

# RENCANA AKSI KEGIATAN (RAK) TAHUN 2022-2024

BALAI BESAR TEKNIK KESEHATAN LINGKUNGAN  
DAN PENGENDALIAN PENYAKIT (BBTKLPP) JAKARTA



## KATA PENGANTAR

Dengan Rasa Syukur atas Rahmat Allah Yang Maha Kuasa atas Berkat dan Karunia-Nya sehingga Penyusunan Revisi Rencana Aksi Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tahun 2020-2024 ini dapat diselesaikan.

Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan ini bertujuan untuk Meningkatkan Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat dengan menjabarkan tujuan dan sasaran strategis, arah kebijakan dan strategi, target kinerja dan kegiatan.

Sebagai buku Rencana Aksi Kegiatan Revisi ke-2 untuk tahun RPJMN 2020-2024, buku ini telah dilakukan penyempurnaan dan penambahan dukungan data sebagai bahan analisis situasi, prioritas program/ kegiatan, dan upaya rencana aksi. Selanjutnya kedepan akan terus disempurnakan dan disesuaikan dengan perkembangan kegiatan di wilayah layanan BBTCLPP Jakarta (Provinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, Banten, Lampung dan Kalimantan Barat). Diharapkan program dan kegiatan dalam RAK tahun 2020-2024 dapat dijadikan dasar dan acuan dalam melaksanakan upaya pelaksanaan Surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakat. Bagi koordinator dan Sub Koordinator di bawah Satuan kerja, diharapkan RAK 2020-2024 dapat digunakan sebagai acuan dalam menyusun Rencana Kerja dan Sasaran Kerja Pegawai.

Dinamika penganggaran dan terjadinya pandemi COVID19 dipandang perlu melakukan reviu terhadap RAK dan telah dihasilkan RAK Revisi ke 2 BBTCLPP Jakarta 2022-2024.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berproses bersama dan mendukung tersusunnya Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2020-2024 ini, semoga buku ini menjadi dokumen bersama dan dijadikan acuan dalam pelaksanaan Dukungan Manajemen semoga bermanfaat bagi kita semua.

Jakarta, Agustus 2022

**Kepala  
BBTKLPP Jakarta**

  
**Naning Nugrahini, SKM, MKM  
NIP. 196611251989032001**

# DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	i
DAFTAR TABEL .....	ii
DAFTAR GAMBAR .....	iii
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Kondisi Umum.....	1
B. Potensi dan Tantangan .....	25
C. Tugas Pokok dan Fungsi .....	28
<b>BAB II VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS.....</b>	<b>43</b>
A. Visi dan Misi.....	43
B. Tujuan Strategis .....	44
C. Sasaran Strategis.....	45
D. Indikator Kinerja.....	45
E. Arah Kebijakan dan Strategi.....	47
<b>BAB III RENCANA AKSI KEGIATAN .....</b>	<b>51</b>
A. Kerangka Logis.....	51
B. Rencana Kegiatan .....	52
D. Kerangka Kelembagaan.....	55
E. Kerangka Regulasi .....	56
F. Kerangka Pendanaan .....	58
<b>BAB IV PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM.....</b>	<b>60</b>
A. Pemantauan dan Evaluasi .....	60
B. Pengendalian.....	61
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>62</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>64</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1. Parameter Terakreditasi Laboratorium Penguji dan Kalibrasi BBTKLPP Jakarta Tahun 2019-2021.....	19
Tabel 1. 2. Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Laboratorium BBTKLPP Jakarta.....	21
Tabel 1. 3. Kemampuan Pemeriksaan Laboratorium BBTKLPP Jakarta Tahun 2021 .....	22
Tabel 1. 4. Jumlah Wilayah Layanan BBTKLPP Jakarta Tahun 2022 .....	30
Tabel 1. 5. Jumlah PPNPN Pada BBTKLPP Jakarta menurut Tahun Rekrutmen.....	31
Tabel 1. 6. Jumlah PPNPN Menurut Jenjang Pendidikan Pada Tahun 2022 .....	31
Tabel 1. 8. Perhitungan ABK BBTKLPP Jakarta Tahun 2022.....	32
Tabel 1. 9. Nilai BMN Periode Semester I Tahun 2022.....	35
Tabel 1. 10. Mutasi Tambah Peralatan Mesin Semester I Tahun 2022 dari Pembelian.....	38
Tabel 1. 11. Mutasi Tambah Peralatan Mesin Semester I Tahun 2022 dari Hibah Masuk .....	38
Tabel 2. 1. Indikator BBTKLPP Jakarta Tahun 2020-2024.....	45
Tabel 3. 1. Target Kinerja tahun 2022 - 2024 .....	52
Tabel 3. 2. Alokasi anggaran untuk setiap IKK .....	59

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1. Distribusi Penyelidikan Epidemiologi KLB Berdasarkan Wilayah Kejadian Tahun 2019-2021 .....	4
Gambar 1. 2. Peta Wilayah Kajian Faktor Risiko Filariasis Tahun 2019-2021 .....	6
Gambar 1. 3. Peta Wilayah Survei Prevalensi Kecacangan Tahun 2019-2021 .....	7
Gambar 1. 4. Peta Wilayah Survei Kajian Malaria Tahun 2017-2019 .....	8
Gambar 1. 5. Peta Wilayah Monitoring Efikasi Obat Anti Malaria Tahun 2018-2019 .....	9
Gambar 1. 6. Distribusi Kasus Monitoring Efikasi Obat Anti Malaria Tahun 2018-2019 .....	10
Gambar 1. 7. Distribusi Kasus Positif Malaria <i>P. Falciparum Enroll</i> Pada Monitoring Efikasi Obat Anti Malaria Tahun 2018-2019 .....	10
Gambar 1. 8. Klasifikasi Pengobatan Monitoring Efikasi Obat Anti Malaria Tahun 2018-2019..	11
Gambar 1. 9. Peta Wilayah Kajian Kewaspadaan Dini dan Penanggulangan KLB Zoonosis Tahun 2017-2019 .....	12
Gambar 1. 10. Peta Wilayah Kajian Faktor Risiko TB Tahun 2017-2019 .....	13
Gambar 1. 11. Jumlah Jumlah Kajian Bidang ADKL Tahun 2019-2021 .....	14
Gambar 1. 12. Persentase Hasil pemeriksaan Makanan secara bakteriologi pada kantin dilingkungan Kementerian Kesehatan RI tahun 2019 sd 2021 .....	15
Gambar 1. 13. Hasil Survei Polio Lingkungan di DKI Jakarta dan Jawa Barat Tahun 2019 - 2021 .....	16
Gambar 1. 14. Persentase Kualitas Air yang Memenuhi Syarat pada Pesantren di Kota Depok Tahun 2021 .....	17
Gambar 1. 15. Sertifikat Akreditasi KAN Laboratorium Pengujian BBTKLPP Jakarta LP-305-IDN dan Laboratorium Pengujian BBTKLPP Jakarta LK-120-IDN .....	18
Gambar 1. 16. Jumlah Jenis Parameter dan Jenis Kalibrasi Terakreditasi di Laboratorium BBTKLPP Jakarta Tahun 2019-2021 .....	19
Gambar 1. 17. Peta Wilayah Layanan BBTKLPP Jakarta .....	30
Gambar 1. 18. Crosscutting tupoksi .....	41
Gambar 3. 1. Cascading IKK BBTKLPP Jakarta .....	51
Gambar 3. 2. Crosscutting tupoksi .....	53
Gambar 3. 3. Struktur Organisasi BBTKLPP Jakarta .....	56

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Kondisi Umum**

Periode tahun 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis, yang akan memengaruhi pencapaian tujuan pembangunan RPJPN. Pada akhir RPJMN periode ini, pendapatan perkapita Indonesia akan mencapai tingkat kesejahteraan setara dengan negara-negara berpenghasilan menengah atas (Upper-Middle Income Country) yang memiliki kondisi infrastruktur, kualitas sumber daya manusia, pelayanan publik, serta kesejahteraan rakyat yang lebih 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.

