.948	Kasubag Adum
2	Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan	19.652.388					Kasubag Adum
3	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	-	20.680.320	24.086.445	22.204.921		Kasubag Adum

No.	IKK	Anggaran (dalam ribuan)					Penanggung-jawab
		2020	2021	2022	2023	2024	
4	Kinerja implementasi WBK satker	-	7.183	8.266	8.750	34.838	Kasubag Adum
5	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	-	388.088	469.215	853.011	522.156	Kasubag Adum
6	Persentase realisasi anggaran					22.858.305	Kasubag Adum
7	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti						Kasubag Adum

BAB IV

PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM

A. Pemantauan dan Evaluasi

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BB Labkesmas Jakarta Tahun 2020-2024 ini disusun sebagai acuan dalam penyusunan dokumen perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian jangka pendek (tahunan) BB Labkesmas Jakarta untuk periode waktu lima tahun ke depan. Pemantauan/monitoring dan evaluasi (monev) telah menjadi bagian penting dalam proses perencanaan maupun penganggaran, bahkan menjadi salah satu instrumen penilaian dalam penganggaran berbasis kinerja. Artinya, keberhasilan implementasi penganggaran berbasis kinerja juga bergantung pada kualitas monev yang dilaksanakan.

Pemantauan perlu dilakukan agar implementasi kegiatan dapat diketahui perkembangan dan capaiannya serta menjaga agar kegiatan berjalan sesuai dengan target yang telah ditentukan. Pemantauan perlu dilakukan secara rutin untuk mengidentifikasi serta mengantisipasi permasalahan yang mungkin akan timbul saat pelaksanaan kegiatan sehingga dapat diambil tindakan sedini mungkin.

Pemantauan capaian Indikator Kinerja di BB Labkesmas Jakarta dilakukan secara rutin setiap bulan pada tahun berjalan. Adapun jenis pemantauan yang dilakukan yaitu:

1. Pemantauan Sistem Monitoring dan Evaluasi Kinerja Terpadu (SMART) DJA
Dilakukan untuk pemantauan capaian Indikator Nilai Kinerja Anggaran. Monev DJA dilakukan melalui aplikasi SMART DJA setiap awal bulan.
2. Pemantauan e-Monev Bappenas /PP.39 Tahun 2006
Pemantauan dilakukan terkait pengukuran realisasi anggaran dan capaian/ realisasi fisik (komponendan Rincian Output), status pelaksanaan dan progres kegiatan dalam DIPA sesuai tahun anggaran berjalan. Pemantauan Emonev Bappenas dilakukan melalui aplikasi e-Monev yang diinput setiap bulan.
3. Pemantauan e-performance
Dilakukan untuk pemantauan capaian Indikator Kinerja Kegiatan secara keseluruhan pada tahun anggaran berjalan melalui aplikasi e-performance Kemenkes yang diinput setiap 10 hari kerja tiap bulannya.
4. Rapat Monev bulanan
Rapat monev bulanan dilakukan untuk melihat progress capaian kegiatan dan anggaran serta indikator kinerja dari masing-masing Subbag Adum, Tim kerja, dan Instalasi sebagai bahan evaluasi untuk penyelesaian permasalahan yang dihadapi dalam upaya peningkatan/percepatan pencapaian pada bulan berikutnya.

Hasil pemantauan kegiatan dan anggaran kemudian dievaluasi melalui rapat monev bulanan yang melibatkan Kepala satker, Kasubbag Adum, Ketua Tim kerja, Kepala Instalasi, serta penganggungjawab pengelola keuangan. Adapun ruang lingkup evaluasi yang dilakukan adalah capaian target kegiatan, capaian target anggaran, dan capaian IKK untuk masing-masing pelaksana IKK. Tindaklanjut atas hasil evaluasi akan dipantau pada rapat monev bulan selanjutnya sebagai bukti telah dilakukan perbaikan yang sesuai dengan hasil evaluasi.

B. Pengendalian

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 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, BB Labkesmas Jakarta dipimpin oleh kepala satker yang bertanggung jawab memimpin dan mengoordinasikan bawahan dan memberikan pengarahan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas sesuai dengan uraian tugas yang telah ditetapkan. Kepala BB Labkesmas Jakarta berperan dalam pengendalian pelaksanaan kegiatan dengan memberikan arahan dan instruksi kepada Kasubbag Adum, Ketua Timker, dan Kepala Instalasi pelaksana fungsi pelayanan fungsional agar tujuan dan kegiatan organisasi dapat berjalan sesuai dengan target yang ditentukan. Peran kepala satker sebagai pimpinan berpengaruh signifikan terhadap pengambilan keputusan, kebijakan serta penyelesaian masalah yang dihadapi. Pada rapat monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan dan anggaran yang dilakukan setiap bulan, kepala satker memberikan arahan terkait informasi terkini, progress kegiatan, permasalahan dan tindaklanjut yang harus dilakukan oleh masing-masing pelaksana indikator kinerja dan kegiatan dalam upaya peningkatan/percepatan pencapaian kegiatan pada bulan berikutnya.

BAB V PENUTUP

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BB Labkesmas Jakarta Tahun 2020-2024 disusun sebagai acuan dalam penyusunan dokumen perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian jangka pendek (tahunan) BB Labkesmas Jakarta untuk periode waktu lima tahun ke depan. Target kinerja yang telah disusun dan akan dievaluasi pada pertengahan periode (2022) dan akhir periode lima tahun (2024) sesuai ketentuan yang berlaku.

Penyusunan dokumen ini melibatkan semua unsur kerja di BB Labkesmas Jakarta meliputi Adum, Timker, dan Instalasi oleh karena itu kepada semua pihak yang telah berkontribusi disampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya. Melalui penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BB Labkesmas Jakarta diharapkan upaya dukungan manajemen memberikan kontribusi yang bermakna dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit khususnya dan umumnya pembangunan kesehatan untuk menurunkan angka kematian, kesakitan dan kecacatan akibat penyakit serta pencapaian sasaran program berdasarkan komitmen nasional dan internasional.

Apabila di kemudian hari diperlukan adanya perubahan pada dokumen ini, maka akan dilakukan penyempurnaan sebagaimana mestinya.

Lampiran

Lampiran 1 Kerangka Logis Program



Arah Kebijakan

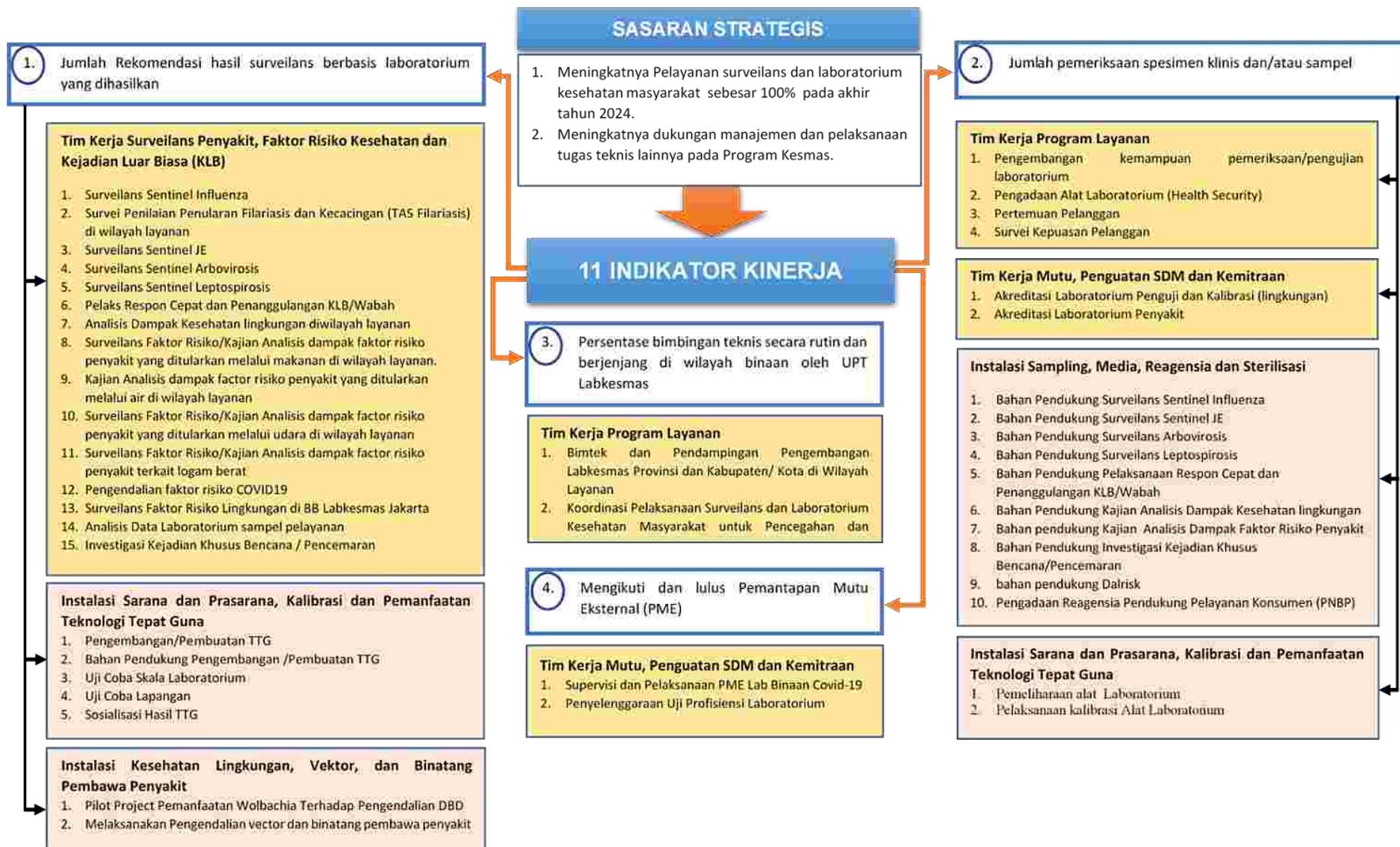
Penguatan surveilans faktor risiko penyakit dan lingkungan berbasis laboratorium; peningkatan pembinaan teknis pada wilayah binaan; peningkatan mutu dan kemampuan laboratorium kesehatan masyarakat; peningkatan pemantauan labkesmas sesuai standar di wilayah binaan; penguatan sistem pengelolaan biorepository; penguatan jejaring kemitraan serta penggunaan teknologi informasi.

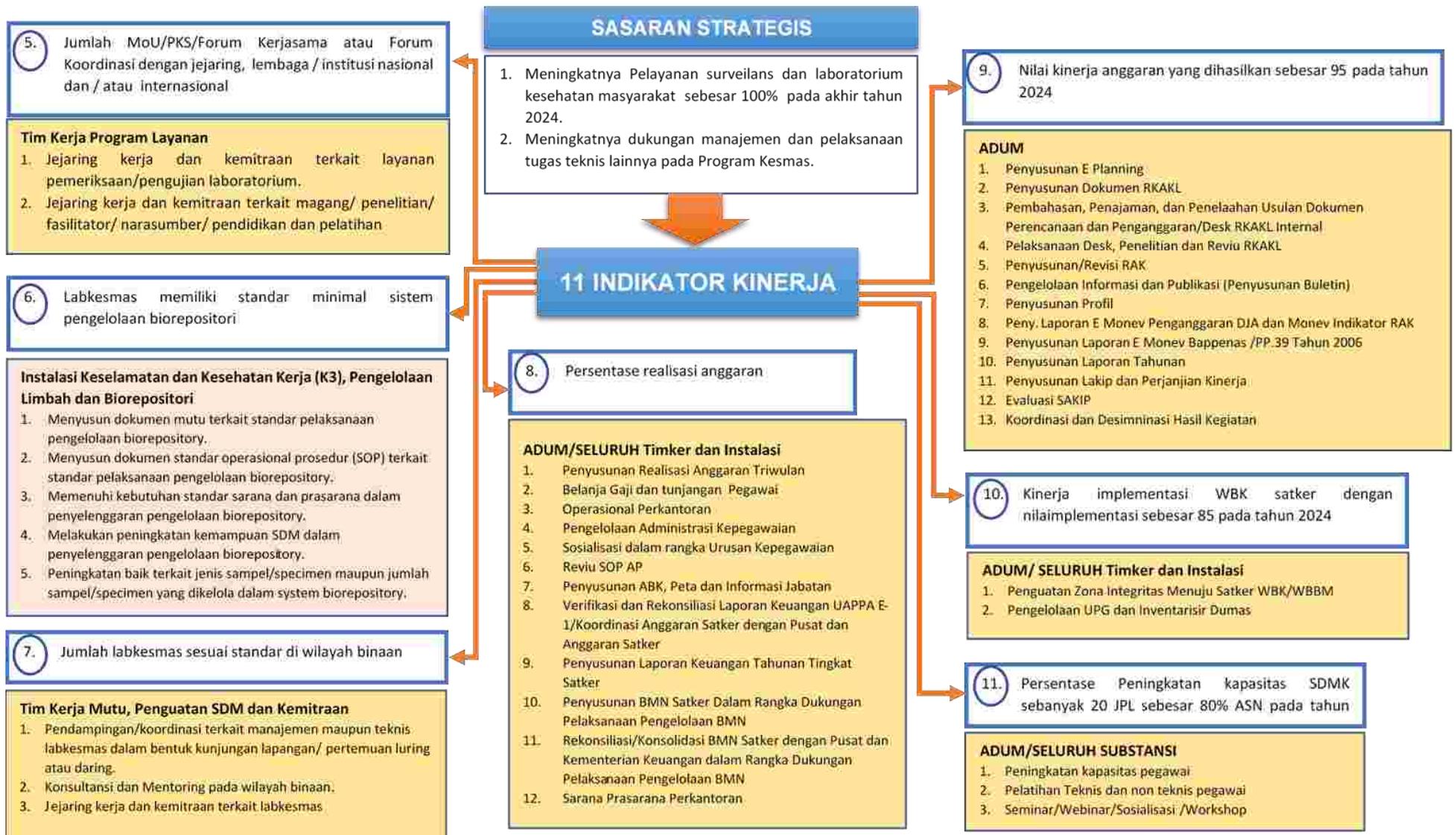
Sasaran Strategis

1. Peningkatan Surveilans Faktor Risiko Penyakit dan Lingkungan berbasis laboratorium di wilayah binaan.
2. Peningkatan pembinaan teknis pada wilayah binaan.
3. Peningkatan mutu dan Kemampuan Laboratorium Kesehatan Masyarakat
4. Peningkatan pemantauan labkesmas sesuai standar di wilayah binaan.
5. Penguatan sistem pengelolaan biorepository, melalui pemenuhan standar minimal sistem pengelolaan biorepository.
6. Peningkatan respons atas KLB, Wabah dan bencana di wilayah layanan
7. Peningkatan layanan pada wilayah – wilayah yang sulit dijangkau, terpencil, lintas batas Provinsi dan negara
8. Peningkatan pengembangan dan Pemanfaatan teknologi tepat guna
9. Peningkatan advokasi, komunikasi dan informasi
10. Penguatan akuntabilitas
11. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia
12. Pengembangan jejaring dan kemitraan lintas sektor dan program