Undang undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional mengamanatkan bahwa Kementerian/Lembaga menyusun Rencana Strategi (Renstra). Selanjutnya merujuk kepada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 TAHUN 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, bahwa tingkat Eselon 1 menjabarkan dalam Perubahan Rencana Aksi Program (RAP) dan Eselon II atau satuan kerja menjabarkan perubahan dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK).

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 BBTKLPP 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 BBTCLPP 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%), inkonklusif sebanyak 238 sampel (0,6%). Sejak bulan April 2021 Mobile Lab BBTCLPP Jakarta diperbantukan di Pos Lintas Batas Negara (PLBN) Entikong untuk melakukan pemeriksaan PCR Covid-19 kepada para Pekerja Migran Indonesia yang pulang dari Malaysia melalui perbatasan Entikong. Selama periode Januari s.d. Juli 2022, Mobile Lab BBTCLPP 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, BBTCLPP Jakarta pada tahun 2022 juga melakukan bimbingan teknis dan monitoring prosedur pemeriksaan laboratorium, serta melakukan investigasi saat terjadi kontaminasi mobile lab.

Beberapa kegiatan pelayanan yang dilakukan BBTCLPP 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 BBTCLPP 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 BBTCLPP 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 BBTCLPP Jakarta ditunjuk sebagai pembina Laboratorium Pemeriksa COVID19 untuk Kabupaten/Kota Bekasi, Kota Depok dan Kabupaten Karawang. Dengan demikian selama tahun 2021 BBTCLPP 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 BBTCLPP 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 BBTCLPP 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 BBTCLPP 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 BBTCLPP 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 BBTCLPP 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 layanan sebanyak 5 layanan, yaitu : DKI Jakarta, Jawa Barat, Banten, Lampung dan Kalimantan Barat., BBTCLPP Jakarta melayani 5 (lima) Provinsi yang meliputi Propinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, Lampung, Banten, dan Kalimantan Barat. Jika dilihat dari luas wilayah yang dilayani oleh BBTCLPP Jakarta, yaitu meliputi 70 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 BBTCLPP Jakarta dengan jumlah penduduk yang harus dilayani. Sejak bulan April 2021 untuk meningkatkan pelayanan, Mobile Laboratorium BBTCLPP diperbantukan untuk memberikan layanan di Pos Lintas Batas Darat Negara (PLBDN) Entikong untuk memberikan layanan pemeriksaan PCR COVID-19 kepada para Pekerja Migran Indonesia/pelintas batas pada PLBDN Entikong tersebut.

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

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



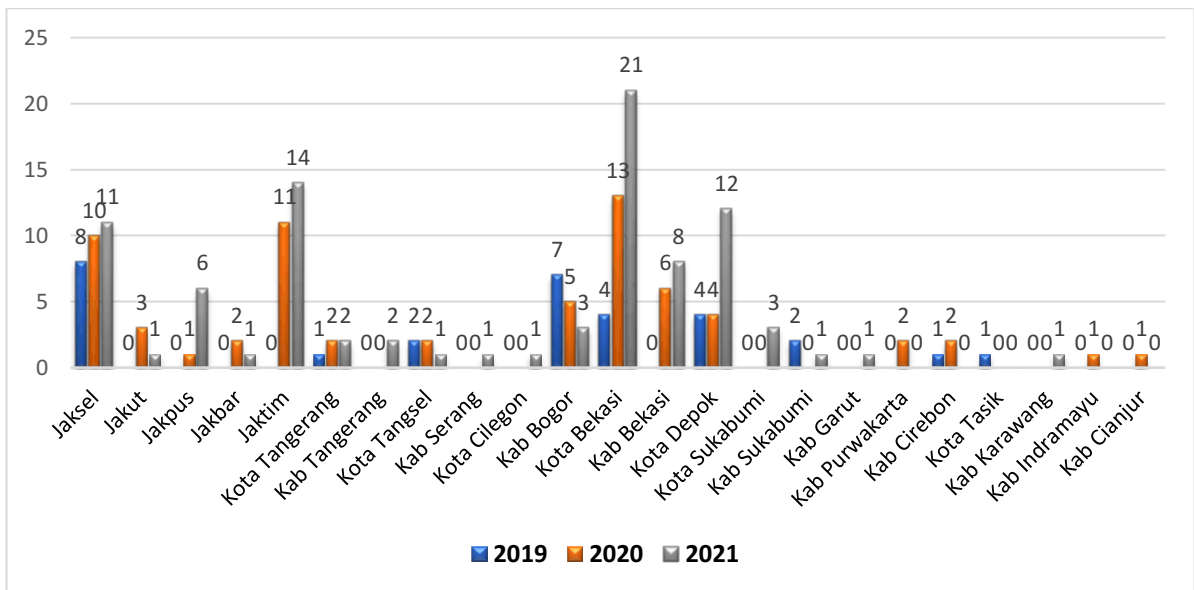
Influenza dan Kultur (Mikroskopis, Uji Biokimia, PCR) C. Difteri dan telah terakreditasi pada awal tahun 2022.

Disamping kegiatan utama respons atas pandemi COVID-19 (PE & Tracing, Pengendalian Faktor Risiko, Rujukan Pemeriksaan Laboratorium, SFRC19 Plus), BBTCLPP Jakarta juga melaksanakan kegiatan lain untuk mendukung upaya Pencegahan dan pengendalian penyakit, yaitu: Filariasis, Surveilans Polio Lingkungan, Difteri, JE, Chikungunya, respons KLB penyakit antara lain hepatitis A, Leptospirosis, Difteri, dan kegiatan-kegiatan Surveilans Faktor Risiko Penyakit antara lain pemantauan kualitas lingkungan, pemantauan faktor risiko penyakit yang ditularkan melalui makanan dan minuman, kewaspadaan DBD, usap alat, barang, benda dan pengukuran bakteri pada udara ruang, dan lain lain.