Indikator Kinerja

1. Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan
2. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel
3. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas
4. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)
5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional
6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositon
7. Jumlah labkesmas sesuai standar di wilayah binaan
8. Persentase Realisasi Anggaran
9. Nilai Kinerja Anggaran
10. Kinerja Implementasi WBK Satker
11. Persentase ASN yang dilibatkan kompetensinya





Lampiran 2 Matriks Target Kinerja Program dan Pendanaan

IKK	Target					Anggaran (dalam ribuan)				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	50	46	77	67		11.653.727	46.685.615	54.074.589	8.849.954	8.634.675
Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	25	50%	75%	75%		560.831	128.884	251.290	694.260	586.624
Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	90%	95%	95%	95%		336.518	967.766	546.838	990.333	990.897
Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	2	2	2	3		218.600	164.090	322.499	228.790	155.268
Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan					12					1.329.226
Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel					10.000					8.411.741
Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas					100%					437.616
Mengikuti dan lulus Pemanapan Mutu Eksternal (PME)					2					79.072
Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional					5					
Labkesmas memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori					100%					109.809
Jumlah labkesmas sesuai standar di wilayah binaan					253					

IKK	Target					Anggaran (dalam ribuan)				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
Nilai kinerja anggaran	80	83	85	87	95	119.065	435.998	980.420	691.796	389.948
Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan	80				-	19.652.388				
Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	-	80	90	90	-	-	20.680.320	24.086.445	22.204.921	
Kinerja implementasi WBK satker	70	75	75	80	75	-	7.183	8.266	8.750	34.838
Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	30%	60%	80%	80%	80%	-	388.088	469.215	853.011	522.156
Persentase realisasi anggaran				95%	96%					22.858.305
Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti				92,5%	-					

Lampiran 3 Indikator Kinerja, Definisi Operasional, Cara Perhitungan RAK dan Sumber data

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
1	Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	Surveilans, kajian atau rekomendasi faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium baik surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko penyakit, kajian/survei penyakit dan faktor risiko kesehatan, pengembangan pengujian dan kendali mutu laboratorium oleh B/BTKLPP	Jumlah surveilans, kajian, rekomendasi survei faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium baik surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko kesehatan, kajian/Survei penyakit dan faktor risiko kesehatan, pengembangan pengujian dan kendali mutu laboratorium oleh B/BTKLPP selama 1 (satu) tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Laporan Pelaksanaan Surveilans Epid 2. Laporan Pelaksanaan Kajian 3. Laporan Pelaksanaan Survei 4. Laporan pelaksanaan pengujian 5. Laporan pelaksanaan kendali mutu lab
2	Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	Rekomendasi hasil kegiatan surveilans atau kajian/Survei faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium baik surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko penyakit, kajian/survei penyakit dan faktor risiko penyakit, pengembangan pengujian dan kendali mutu laboratorium oleh B/BTKLPP yang ditindaklanjuti/ dilaksanakan oleh B/BTKLPP dan stakeholder terkait dalam periode 3 tahun terakhir	Jumlah rekomendasi hasil kegiatan surveilans atau kajian/survei faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium baik surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko kesehatan, kajian/Survei penyakit dan faktor risiko kesehatan, pengembangan pengujian dan kendali mutu laboratorium oleh B/BTKLPP yang dilaksanakan/ ditindaklanjuti oleh B/BTKLPP dan stakeholder terkait sampai dengan 3 tahun sejak rekomendasi dikeluarkan dibagi umlah rekomendasi hasil kegiatan surveilans atau kajian/survei faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium baik surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko kesehatan, kajian/Survei penyakit dan faktor risiko kesehatan, pengembangan pengujian dan kendali mutu laboratorium oleh B/BTKLPP yang disampaikan kepada stakeholder terkait selama 3 (tiga) tahun terakhir dikali 100%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Paparan Dinkes Kab/kota, Provinsi, Kasubdit, Direktur, Sesditjen, Dirjen, Ka. B/BTKLPP, LS,LP, dll terkait; 2. Sambutan/ Pidato/ Wawancara/Pers Release; 3. Jukren/juknis yang mengutip rekomendasi kita; 4. Kegiatan dalam RKAKL/RKA; 5. RAP/RAK 6. Hasil monitoring tindak lanjut ke instansi penerima rekomendasi (foto, laporan, dll) 7. Surat Pernyataan/Apresiasi Pemanfaatan Rekomendasi Stakeholder/LPLS
3	Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	Respon sinyal Kewaspadaan dini (SKD) Kejadian Luar Biasa (KLB) dan bencana yang diterima oleh B/BTKLPP di wilayah layanannya < 24 jam dalam 1 (satu) tahun. Respons berupa komunikasi, rencana PE/Investigasi, laporan penerimaan spesimen	Respon sinyal Kewaspadaan dini (SKD) Kejadian Luar Biasa (KLB) dan bencana yang diterima oleh B/BTKLPP di wilayah layanannya < dari 24 jam dalam 1 (satu) tahun. Respons berupa komunikasi, rencana PE/Investigasi, lap penerimaan spesimen dibagi Jumlah Sinyal SKD KLB/Bencana yang diterima oleh B/BTKLPP dalam 1 (satu) tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Laporan koordinasi 2. Laporan verifikasi rumors 3. Laporan PE KLB/Bencana 4. Hasil pemeriksaan spesimen KLB/Bencana 5. Laporan diseminasi informasi

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
4	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	Jumlah Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan dan disosialisasikan dalam waktu satu tahun	Akumulasi jumlah Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan dan disosialisasikan dalam waktu satu tahun	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Laporan TTG baru ▪ Laporan sosialisasi TTG
5.	Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surveilans adalah pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau faktor risiko kesehatan yang berbasis laboratorium dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan, untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien. 2. Lingkup surveilans berbasis laboratorium mencakup: <ol style="list-style-type: none"> a. skrining faktor risiko penyakit tidak menular dan atau penyakit menular dan atau faktor risiko kesehatan lingkungan dan atau vektor dan binatang pembawa penyakit; b. surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko penyakit, kajian/survei penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium; dan c. Faktor Risiko Kesehatan adalah hal-hal yang mempengaruhi atau berkontribusi terhadap terjadinya penyakit atau masalah kesehatan. 	Penjumlahan rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Laporan Pelaksanaan Surveilans Epid 2. Laporan Pelaksanaan Kajian 3. Laporan Pelaksanaan Survei 4. Laporan pelaksanaan pengujian 5. Laporan pelaksanaan kendali mutu lab

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
		<p>3. Tahapan surveilans mencakup pengumpulan data, pengolahan data, analisis data intervensi dan diseminasi / rekomendasi/ laporan (Sumber: pedoman surveilans berbasis laboratorium dan twinning program).</p> <p>4. Jumlah rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium adalah banyaknya rekomendasi dihasilkan dari hasil sintesa satu atau beberapa hasil surveilans penyakit atau faktor risiko kesehatan yang berbasis laboratorium, untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien dalam bentuk naskah rekomendasi atau saran yang mencakup lingkup wilayah binaan dan/ atau regional</p>		
6.	Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau pengujian sampel	<p>1. Spesimen klinis adalah bahan yang berasal dan/atau diambil dari tubuh manusia untuk tujuan diagnostik, penelitian, pengembangan, pendidikan, dan/atau analisis lainnya, termasuk new-emerging dan re-emerging, dan penyakit infeksi berpotensi pandemik.</p> <p>2. Sampel adalah bahan yang berasal dari lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit untuk tujuan pengujian dalam rangka penetapan penyakit dan faktor risiko kesehatan lain berbasis laboratorium</p> <p>3. Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan / atau pengujian sampel mencakup spesimen dan / atau sampel yang berasal dari lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit dalam periode 1 (satu) tahun.</p>	Penjumlahan pemeriksaan spesimen klinis dan/atau pengujian sampel dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	Laporan Hasil Uji (LHU) Pemeriksaan/Pengujian sampel/Specimen

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
7.	Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bimbingan teknis mencakup manajerial (perencanaan, penggerakan-pelaksanaan, monitoring evaluasi) dan pembinaan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan. 2. Sasaran pembinaan: <ol style="list-style-type: none"> a. Labkesmas Tingkat 4, Labkesmas Tingkat 3 dan 50% Labkesmas Tingkat 2, *) Khusus UPT Balai Labkesmas Papua ditambahkan sasaran 10% Labkesmas tingkat 1 (karena belum memiliki Labkesda Kabupaten / Kota). b. Labkesmas Tingkat 5, Labkesmas Regional mencakup 11 Labkesmas Koordinator Regional dan 10 Labkesmas Tingkat 4 lainnya. 3. Metode bimbingan teknis: pendampingan/ koordinasi terkait manajemen maupun teknis labkesmas dalam bentuk kunjungan lapangan/ pertemuan luring atau daring/peningkatan kapasitas dengan minimal 2 kali dalam setahun. Aspek pembinaan pada penguatan pelaksanaan Fungsi dan pemenuhan standar Labkesmas 4. Wilayah binaan ditetapkan melalui Kepdirjen Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/154/2024 tentang Penetapan Wilayah Binaan Unit Pelaksana teknis di Lingkungan Ditjen Kesmas 5. Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas adalah presentase labkesmas di wilayah binaan yang dilaksanakan bimbingan teknis 	<p>Labkesmas Tingkat 4 Jumlah labkesmas Tingkat 3 dan 50% Labkesmas Tingkat 2, dan khusus Papua ditambahkan Labkesmas Tingkat 1 (10%) di wilayah binaan yang dilaksanakan bimbingan teknis oleh UPT Labkesmas dibagi Jumlah labkesmas Tingkat 3 dan 50% Labkesmas Tingkat 2, dan khusus Papua ditambahkan Labkesmas Tingkat 1 (10%) di wilayah binaan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100%</p>	Dokumen laporan hasil monitoring

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
8.	Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemantapan mutu eksternal (PME) adalah kegiatan yang diselenggarakan secara periodik oleh pihak lain diluar laboratorium yang bersangkutan untuk memantau dan menilai penampilan suatu laboratorium dalam bidang pemeriksaan tertentu. 2. PME mencakup mengikuti atau menjadi peserta uji profisiensi untuk spesimen klinis/sampel pada instansi penyelenggara yang sudah terakreditasi dan atau instansi laboratorium lainnya dalam kurun waktu satu tahun. 3. Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME) adalah UPT Labkesmas yang mengikuti dan menjadi peserta PME yang diselenggarakan oleh lembaga penyelenggara PME dan hasilnya dinyatakan lulus/ baik/ sesuai/ memuaskan dan/ atau kriteria kelulusan lainnya. 	Penjumlahan keikutsertaan Labkesmas menjadi peserta PME dan lulus dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	Dokumen hasil penilaian
9.	Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jejaring Laboratorium Kesehatan Masyarakat adalah suatu sistem kerja sama atau keterkaitan laboratorium kesehatan masyarakat dengan laboratorium lain dalam rangka surveilans penyakit menular, tidak menular dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium, penjaminan mutu, kesiapsiagaan dalam menghadapi KLB/wabah/KKM dan kerjasama lainnya guna memadukan kemampuan bersama untuk mencapai sistem kesehatan yang tangguh. 2. Kerja sama adalah semua kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan / atau institusi nasional dan/ atau institusi internasional. 	Penjumlahan MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.	Dokumen MoU/ PKS

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
		<p>3. MoU / PKS/ Forum kerjasam/ forum koordinasi adalah bentuk kegiatan kemitraan atau kerjasama dengan jejaring dan / atau institusi nasional dan/ atau institusi internasional terkait layanan pemeriksaan / pengujian laboratorium/ magang/ penelitian/ fasilitator/ narasumber/ pendidikan dan pelatihan yang dihasilkan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun</p>		
10.	Memiliki standar minimal sistem pengelolaan biorepositori	<ol style="list-style-type: none"> 1. Biorepositori merupakan fasilitas dan metode penyimpanan materi biologi beserta data identitas dan informasinya dalam waktu yang lama (lebih dari 1 tahun). Materi biologi digunakan untuk uji konfirmasi; kontrol positif, pembandingan varian atau subtype tertentu hasil mutasi; pembuatan standar baku; dan mendukung kegiatan kajian serta riset. 2. Penyelenggaraan biorepositori untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan, dampak keamanan dan keselamatan masyarakat serta bioterrorism lainnya. 3. Penyelenggaraan biorepositori memperhatikan tingkat risiko dan menerapkan biosafety dan biosecurity. 4. Standar minimal pengelolaan sistem biorepositori, mencakup : <ol style="list-style-type: none"> a. Sarana prasarana: (ketersediaan ruangan tempat khusus, akses terbatas, CCTV, kapasitas Revco penyimpanan) b. SDM: kualifikasi SDM lengkap sesuai standar, sudah mendapat pelatihan biorepository c. Spesimen dan atau / sampel : jumlah spesimen dan / atau sampel yang terhubung dengan informasi identitas dan asal spesimen/ sampel sebanyak 	Jumlah standar sistem pengelolaan biorepositori yang dimiliki dibagi dengan jumlah standar minimal pengelolaan biorepositori dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikalikan 100 %	Dokumen ceklis kelengkapan sarana dan prasarana; laporan/sertifikat pelatihan SDM; daftar/rekap sampel; dokumen SOP.

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
		<p>minimal 1000 spesimen dan / atausampel (baik secara manual maupun elektronik)</p> <p>d. SOP: tersedia SOP pengelolaan sistem biorepositori</p>		
11.	Jumlah Labkesmas Tingkat 1, 2 dan 3 di wilayah binaan sesuai standar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Labkesmas Tingkat 1 adalah Laboratorium Puskesmas; Labkesmas tier Tingkat 2 adalah Labkesda Kabupaten / kota dan Labkesmas Tingkat 3 adalah Labkesda Provinsi 2. Wilayah binaan regional regionalisasi ditetapkan melalui Kepdirjen Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/154/2024 tentang Penetapan Wilayah Binaan Unit Pelaksana teknis di Lingkungan Ditjen Kesmas 3. Sesuai standar adalah memenuhi standar alat dalam Draft Rancangan Kepmenkes tentang Standar Labkesmas 4. Jumlah Labkesmas Tingkat 1, 2 dan 3 di wilayah binaan sesuai standar adalah jumlah labkesmas Tingkat 1, 2 dan 3 di wilayah binaan yang memiliki alat laboratorium sesuai standar (Kepmenkes tentang Standar Labkesmas) 	Penjumlahan Labkesmas Tingkat 1,2 dan 3 di wilayah binaan yang memiliki alat laboratorium sesuai standar (Kepmenkes Standar Labkesmas) dalam waktu 1 (satu) tahun	Dokumen laporan hasil pemantauan