**Respon KLB.**

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

Gambar 1. 1. Distribusi Penyelidikan Epidemiologi KLB Berdasarkan Wilayah Kejadian Tahun 2019-2021



Dari grafik diketahui bahwa pada tahun 2019 wilayah layanan yang paling banyak dibantu dalam hal penanganan KLB yaitu Kota Administratif Jakarta Selatan. Pada tahun 2020 dan 2021, wilayah layanan yang paling banyak dibantu dalam pelaksanaan penyelidikan epidemiologi adalah Kota Bekasi. Hal ini menunjukkan bahwa selain frekuensi KLB di wilayah Kota Bekasi maupun DKI Jakarta sering terjadi, namun juga

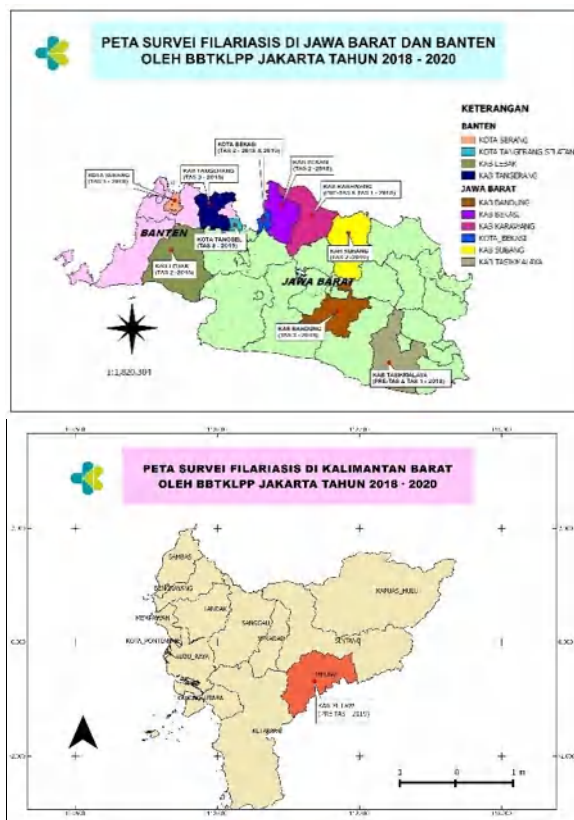
memberikan gambaran bahwa jejaring surveilans antara Dinas Kesehatan Kota Bekasi dan BBTCLPP Jakarta sudah terjalin dengan baik.

Dari grafik berikut diketahui bahwa distribusi penyelidikan epidemiologi berdasarkan jenis KLB pada tahun 2020 dan 2021 yang paling banyak adalah KLB Covid-19. Pada tahun 2019 jumlah penyelidikan epidemiologi KLB yang dilakukan oleh BBTCLPP Jakarta sebanyak 30 kali dengan 14 diantaranya adalah KLB Hepatitis A (46,7%). Pada tahun 2020 penyelidikan epidemiologi yang paling banyak dilaksanakan adalah COVID-19, yaitu 48 kali dari 65 penyelidikan epidemiologi yang dilaksanakan (73,8%). 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.

### **Surveilans Epidemiologi Penyakit**

Kegiatan Kajian Surveilans Epidemiologi Penyakit dari tahun 2018 sebanyak 19 kajian, dan meningkat menjadi 30 Kajian pada tahun 2019, dan meningkat pada tahun 2020 menjadi 106. Peningkatan ini terjadi karena ada beberapa kajian yang dilakukan di beberapa kabupaten/kota dengan materi yang sama. Jenis kegiatan kajian di tahun 2019 menyesuaikan dengan arahan unit utama sehingga terdapat beberapa kegiatan diantaranya Survei Pre-TAS dan TAS Filariasis, Survei Evaluasi Prevalensi Kecacangan, Monitoring Resistensi dan Uji Efikasi Obat Anti Malaria (MEOAM), dan Pre-Assessment Malaria. Pada tahun 2020 terjadi Pandemi COVID-19 sehingga dari 106 kegiatan yang dilakukan, 102 diantaranya adalah kegiatan COVID-19. Pada tahun 2021 sudah tidak dilaksanakan Surveilans Covid-19 dan 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, yaitu Surveilans *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI) di Jawa Barat dan DKI Jakarta, Surveilans *Influenza Like Illness* (ILI) di DKI Jakarta, Surveilans Sentinel Japanese Encephalities di Provinsi Jawa Barat dan Provinsi DKI Jakarta, Surveilans Sentinel Japanese Encephalities di Provinsi Kalimantan Barat, Survei TAS Filariasis di Kabupaten Bekasi (2 EU), dan Uji Validitas RDT Antigen.

Gambar 1. 2. Peta Wilayah Kajian Faktor Risiko Filariasis Tahun 2019-2021



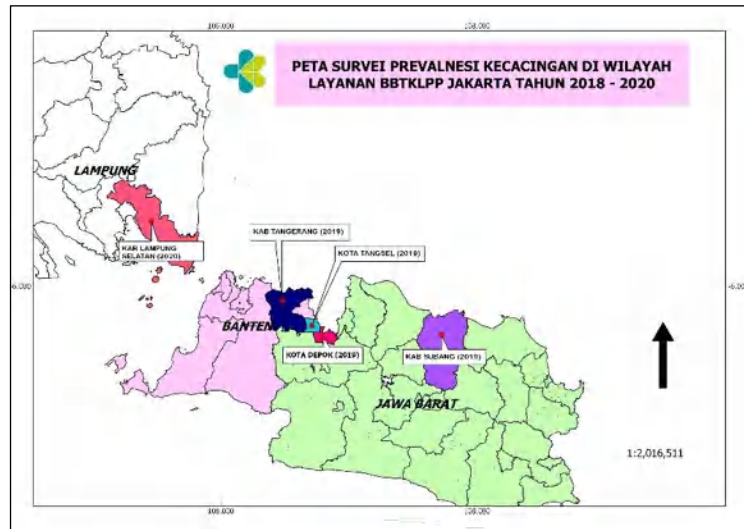
Pada tahun 2018 dilakukan Pre TAS dan TAS 1 di Kabupaten Karawang dan Tasikmalaya dengan hasil lulus sehingga akan dilanjutkan dengan Pelaksanaan TAS 2 pada tahun 2020. TAS Filariasis ke 3 dilakukan di Kabupaten Tangerang dan Kabupaten Bandung dengan hasil lulus TAS sehingga kedua kabupaten ini mendapatkan Sertifikat Eliminasi Filariasis pada tahun 2018. Pada tahun ini juga dilakukan TAS Filariasis ke 2 di Kabupaten Lebak (EU Mikrofilaria positif), Kabupaten Bekasi, dan Kota Bekasi (EU 2) dengan hasil lulus sehingga akan dilaksanakan TAS pada tahun 2020.

Pada tahun 2019 dilakukan Pre TAS Filariasis di Kabupaten Melawi dengan hasil Mikrofilaria rate > 1% sehingga dinyatakan gagal dan harus mengulang Pemberian Obat Penanggulangan Massal (POPM) selama dua tahun (tahun 2020 dan 2021). Pelaksanaan TAS Filariasis ke 3 dilakukan di Kota Tangerang Selatan dan Kota Serang dengan hasil lulus sehingga kedua kota ini mendapat sertifikat eliminasi Filariasis pada tahun 2019. Pelaksanaan TAS ke-2 dilakukan di Kabupaten Subang dan Kota Bekasi (EU 1 dan EU 3) dengan hasil lulus dan akan melakukan TAS ke-3 pada tahun 2021.

Pada tahun 2020 dikarenakan terjadi pandemi Covid-19 maka kegiatan Survei Filariasis ditangguhkan semua. Pada tahun 2021 dilakukan TAS Filariasis ke-3 (EU 2) di Kabupaten Bekasi dengan hasil lulus TAS-3.

## 1) Survei Evaluasi Prevalensi Kecacingan

Gambar 1. 3. Peta Wilayah Survei Prevalensi Kecacingan Tahun 2019-2021



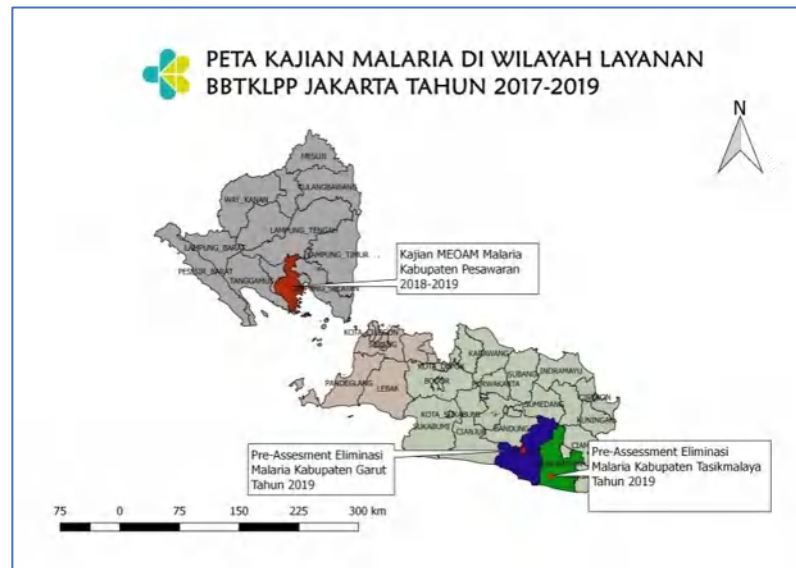
Pada tahun 2019 dilaksanakan Survei Evaluasi Prevalensi Kecacingan di Kota Depok, Kabupaten Subang, Kabupaten Tangerang dan Kota Tangerang Selatan. Survei yang dilaksanakan di Kota Depok menghasilkan prevalensi kecacingan sebesar 0,3% dari 315 sampel. Pengetahuan tentang kecacingan dan Perilaku hidup bersih sehat responden cukup baik, serta sarana sanitasi sudah memadai). Prevalensi kecacingan di Kabupaten Subang sebesar 0,23% dari 429 sampel. Prevalensi kecacingan di Kabupaten Tangerang sebesar 6,7% dari 358 sampel dan pengetahuan tentang kecacingan dan perilaku hidup bersih sehat responden cukup baik, sarana sanitasi sudah memadai. Prevalensi kecacingan di Kota Tangerang Selatan sebesar 0,64% dari 315 sampel.

Pada tahun 2020 dilaksanakan Survei Evaluasi Prevalensi Kecacingan di Kabupaten Lampung Selatan dengan hasil prevalensi kecacingan sebesar 1,01% dari 494 sampel dan pengetahuan tentang kecacingan dan perilaku hidup bersih sehat responden cukup baik, sarana sanitasi sudah memadai.

Tahun 2021 tidak dilaksanakan Survei Evaluasi Prevalensi Kecacingan karena sebagian besar anggaran masih difokuskan pada penanganan pandemi Covid-19.

## 2) Pre Assessment Malaria

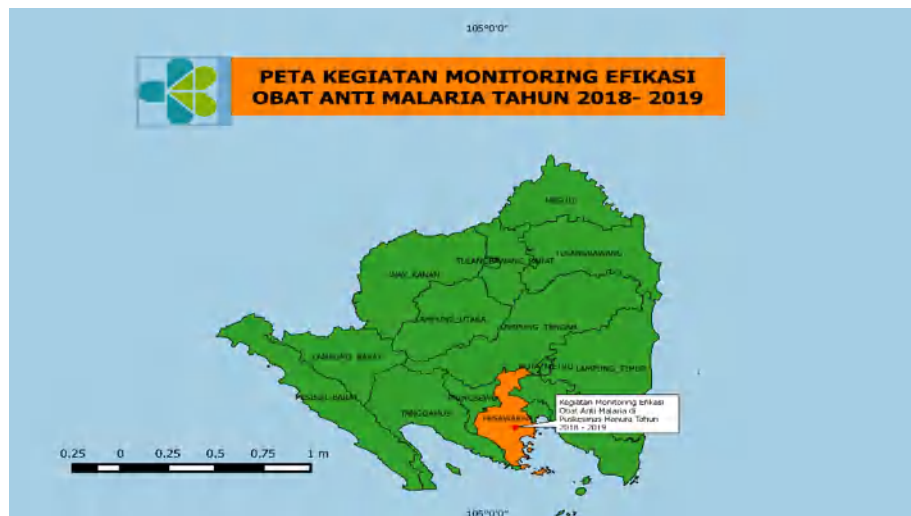
Gambar 1. 4. Peta Wilayah Survei Kajian Malaria Tahun 2017-2019



Tahun 2019 dilaksanakan kajian Pre Assessment Malaria oleh BBTCLPP Jakarta di Kabupaten Garut dan Kabupaten Tasikmalaya. Hasil Pre Assessment di Kabupaten Garut adalah Kabupaten Garut sudah memenuhi 3 (tiga) kriteria pengusulan untuk eliminasi dan hasil penilaian 11 poin persyaratan dengan total nilai awal sejumlah 76,4 dengan segera menindaklanjuti perbaikan di beberapa poin persyaratan yang harus dipenuhi untuk mendapat Sertifikat Eliminasi Malaria. Hasil Pre Assessment di Kabupaten Tasikmalaya adalah Kabupaten Tasikmalaya sudah memenuhi 3 (tiga) kriteria pengusulan untuk eliminasi dan hasil penilaian 11 poin persyaratan dengan total nilai awal sejumlah 77,225 dengan segera menindaklanjuti perbaikan di beberapa poin persyaratan yang harus dipenuhi untuk mendapat Sertifikat Eliminasi Malaria. Tahun 2020 dan 2021 tidak dilaksanakan kajian Pre Assessment Malaria karena sebagian besar anggaran difokuskan pada penanganan pandemi Covid-19.