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
12.	Nilai kinerja anggaran	<p>Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aspek Implementasi yang memperhitungkan realisasi anggaran, konsistensi antara RPD dan RPK, efisiensi dan capaian keluaran yang ditargetkan di dalam RKA-K/L secara tahunan 2. Aspek Manfaat yang memperhitungkan pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), Indikator Sasaran Program/Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Sasaran Strategis (ISS) yang ditarget di dalam RENJA K/L dan RENSTRA K/L secara tahunan 3. Aspek Konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program 	<p>Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPK-RPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan</p>	<p>Aplikasi E Monev DJA (dashboard nilai SMART)</p>
13	Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan	<p>Kepatuhan satker dalam menyampaikan laporan keuangan dengan parameter jumlah dan ketepatan waktu upload dan rekonsiliasi</p>	<p>Penilaian Persentase Tingkat Kepatuhan Penyampaian Laporan Keuangan dihitung berdasarkan jumlah total skor pada tiap parameter yang di nilai dibagi dengan jumlah parameternya dikalikan dengan persentase maksimal 100%.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Laporan keuangan ▪ Aplikasi e Rekon & LK

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
14	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	Ukuran kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga/satuan kerja dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.	Nilai agregat dari revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan UP dan TUP, dispensasi SPM, capaian output	OMSPAN
15	Kinerja implementasi WBK satker	Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (<i>self Assessment</i>) yang dilakukan oleh Satuan Kerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang berlaku dan kemudian dilakukan evaluasi oleh Unit Pembina Sekretariat Direktorat Jenderal P2P.	Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil	<ul style="list-style-type: none"> •Hasil self assesment •Hasil SIPINAL •Hasil assesment Itjen •Hasil assesment Tim Kerja HOH Nilai yang diinput adalah nilai terakhir periode penilaian
16	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	ASN yang ditingkatkan kompetensinya paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional	Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instrumen Perhitungan 2. Laporan peningkatan kapasitas ASN dilampirkan sertifikat/surat tugas
17	Persentase realisasi anggaran	Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran	Jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan jumlah pagu anggaran satker dikali 100%	OMSPAN
18.	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah disampaikan kepada Kemenkes dalam Laporan Hasil Pemeriksaan yang ditandatangani oleh pejabat BPK dan tercatat dalam Hasil Pemantauan Semester (HAPSEM) BPK	Jumlah kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah Tuntas di tindaklanjuti dibagi dengan Jumlah Kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan dikali 100%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surat Rekap Tindak Lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan 2. Berita Acara Tindak Lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan 3. Matriks Tindak Lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan

Lampiran 4 Matriks Strategi Pencapaian Program

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Time line)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
1	Meningkatnya Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	1. Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	<ol style="list-style-type: none"> Melaksanakan Kegiatan Surveilans/ kajian/Studi/Operasional Riset Faktor Risiko Lingkungan atas Kejadian Suatu Penyakit atau Masalah Kesehatan Melaksanakan Surveilans/kajian/studi/operasional riset atas Faktor Risiko Penyakit atas terjadinya Situasi Matra dan Bencana Melaksanakan surveilans/Kajian/Operasional Riset atas faktor risiko lingkungan Nubika Desiminasi dan Sosialisasi hasil pelaksanaan kegiatan surveilans faktor risiko penyakit Memberikan Konsultansi dan Mentoring pada wilayah layanan Melakukan penyiapan akreditasi, Surveilans dan penambahan ruang lingkup pelaksanaan pengujian 	Wilayah Layanan 70 Kab/Kota di Provinsi DKI Jakarta, Jabar, Banten, Lampung dan Kalimantan Barat)	2020 2021 2022 2023	<ol style="list-style-type: none"> Surveilans Sentinel Influenza Bahan Pendukung Surveilans Sentinel Influenza Survei Penilaian Penularan Filariasis dan Kecacingan (TAS Filariasis) di wilayah layanan Surveilans Sentinel JE Bahan Pendukung Surveilans Sentinel JE Surveilans Sentinel Arbovirosis Bahan Pendukung Surveilans Arbovirosis Surveilans Sentinel Leptospirosis Bahan Pendukung Surveilans Leptospirosis Akreditasi Laboratorium Penguji dan Kalibrasi (lingkungan) Akreditasi Laboratorium Penyakit 	2020 = 11.653.727 2021 = 46.685.615 2022 = 54.074.589 2023 = 8.849.954

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Time line)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
			<p>laboratorium sebagai laboratorium penguji dan kalibrasi secara periodic (laboratorium lingkungan dan penyakit)</p> <p>7. Melakukan pemeriksaan/ pengembangan pemeriksaan laboratorium (lingkungan dan penyakit);</p> <p>8. Melakukan pemeriksaan laboratorium lingkungan khususnya untuk Nubika</p> <p>9. Melakukan pemeriksaan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dan penyakit potensial wabah yang dapat menimbulkan KKMD</p> <p>10. Pemantapan Mutu Internal dan Eksternal termasuk Uji Mutu</p> <p>11. Melaksanakan Kalibrasi (internal dan eksternal);</p> <p>12. Menyiapkan jenis media dan reagensia dan pendukung laboratorium;</p> <p>13. Menyediakan sarana dan prasarana pendukung</p>			<p>12. Melaksanakan Pengendalian vector dan binatang pembawa penyakit</p> <p>13. Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Binaan Covid-19 BBTKLPP Jakarta</p> <p>14. Pengembangan kemampuan pemeriksaan/pengujian laboratorium</p> <p>15. Pengadaan Reagensia Pendukung Pelayanan Konsumen</p> <p>16. Pengadaan Reagen dan BHP Pemeriksaan COVID-19</p> <p>17. Pengadaan Alat Laboratorium (Health Security)</p> <p>18. Pengadaan Reagen dan BHP pemeriksaan COVID-19</p> <p>19. Pemeliharaan alat Laboratorium dan kalibrasi</p>	

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Time line)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
			<p>kelancaran kegiatan di laboratorium;</p> <p>14. Melaksanakan pemeliharaan peralatan laboratorium secara rutin;</p> <p>15. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan di bidang laboratorium.</p>			<p>20. Analisis Dampak Kesehatan lingkungan di wilayah layanan</p> <p>21. Surveilans Faktor Risiko/Kajian Analisis dampak faktor risiko penyakit yang ditularkan melalui makanan di wilayah layanan .</p> <p>22. Kajian Analisis dampak factor risiko penyakit yang ditularkan melalui air di wilayah layanan</p> <p>23. Surveilans Faktor Risiko/Kajian Analisis dampak factor risiko penyakit yang ditularkan melalui udara di wilayah layanan</p> <p>24. Surveilans Faktor Risiko/Kajian Analisis dampak factor risiko penyakit terkait logam berat</p> <p>25. Pengendalian faktor risiko COVID19</p>	

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Time line)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
						26. Bahan Pendukung Kajian Analisis Dampak Kesehatan lingkungan 27. Bahan pendukung Kajian Analisis Dampak Faktor Risiko Penyakit 28. Surveilans Faktor Risiko Lingkungan di BBTCL PP Jakarta 29. Analisis Data Laboratorium sampel pelayanan	
		2. Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	1. Melaksanakan advokasi atas rekomendasi kegiatan yang dilaksanakan. 2. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan 3. Mentoring tindak lanjut pelaksanaan rekomendasi hasil kegiatan.		2020 2021 2022 2023	Koordinasi Lintas Program/Sektor	2020 = 560.831 2021 = 128.884 2022 = 251.290 2023 = 694.260

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Time line)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
		3. Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verifikasi rumor atas kejadian penyakit dan masalah kesehatan lainnya 2. Pembentukan dan penguatan jejaring surveilans epidemiologi dalam rangka respons terhadap sinyal KLB/Wabah/Bencana yang mungkin terjadi 3. Peningkatan kapasitas dalam rangka pelaksanaan respons sinyal KLB/wabah/Bencana di wilayah layanan 4. Melaksanakan penyelidikan epidemiologi sebagai respons atas terjadinya KLB/Wabah/Bencan 5. Melaksanakan rujukan sampel-sampel penyakit yang tidak dapat diperiksa oleh laboratorium BBTCLPP Jakarta ke Laboratorium Rujukan Nasional (Balitbangkes) karena keterbatasan kapasitas SDM dan sarana prasana; 		<p>2020</p> <p>2021</p> <p>2022</p> <p>2023</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB/Wabah 2. Bahan Pendukung Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB/Wabah 3. Investigasi Kejadian Khusus Bencana / Pencemaran 4. Bahan Pendukung Investigasi Kejadian Khusus Bencana/Pencemaran 5. bahan pendukung Dalrisk 	<p>2020 = 336.518</p> <p>2021 = 967.766</p> <p>2022 = 546.838</p> <p>2023 = 990.333</p>

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Time line)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
		4. Teknologi Tepat Guna	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengembangan model teknologi tepat guna (TTG) yang berorientasi pada pengendalian pencegahan factor risiko dan kejadian penyakit; 2. Sosialisasi implementasi TTG di masyarakat 3. Advokasi penggunaan TTG yang dihasilkan oleh BBTKLPP Jakarta di masyarakat 4. Melakukan proses patent atas TTG yang dihasilkan. 5. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan bidang pengembangan teknologi; 		<p>2020</p> <p>2021</p> <p>2022</p> <p>2023</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengembangan/Pembuatan TTG 2. Bahan Pendukung Pengembangan /Pembuatan TTG 3. Uji Coba Skala Laboratorium 4. Uji Coba Lapangan 5. Sosialisasi Hasil TTG 	<p>2020 = 218.600</p> <p>2021 = 164.090</p> <p>2022 = 322.499</p> <p>2023 = 228.790</p>
	Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan specimen kesmas, kesling dan biologi kesehatan	1. Jumlah Rekomendasi hasil surveilans berbasis laboratorium yang dihasilkan	<ol style="list-style-type: none"> a. Melaksanakan Kegiatan Surveilans/kajian/Studi/Operasional Riset Faktor Risiko penyakit dan Lingkungan didasarkan pada masalah kesehatan yang ada pada wilayah binaan. b. Melaksanakan Surveilans/kajian/studi/operasional riset atas Faktor Risiko penyakit dan lingkungan pada 	<p>Wilayah Binaan</p> <p>55 Kab/Kota di Provinsi DKI Jakarta, Jabar, Banten, dan Kalimantan Barat)</p>	2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surveilans Sentinel Influenza 2. Survei Penilaian Penularan Filariasis dan Kecacingan (TAS Filariasis) di wilayah layanan 3. Surveilans Sentinel JE 4. Surveilans Sentinel Arbovirosis 5. Surveilans Sentinel Leptospirosis 	2024 : Rp. 1.329.226

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Time line)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
			<p>kejadian Situasi Matra dan Bencana</p> <p>c. Melaksanakan surveilans/Kajian/Operasional Riset atas faktor risiko lingkungan Nubika</p> <p>d. Melakukan analisis data laboratorium, baik pada sampel/specimen aktif maupun pasif</p> <p>e. Desiminasi dan Sosialisasi hasil pelaksanaan kegiatan surveilans faktor risiko penyakit</p> <p>f. Melakukan pemeriksaan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dan penyakit potensial wabah yang dapat menimbulkan KKMD</p> <p>g. Verifikasi rumor atas kejadian penyakit dan masalah kesehatan lainnya</p> <p>h. Pembentukan dan penguatan jejaring surveilans epidemiologi dalam rangka respons terhadap sinyal</p>	<p>Labkesmas Tier 3 sebanyak 4 Labkesmas, Tier 2 sebanyak 39 Labkesmas, Tier 1 Sebanyak 1.915 Labkesmas</p>		<p>6. Pelaks Respon Cepat dan Penanggulangan KLB/Wabah</p> <p>7. Analisis Dampak Kesehatan lingkungan diwilayah layanan</p> <p>8. Surveilans Faktor Risiko/Kajian Analisis dampak faktor risiko penyakit yang ditularkan melalui makanan di wilayah layanan.</p> <p>9. Kajian Analisis dampak factor risiko penyakit yang ditularkan melalui air di wilayah layanan</p> <p>10. Surveilans Faktor Risiko/Kajian Analisis dampak factor risiko penyakit yang ditularkan melalui udara di wilayah layanan</p> <p>11. Surveilans Faktor Risiko/Kajian Analisis dampak factor risiko penyakit terkait logam berat</p> <p>12. Pengendalian faktor risiko COVID19</p>	

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Time line)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
			<p>KLB/Wabah/Bencana yang mungkin terjadi</p> <p>i. Peningkatan kapasitas dalam rangka pelaksanaan respons sinyal KLB/wabah/Bencana di wilayah layanan</p> <p>j. Melaksanakan penyelidikan epidemiologi sebagai respons atas terjadinya KLB/Wabah/Bencana</p> <p>k. Melaksanakan rujukan sampel-sampel penyakit yang tidak dapat diperiksa oleh laboratorium BB Labkesmas Jakarta ke Laboratorium Rujukan Nasional (Balitbangkes) karena keterbatasan kapasitas SDM dan sarana prasana;</p> <p>l. Melaksanakan advokasi atas rekomendasi kegiatan yang dilaksanakan.</p> <p>m. Mentoring tindak lanjut pelaksanaan rekomedasi hasil kegiatan.</p> <p>n. Pengembangan model teknologi tepat guna (TTG)</p>			<p>13.Surveilans Faktor Risiko Lingkungan di BB Labkesmas Jakarta</p> <p>14.Analisis Data Laboratorium sampel pelayanan</p> <p>15.Investigasi Kejadian Khusus Bencana / Pencemaran</p> <p>16.Pengembangan/Pembuatan TTG</p> <p>17.Bahan Pendukung Pengembangan /Pembuatan TTG</p> <p>18.Uji Coba Skala Laboratorium</p> <p>19.Uji Coba Lapangan</p> <p>20.Sosialisasi Hasil TTG</p> <p>21.Pilot Project Pemanfaatan Wolbachia Terhadap Pengendalian DBD</p> <p>22.Melaksanakan Pengendalian vector dan binatang pembawa penyakit</p>	

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Time line)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
			<p>yang berorientasi pada pengendalian pencegahan factor risiko dan kejadian penyakit;</p> <p>o. Sosialisasi implementasi TTG di masyarakat</p> <p>p. Advokasi penggunaan TTG yang dihasilkan di masyarakat</p> <p>q. Melakukan proses patent atas TTG yang dihasilkan.</p> <p>r. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan bidang pengembangan teknologi;</p>				
		2.Jumlah pemeriksaan spesimen klinis dan/atau sampel	<p>1. Melakukan penyiapan akreditasi, Surveilans dan penambahan ruang lingkup pelaksanaan pengujian laboratorium sebagai laboratorium penguji dan kalibrasi secara periodik (laboratorium lingkungan dan penyakit)</p> <p>2. Melakukan pemeriksaan/pengembangan pemeriksaan laboratorium (lingkungan dan penyakit),</p>	<p>Wilayah Binaan</p> <p>55 Kab/Kota di Provinsi DKI Jakarta, Jabar, Banten, dan Kalimantan Barat)</p> <p>Labkesmas Tier 3 sebanyak 4</p>	2024	<p>1. Pengembangan kemampuan pemeriksaan/pengujian laboratorium</p> <p>2. Pengadaan Alat Laboratorium (Health Security)</p> <p>3. Pertemuan Pelanggan</p> <p>4. Survei Kepuasan Pelanggan</p> <p>5. Akreditasi Laboratorium Penguji dan Kalibrasi (lingkungan)</p>	2024 : Rp.8.411.741