### 3) Monitoring Evaluasi Obat Anti Malaria

Gambar 1. 5. Peta Wilayah Monitoring Efikasi Obat Anti Malaria Tahun 2018-2019

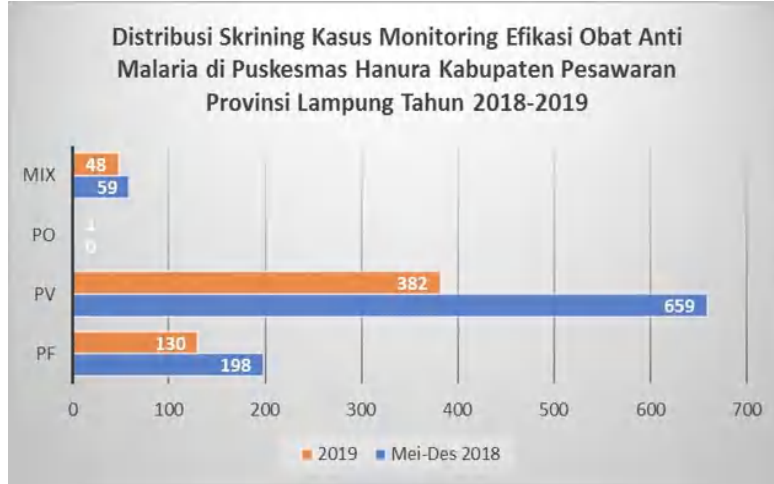


Kegiatan Monitoring Resistensi dan Uji Efikasi Obat Anti Malaria di Kab. Pesawaran, Lampung dilaksanakan tahun 2018-2019 dengan lokasi monitoring di Puskesmas Hanura. Kegiatan surveilans ini dilaksanakan dengan metode 1 lengan prospektif evaluasi respon klinis dan parasitologi pada pemberian obat yang diobservasi langsung (minum obat di depan petugas). Pasien dengan malaria tanpa komplikasi yang ditemukan pada saat studi dan masuk kriteria inklusi akan di *enroll*, diobati di lokasi dengan DHP dan di monitor selama 28 hari. *Follow-up*/pemantauan akan sesuai dengan jadwal: *check-up visit* dan pemeriksaan klinis dan laboratorium. Hasil dari penilaian, pasien akan diklasifikasikan sebagai kegagalan pengobatan (dini atau kasep) atau respon adekuat. Proporsi pasien yang mengalami kegagalan pengobatan selama *follow-up*/pemantauan akan digunakan sebagai perhitungan/estimasi efikasi obat studi. Analisis PCR digunakan untuk membedakan rekrudesensi (*true*) dengan kegagalan pengobatan dan episode dari re-infeksi.

Total sampel monitoring efikasi obat anti malaria Mei 2018 sampai dengan November 2019 berjumlah 31 sampel di mana 29 sampel memenuhi respon klinis dan parasitologi, 1 sampel *lost to follow up*, dan 1 sampel *withdrawl*. Sampel ini masih belum memenuhi target yang ditentukan di mana target kegiatan berjumlah 55 sampel. Sebagian besar kasus (55%) pada hari ke-1 pemantauan sudah tidak ditemukan adanya parasit dalam pemeriksaan apus darah, di mana pemeriksaan dimulai pemeriksaan hapus darah hari pertama hingga tidak ditemukan parasit pada pemeriksaan selanjutnya. Sebagian besar subjek (97%) pada hari ke-1 pemantauan sudah hilang gejala panas, di mana pemantauan gejala panas dengan suhu terukur dimulai pada saat pengobatan antimalaria hilang gejala panas hilang pada pemeriksaan selanjutnya. Sebagian besar responden

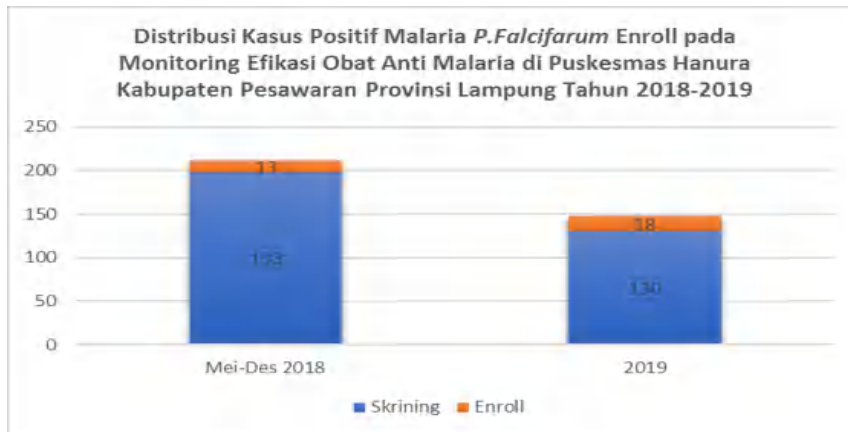
berjenis kelamin laki-laki, 71% berusia >15 tahun, 38,7% berasal dari Desa Sidodadi.

Gambar 1. 6. Distribusi Kasus Monitoring Efikasi Obat Anti Malaria Tahun 2018-2019



Skринing kasus dilakukan pada 1.477 kasus positif malaria mulai dari Mei 2018-September 2019. Hasil skринing terlihat bahwa sebagian besar kasus positif *Plasmodium vivax*.

Gambar 1. 7. Distribusi Kasus Positif Malaria *P. Falciparum* Enroll Pada Monitoring Efikasi Obat Anti Malaria Tahun 2018-2019



Hasil dari skринing kasus Pf Mei sampai dengan Desember 2018 sebanyak 198 kasus, di mana terdapat kasus enroll sebanyak 13 kasus. Hasil dari skринing kasus Pf Januari sampai dengan September 2019 berjumlah 130 kasus, kasus enroll sebanyak 18 kasus. Sehingga jumlah kasus enroll berjumlah 31 kasus.

Gambar 1. 8. Klasifikasi Pengobatan Monitoring Efikasi Obat Anti Malaria Tahun 2018-2019



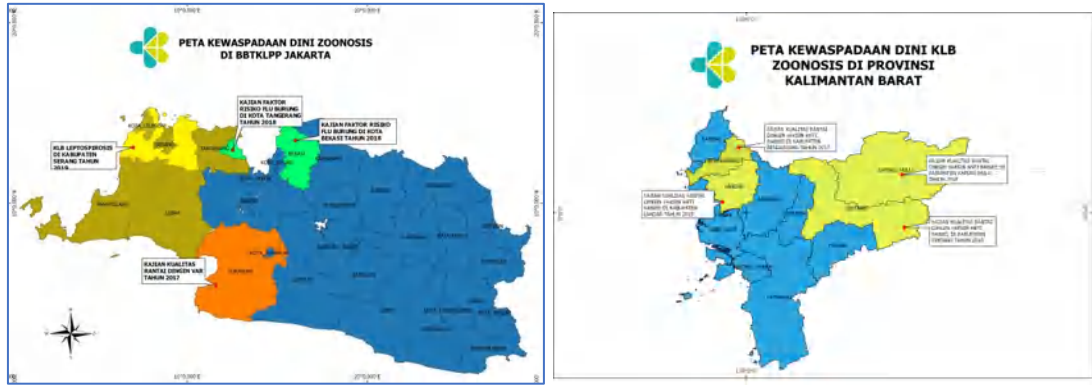
Dari 1.477 kasus positif malaria mulai dari Mei 2018 sampai dengan November 2019 diketahui bahwa sebanyak 328 kasus positif *P. falcifarum*, 1.042 kasus positif *P. vivax*, dan 107 kasus positif *P. falcifarum* + *P. vivax*. Dari 328 kasus positif *P.falciparum* terdapat 31 kasus enroll yang selanjutnya dilakukan *follow up* selama 28 hari oleh tim Puskesmas Hanura Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung di bawah koordinator lapangan tim BBTCLPP Jakarta dengan rincian sebagai berikut:

- a. 29 kasus telah selesai dilakukan *follow up* hingga H-28 dengan hasil respon klinis dan parasitologi memadai (RKPM)
- b. 1 kasus *lost to follow up* dikarenakan pada H21 follow up kasus pindah ke luar wilayah Puskesmas Hanura
- c. 1 kasus *withdrawal* dikarenakan kasus minum obat DHP di fasilitas pelayanan kesehatan lain.



#### 4) Kewaspadaan Dini dan Penanggulangan KLB Zoonosis

Gambar 1. 9. Peta Wilayah Kajian Kewaspadaan Dini dan Penanggulangan KLB Zoonosis Tahun 2017-2019

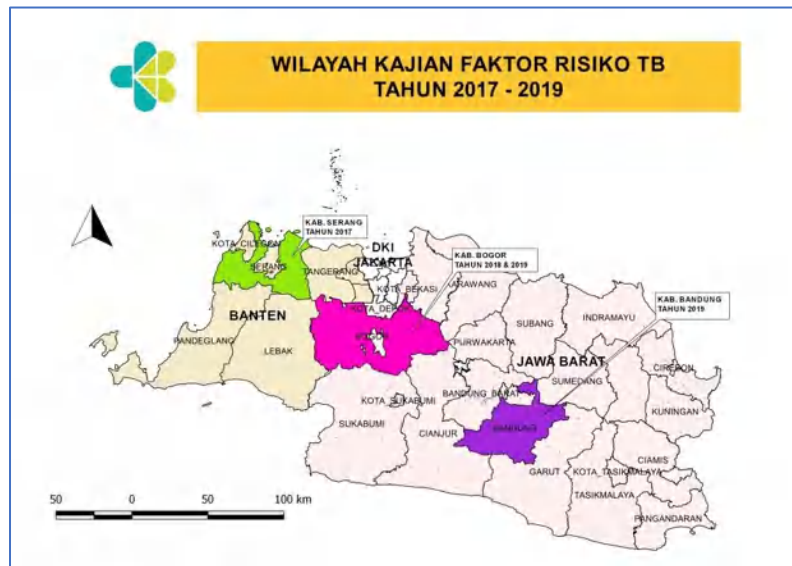


Hasil Kajian Kualitas Rantai Dingin Penyimpanan Vaksin Anti Rabies tahun 2019 di Kabupaten Landak, Provinsi Kalimantan Barat menunjukkan hasil kualitas rantai dingin penyimpanan vaksin anti rabies di Kabupaten Landak termasuk baik. Seluruh VAR telah disimpan di lemari es bukaan atas dengan suhu yang sesuai dengan rentan aman penyimpanan vaksin ( $2-8^{\circ}\text{C}$ ). Tersedia peralatan yang cukup untuk penyimpanan vaksin berupa lemari es bukaan atas, cool box dan vaccine carrier. Sebagian besar tempat penyimpanan vaksin bersatu dengan tempat penyimpanan cool box, arsip dan barang-barang lain. Tidak ada indikator pemantauan suhu panas di tempat penyimpanan vaksin. Tidak semua Puskesmas tersedia log book harian pencatatan suhu lemari es dan belum dilakukan analisa dan review lebih lanjut. Ditemukan Vaksin yang VCCM pada level C pada beberapa Puskesmas yang dikunjungi karena ketidakstabilan suhu lemari penyimpanan.

Tahun 2020 dan 2021 tidak dilaksanakan Kajian Kualitas Rantai Dingin Penyimpanan Vaksin Anti Rabies karena sebagian besar anggaran difokuskan pada penanganan pandemi Covid-19.

## 5) Kajian Faktor Risiko TB

Gambar 1. 10. Peta Wilayah Kajian Faktor Risiko TB Tahun 2017-2019



Tahun 2019 dilaksanakan Kajian Penemuan Kasus dan Pemantauan Pengobatan TB di Tempat Khusus (Pondok Pesantren) di Kabupaten Bogor dan Kabupaten Bandung. Hasil pemeriksaan mikroskopis terhadap 220 sampel dahak suspek dari Pondok Pesantren di Kabupaten Bogor menunjukkan semuanya negatif. Analisis kualitas udara ruang menunjukkan sebagian besar memenuhi baku mutu untuk suhu dan pencahayaan, sebagian besar tidak memenuhi syarat untuk kelembaban dan semuanya tidak memenuhi syarat untuk kualitas PM 2,5, serta untuk jumlah angka kuman sebagian besar melebihi baku mutu. Sebagian kamar memiliki kondisi yang lembab dan kurang terkena cahaya matahari sehingga berisiko terjadinya penularan penyakit TB di antara para santri yang didukung dengan kepadatan hunian kamar-kamar santri.

Hasil Kajian Penemuan Kasus dan Pemantauan Pengobatan TB di Tempat Khusus (Pondok Pesantren) di Kabupaten Bandung tahun 2019 menunjukkan pada hasil pemeriksaan mikroskopis semua negatif dari 128 sampel dahak suspek (dari skrining terhadap 533 santri). Analisis kualitas udara ruang menunjukkan sebagian besar memenuhi baku mutu untuk suhu dan pencahayaan, sebagian besar tidak memenuhi syarat untuk kelembaban dan semua tidak memenuhi syarat untuk PM 2,5 untuk jumlah angka kuman sebagian besar melebihi baku mutu. Sebagian kamar memiliki kondisi yang lembab dan kurang terkena cahaya matahari sehingga berisiko untuk penularan penyakit TB di antara santri didukung dengan kepadatan hunian kamar-kamar santri.

Tahun 2020 dan 2021 tidak dilaksanakn Kajian terkait penyakit TB karena sebagian besar anggaran difokuskan pada penanganan pandemi Covid-19.