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Time line)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
			<p>dengan difokuskan pada peningkatan layanan PNBP</p> <p>3. Melakukan pemeriksaan laboratorium lingkungan khususnya untuk Nubika</p> <p>4. Melaksanakan Kalibrasi (internal dan eksternal);</p> <p>5. Menyiapkan jenis media dan regensia dan pendukung laboratorium;</p> <p>6. Menyediakan sarana dan prasarana pendukung kelancaran kegiatan di laboratorium;</p> <p>7. Melaksanakan pemeliharaan peralatan laboratorium secara rutin;</p> <p>8. Melakukan pertemuan pelanggan (layanan PNBP)</p>	<p>Labkesmas, Tier 2 sebanyak 39 Labkesmas, Tier 1 Sebanyak 1.915 Labkesmas</p>		<p>6. Akreditasi Laboratorium Penyakit</p> <p>7. Bahan Pendukung Surveilans Sentinel Influenza</p> <p>8. Bahan Pendukung Surveilans Sentinel JE</p> <p>9. Bahan Pendukung Surveilans Arbovirosis</p> <p>10. Bahan Pendukung Surveilans Leptospirosis</p> <p>11. Bahan Pendukung Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB/Wabah</p> <p>12. Bahan Pendukung Kajian Analisis Dampak Kesehatan lingkungan</p> <p>13. Bahan pendukung Kajian Analisis Dampak Faktor Risiko Penyakit</p> <p>14. Bahan Pendukung Investigasi Kejadian Khusus Bencana/Pencemaran</p> <p>15. bahan pendukung Dalrisk</p> <p>16. Pengadaan Reagensia Pendukung Pelayanan Konsumen (PNBP)</p>	

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Time line)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
						17.Pemeliharaan alat Laboratorium 18.Pelaksanaan kalibrasi Alat Laboratorium	
		3.Persentase bimbingan teknis secara rutin dan berjenjang di wilayah binaan oleh UPT Labkesmas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendampingan/koordinasi terkait manajemen maupun teknis labkesmas dalam bentuk kunjungan lapangan/pertemuan luring atau daring. 2. Memberikan Konsultasi dan Mentoring pada wilayah binaan. 3. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan terkait labkesmas 	<p>Wilayah Binaan</p> <p>55 Kab/Kota di Provinsi DKI Jakarta, Jabar, Banten, dan Kalimantan Barat)</p> <p>Labkesmas Tier 3 sebanyak 4 Labkesmas, Tier 2 sebanyak 39 Labkesmas, Tier 1 Sebanyak</p>	2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bimtek dan Pendampingan Pengembangan Labkesmas Provinsi dan Kabupaten/ Kota di Wilayah Layanan 2. Koordinasi Pelaksanaan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk Pencegahan dan 	2024 : Rp. 437.616

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Time line)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
				1.915 Labkesmas			
		4.Mengikuti dan lulus Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan Pemantapan Mutu Internal dan Eksternal termasuk Uji Mutu Mengikuti atau menjadi peserta uji profisiensi untuk spesimen klinis/sampel pada instansi penyelenggara yang sudah terakreditasi Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan terkait labkesmas 	<p>Wilayah Binaan</p> <p>55 Kab/Kota di Provinsi DKI Jakarta, Jabar, Banten, dan Kalimantan Barat)</p> <p>Labkesmas Tier 3 sebanyak 4 Labkesmas, Tier 2 sebanyak 39 Labkesmas, Tier 1 Sebanyak 1.915 Labkesmas</p>	2024	<ol style="list-style-type: none"> Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Binaan Covid-19 Penyelenggaraan Uji Profisiensi Laboratorium 	2024 : Rp. 79.072

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Time line)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
		5. Jumlah MoU/ PKS/ Forum Kerjasama atau Forum Koordinasi dengan jejaring, lembaga / institusi nasional dan / atau internasional	<ol style="list-style-type: none"> Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan terkait layanan pemeriksaan/pengujian laboratorium. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan terkait magang/ penelitian/ fasilitator/ narasumber/ pendidikan dan pelatihan 	<p>Wilayah Binaan</p> <p>55 Kab/Kota di Provinsi DKI Jakarta, Jabar, Banten, dan Kalimantan Barat)</p> <p>Labkesmas Tier 3 sebanyak 4 Labkesmas, Tier 2 sebanyak 39 Labkesmas, Tier 1 Sebanyak 1.915 Labkesmas</p>	2024	<ol style="list-style-type: none"> Jejaring kerja dan kemitraan terkait layanan pemeriksaan/pengujian laboratorium. Jejaring kerja dan kemitraan terkait magang/ penelitian/ fasilitator/ narasumber/ pendidikan dan pelatihan 	
		6. Labkesmas memiliki standar minimal sistem	<ol style="list-style-type: none"> Menyusun dokumen mutu terkait standar pelaksanaan pengelolaan biorepository. 	<p>Wilayah Binaan</p> <p>55 Kab/Kota di Provinsi</p>	2024	<ol style="list-style-type: none"> Menyusun dokumen mutu terkait standar pelaksanaan pengelolaan biorepository. Menyusun dokumen standar operasional 	2024 : Rp. 109.809

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Time line)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
		pengelolaan biorepositori	<ol style="list-style-type: none"> Menyusun dokumen standar operasional prosedur (SOP) terkait standar pelaksanaan pengelolaan biorepository. Memenuhi kebutuhan standar sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan pengelolaan biorepository. Melakukan peningkatan kemampuan SDM dalam penyelenggaraan pengelolaan biorepository. Peningkatan baik terkait jenis sampel/specimen maupun jumlah sampel/specimen yang dikelola dalam system biorepository. 	<p>DKI Jakarta, Jabar, Banten, dan Kalimantan Barat)</p> <p>Labkesmas Tier 3 sebanyak 4 Labkesmas, Tier 2 sebanyak 39 Labkesmas, Tier 1 Sebanyak 1.915 Labkesmas</p>		<ol style="list-style-type: none"> prosedur (SOP) terkait standar pelaksanaan pengelolaan biorepository. Memenuhi kebutuhan standar sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan pengelolaan biorepository. Melakukan peningkatan kemampuan SDM dalam penyelenggaraan pengelolaan biorepository. Peningkatan baik terkait jenis sampel/specimen maupun jumlah sampel/specimen yang dikelola dalam system biorepository. 	
		7.Jumlah labkesmas sesuai standar di wilayah binaan	<ol style="list-style-type: none"> Pendampingan/koordinasi terkait manajemen maupun teknis labkesmas dalam bentuk kunjungan lapangan/ pertemuan luring atau daring. 	<p>Wilayah Binaan</p> <p>55 Kab/Kota di Provinsi DKI Jakarta, Jabar, Banten, dan</p>	2024	<ol style="list-style-type: none"> Pendampingan/koordinasi terkait manajemen maupun teknis labkesmas dalam bentuk kunjungan lapangan/ pertemuan luring atau daring. Konsultasi dan Mentoring pada wilayah binaan. 	2024 :