## Surveilans Epidemiologi Faktor Risiko

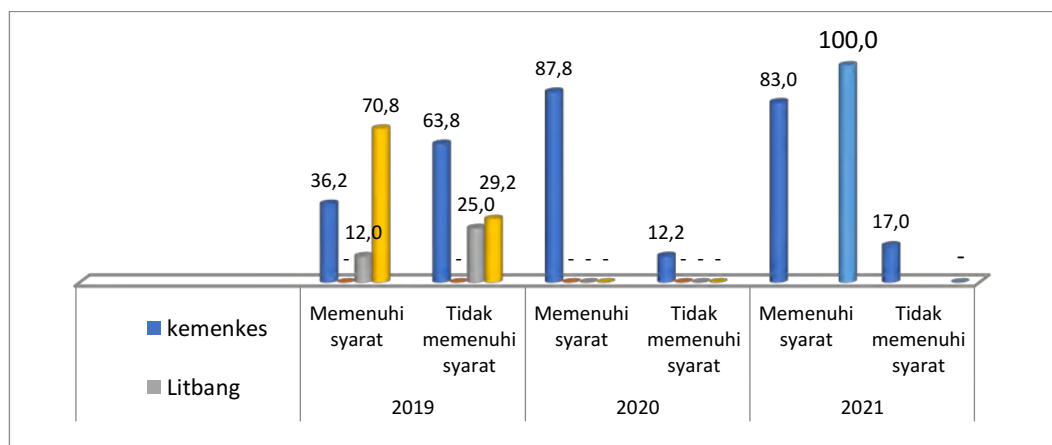
1. Surveilans epidemiologi faktor risiko/ Kajian Analisis Dampak Kesehatan Lingkungan  
Pada tahun 2020 dan 2021 masih di dominan denga kegiatan pengendalian faktor risiko terkait COVID-19 yaitu berupa. Namun ada beberapa kegiatan rutin yang masih dilaksanakan hingga bulan Maret 2020 yaitu pengambilan sampel ERAPO lingkungan. Pada tahun 2019 dilakukan kegiatan yang menjadi prioritas nasional yaitu kajian pada masyarakat di sekitar DAS Citarum di Jawa Barat, Kajian terkait faktor risiko Stunting di Kalimantan Barat dan Banten.

Gambar 1. 11. Jumlah Jumlah Kajian Bidang ADKL Tahun 2019-2021



2. Surveilans factor risiko/ Kajian analisa dampak faktor risiko penyakit yang ditularkan melalui makanan pada kantin di Lingkungan Kemenkes RI  
Kegiatan Analisis dampak faktor risiko *food borne diseases* pada tahun 2019 sd 2021 dilakukan pada wilayah layanan BBTKL PP Jakarta yaitu di Surveilans faktor risiko kesehatan lingkungan pada kantin di lingkungan Kemenkes.  
Hasil pemeriksaan pada kantin di lingkungan kemenkes RI setiap tahun selalu 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. 12. Persentase Hasil pemeriksaan Makanan secara bakteriologi pada kantin di lingkungan Kementerian Kesehatan RI tahun 2019 sd 2021



Hasil pemeriksaan secara bakteriologi pada makanan di Kantin selama 3 tahun untuk makanan rata-rata 69% memenuhi syarat kesehatan

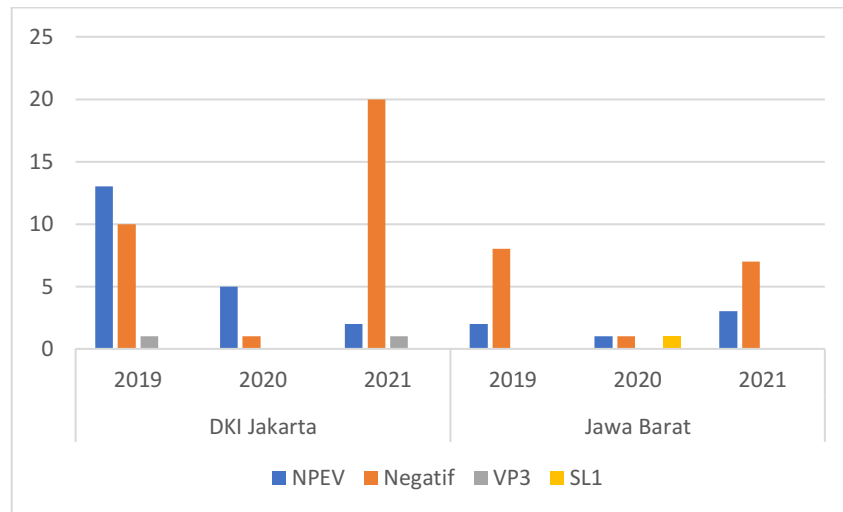
3. Surveilans Faktor Risiko /Kajian Analisis dampak faktor risiko penyakit-penyakit yang ditularkan melalui air

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 bersih, air minum, air badan air, telur cacing dan makanan.

Kegiatan Analisis dampak faktor risiko penyakit-penyakit yang ditularkan melalui air dalam rentang tahun 2019 sd 2021 dilakukan pada wilayah layanan BBTKLPP Jakarta, yaitu:

- a. Pengambilan sampel surveilans lingkungan dalam mendukung ERAPO tahun 2019 sd 2021 di wilayah DKI Jakarta (PD PAL Jaya setiabudi) dan di wilayah Jawa Barat (IPAL Bojongsoang PDAM Tirtawening Kab Bandung)

Gambar 1. 13. Hasil Survei Polio Lingkungan di DKI Jakarta dan Jawa Barat Tahun 2019 - 2021



Hasil pada sampel polio lingkungan di PD PAL Jaya setiabudi Jakarta dan IPAL Bojongsoang PDAM Tirtawening Kab Bandung (tahun 2019 sd 2021) 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.

- b. Analisis dampak faktor risiko pada DAS Citarum tahun 2019 di wilayah Jawa Barat (Kab Karawang, Kab Bekasi, Kab Purwakarta dan Kab Bandung)

Hasil pemeriksaan didapat faktor risiko pada kualitas sampel lingkungan yaitu masih tingginya cemaran bakteriologi *e coli* (diatas 50%) pada air bersih, dan air badan air. Sedangkan pada parameter kimia yang masih di atas baku mutu adalah pada air bersih yaitu kesadahan, mangan dan zat organik, pada air badan air BOD dan COD.

Faktor risiko lingkungan yang dominan ialah kebersihan lingkungan sekitar sarana air bersih (masih dekat dengan sumber pencemar), pembersihan dan penempatan penampungan sarana air bersih yang kurang memadai, saluran pembuangan air limbah domestik yang kurang memenuhi syarat kesehatan (tidak kedap air, terbuka dan di buang begitu saja di kebun belakang rumah).

- c. Analisis dampak faktor risiko terkait stunting tahun 2019 di wilayah Banten (Kab Lebak) dan wilayah Kalimantan Barat (Kab Sambas)

Pada kegiatan STBM dan Keg *Stunting* masih ditemukan telur dan cacing pada feses bumil dan balita serta di tanah sekitar rumah responden), dapat menjadi indikator perilaku BABS masyarakat yang masih ada di wilayah tersebut. Faktor risiko lingkungan yang dominan ialah kebersihan lingkungan sekitar sarana air bersih (masih dekat dengan sumber pencemar), saluran pembuangan air limbah domestik yang kurang memenuhi syarat kesehatan (tidak kedap air, terbuka dan di buang begitu saja di kebun belakang rumah). Pengetahuan yang kurang terkait

stunting dan pola asuh ibu balita yang belum tepat terutama pada pemberian makanan tambahan akan berdampak pada tumbuh kembang balita.

d. Surveilans faktor risiko water borned pada pesantren tahun 2021 di wilayah Kota Depok

Pada kegiatan ini dilakukan pemeriksaan kualitas air bersih dan air minum, pengamatan/observasi fasilitas protokol kesehatan dan penerapan protokol kesehatan.