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Time line)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
			2. Memberikan Konsultansi dan Mentoring pada wilayah binaan. 3. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan terkait labkesmas.	Kalimantan Barat) Labkesmas Tier 3 sebanyak 4 Labkesmas, Tier 2 sebanyak 39 Labkesmas, Tier 1 Sebanyak 1.915 Labkesmas		3. Jejaring kerja dan kemitraan terkait labkesmas	
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program P2P	5. Nilai kinerja anggaran	1. Meningkatkan kualitas Penyusunan dokumen perencanaan dan penganggaran; 2. Menyelenggarakan monitoring dan evaluasi/pengukuran kinerja dan pelaksanaan kegiatan secara berkala; 3. Menyusun laporan baik kegiatan teknis dan administrasi yang transparan dan akuntabel;		2020 2021 2022 2023 2024	1. Penyusunan E Planning 2. Penyusunan Dokumen RKAKL 3. Pembahasan, Penajaman, dan Penelaahan Usulan Dokumen Perencanaan dan Penganggaran/Desk RKAKL Internal 4. Pelaksanaan Desk, Penelitian dan Reviu RKAKL 5. Penyusunan/Revisi RAK	2020 = 119.065 2021 = 435.998 2022 = 980.420 2023 = 691.796 2024 = 389.948

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Time line)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
			4. Melaksanakan ketatausahaan dan kerumahtanggaan yang baik.			<ul style="list-style-type: none"> 6. Pengelolaan Informasi dan Publikasi (Penyusunan Buletin) 7. Penyusunan Profil 8. Peny. Laporan E Monev Penganggaran DJA dan Monev Indikator RAK 9. Penyusunan Laporan E Monev Bappenas /PP.39 Tahun 2006 10. Penyusunan Laporan Tahunan 11. Penyusunan Lakip dan Perjanjian Kinerja 12. Evaluasi SAKIP 13. Koordinasi dan Desimniasi Hasil Kegiatan 	
		6. Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Menyelenggarakan monitoring Laporan keuangan bulanan secara berkala; 2. Menyusun laporan keuangan yang transparan dan akuntabel; 		2020	<ul style="list-style-type: none"> 1. Menyusun laporan dan administrasi keuangan yang baik, transparan dan akuntabel; 2. Pengelolaan keuangan dan BMN yang sesuai dengan peraturan. 	2020 = 19.652.388

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Time line)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
		7. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	<ol style="list-style-type: none"> Melaksanakan kegiatan sesuai dengan yang direncanakan. Menyusun laporan dan administrasi keuangan yang baik, transparan dan akuntabel; Pengelolaan keuangan dan BMN yang sesuai dengan peraturan. Terselenggaranya kegiatan kerumahtanggaan yang baik dan akuntabel 		<p>2020</p> <p>2021</p> <p>2022</p> <p>2023</p>	<ol style="list-style-type: none"> Belanja Gaji dan tunjangan Pegawai Operasional Perkantoran Pengelolaan Administrasi Kepegawaian Sosialisasi dalam rangka Urusan Kepegawaian Reviu SOP AP Penyusunan ABK, Peta dan Informasi Jabatan Penyusunan Realisasi Anggaran Triwulan Verifikasi dan Rekonsiliasi Laporan Keuangan UAPPA E-1/Koordinasi Anggaran Satker dengan Pusat dan Anggaran Satker Penyusunan Laporan Keuangan Tahunan Tingkat Satker Penyusunan BMN Satker Dalam Rangka Dukungan Pelaksanaan Pengelolaan BMN Rekonsiliasi/Konsolidasi BMN Satker dengan Pusat dan Kementerian 	<p>2020 = 19.652.388</p> <p>2021 = 20.680.320</p> <p>2022 = 24.086.445</p> <p>2023 = 22.204.921</p>

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Time line)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
						Keuangan dalam Rangka Dukungan Pelaksanaan Pengelolaan BMN 12. Sarana Prasarana Perkantoran	
		8. Kinerja implementasi WBK satker	<ol style="list-style-type: none"> Menyelenggarakan pembangunan zona integritas WBK/WBBM dilingkungan BBTKLPP Jakarta Mewujudkan pemerintahan yang bersih, bebas KKN dan Akuntabel dalam setiap aspek kegiatan Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik melalui survey kepuasan pelanggan 		2020 2021 2022 2023 2024	<ol style="list-style-type: none"> Penguatan Zona Integritas Menuju Satker WBK/WBBM Pengelolaan UPG dan Inventarisir Dumas 	2021 = 7.183 2022 = 8.266 2023 = 8.750 2024 = 34.838
		9. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	<ol style="list-style-type: none"> Peningkatan kapasitas ASN dibidang pengelolaan kegiatan dalam rangka tatakelola pemerintahan yang baik(perencanaan, kepegawaian, keuangan, monitoring & evaluasi, pelayanan public/pelayanan prima, keamanan kantor, 		2020 2021 2022 2023 2024	<ol style="list-style-type: none"> Peningkatan kapasitas pegawai Pelatihan Teknis dan non teknis pegawai Seminar/Webinar/Sosialisasi /Workshop 	2021 = 388.088 2022 = 469.215 2023 = 853.011 2024 = 522.156

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Time line)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
			<p>kebersihan, jaringan, humas dan yanlik, dll)</p> <p>2. Peningkatan kapasitas ASN dibidang pengembangan Teknologi Laboratorium, Kalibrasi & perawatan, Teknologi Tepat Guna, dll</p> <p>3. Peningkatan kapasitas ASN dibidang surveilans epidemiologi;</p> <p>4. Peningkatan kapasitas ASN di bidang pengendalian factor risiko lingkungan dan perilaku;</p>				
		10.Persentase realisasi anggaran	<p>1. Melaksanakan kegiatan sesuai dengan RPK dan RPD</p> <p>2. Melakukan monitoring dan evaluasi realisasi anggaran secara berkala (setiap bulan)</p> <p>3. Percepatan pelaksanaan kegiatan terutama proses pengadaan barang dan jasa sesuai dengan aturan yang berlaku</p> <p>4. Revisi realokasi anggaran jika diperlukan termasuk jika ada kebijakan dari pusat</p>		<p>2020</p> <p>2021</p> <p>2022</p> <p>2023</p> <p>2024</p>	<p>1. Penyusunan Realisasi Anggaran Triwulan</p> <p>2. Belanja Gaji dan tunjangan Pegawai</p> <p>3. Operasional Perkantoran</p> <p>4. Pengelolaan Administrasi Kepegawaian</p> <p>5. Sosialisasi dalam rangka Urusan Kepegawaian</p> <p>6. Reviu SOP AP</p> <p>7. Penyusunan ABK, Peta dan Informasi Jabatan</p> <p>8. Verifikasi dan Rekonsiliasi Laporan Keuangan</p>	2024 = 22.858.305

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Time line)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
						<p>UAPPA E-1/Koordinasi Anggaran Satker dengan Pusat dan Anggaran Satker</p> <p>9. Penyusunan Laporan Keuangan Tahunan Tingkat Satker</p> <p>10. Penyusunan BMN Satker Dalam Rangka Dukungan Pelaksanaan Pengelolaan BMN</p> <p>11. Rekonsiliasi/Konsolidasi BMN Satker dengan Pusat dan Kementerian Keuangan dalam Rangka Dukungan Pelaksanaan Pengelolaan BMN</p> <p>12. Sarana Prasarana Perkantoran</p>	
		11.Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Melakukan koordinasi dengan Unit Eselon 1 dan APIP untuk penyelesaian hasil pemeriksaan		2023		