Gambar 1. 14. Prosentase Kualitas Air yang Memenuhi Syarat pada Pesantren di Kota Depok Tahun 2021



Pada 18 sampel air bersih di 4 Pesantren didapat hasil pemeriksaan bakteriologi secara keseluruhan menunjukkan 9 sampel (50%) yang memenuhi baku mutu dari Permenkes No. 32 Tahun 2017, sedangkan untuk pemeriksaan kimia didapat hampir semua parameter memenuhi syarat kecuali pH yaitu sebesar 83% berada di **bawah** rentang pH air yang dipersyaratkan dan mangan (25%) yang berada di **atas** baku mutu yang ditetapkan.

Total Sampel air minum sebanyak 4 sampel yang berada di 3 pesantren, karena terdapat pesantren yang menggunakan air kemasan sebagai sumber air minum. Hasil menunjukkan 25% air minum masih belum memenuhi persyaratan kesehatan karena masih mengandung total coliform dan e coli. Sedangkan untuk parameter kimia didapat 75% pH berada di bawah rentang pH air yang dipersyaratkan.

## Akreditasi dan Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Laboratorium

### 1. Akreditasi Laboratorium BBTCLPP 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 dan 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 telah dilaksanakan pada tahun 2022, dan sertifikat akreditasinya telah diterima dengan rincian Laboratorium Lingkungan No. LP-305-IDN dengan masa berlaku 30 Juli 2022 s/d 29 Juli 2027, sedangkan untuk Laboratorium Kalibrasi LK-120-IDN masih dalam proses rapat Pantek KAN.

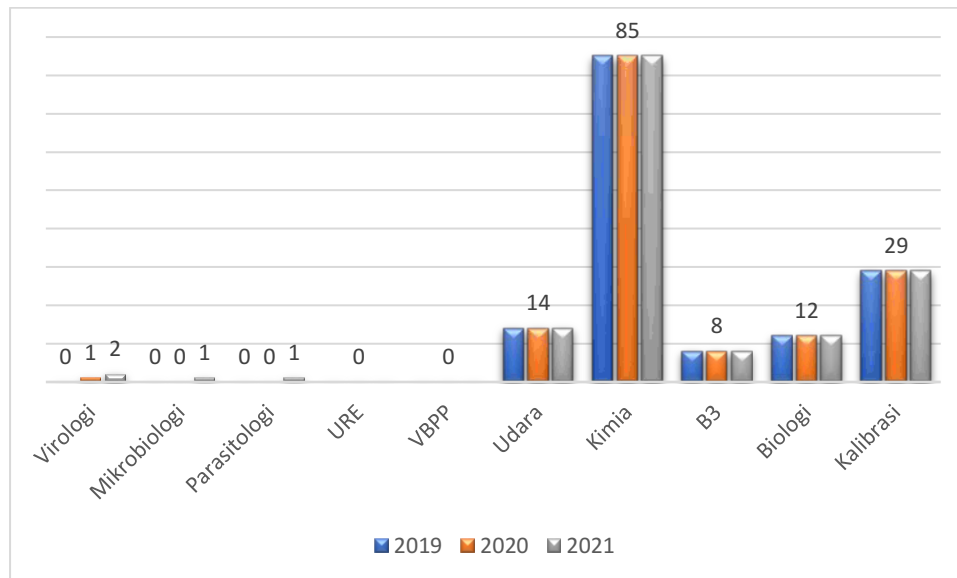
Gambar 1. 15. Sertifikat Akreditasi KAN Laboratorium Pengujian BBTCLPP Jakarta LP-305-IDN dan Laboratorium Pengujian BBTCLPP Jakarta LK-120-IDN



Jumlah parameter terakreditasi tahun 2019 tidak terdapat penambahan jumlah parameter namun secara jumlah bertambah dikarenakan ruang lingkup yang diberikan

berdasarkan komoditi sampel yang diperiksa. Parameter terakreditasi total sebanyak 148 parameter dengan jumlah parameter paling banyak masih di Instalasi Faktor Risiko Lingkungan sub Instalasi Laboratorium Fisika Kimia Media Cair sebanyak 85 parameter. 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 (sertifikat dari KAN masih dalam proses). Sehingga, **pada tahun 2021, jumlah parameter terakreditasi bertambah menjadi 152 parameter** dari sebelumnya 148 parameter di tahun 2019. Untuk tahun 2022, akreditasi yang dilaksanakan hanya kegiatan re-akreditasi untuk mempertahankan akreditasi setiap 4 tahunan dan tidak ada penambahan parameter terakreditasi.

Gambar 1. 16. Jumlah Jenis Parameter dan Jenis Kalibrasi Terakreditasi di Laboratorium BBTCLPP Jakarta Tahun 2019-2021



Tabel 1. 1. Parameter Terakreditasi Laboratorium Pengujian dan Kalibrasi BBTCLPP Jakarta Tahun 2019-2021

No.	INSTALASI	PARAMETER UJI TERAKREDITASI
<b>1. LABORATORIUM PENGUJIAN LINGKUNGAN</b>		
a.	Fisika Kimia Media Udara dan Radiasi	
	- Emisi Gas Buang	SO <sub>2</sub> , HF, HCl, NH <sub>3</sub>
	- Udara Ambient	SO <sub>2</sub> , NO <sub>2</sub> , NH <sub>3</sub> , O <sub>3</sub> , TSP, Pb
	- Ruang Kerja	Kebisingan, debu total ruang kerja, pencahayaan, tekanan panas (ISBB)



No.	INSTALASI	PARAMETER UJI TERAKREDITASI
b.	Fisika Kimia Media Cair	
	- Limbah Cair	TSS, TDS, pH, Suhu, COD, BOD, Amoniak, Nitrit, Flourida, DHL, Surfaktan Anionik, Phospat terlarut, Cr <sup>6+</sup> , Zn, Cr total, Cu total, Ni total, Fe total dan terlarut, Mn total dan terlarut, Pd total, Cd total, Se total, As total
	- Air Permukaan, Air Bersih	TSS, TDS, pH, Suhu, COD, BOD, DO, Cl, SO <sub>4</sub> , Amoniak, Nitrit, Kepadatan, Flourida, DHL, Surfaktan Anionik, Cr <sup>6+</sup> , Zn, Cr terlarut, Ni terlarut, Fe terlarut, Mn terlarut, Se terlarut, As terlarut
	- Air Minum	TDS, pH, Suhu, Cl, SO <sub>4</sub> , Amoniak, Nitrit, Kepadatan, Flourida, Keketuhan, Zn terlarut, Al terlarut, Cr terlarut dan Total Cr, Cu terlarut, Ni terlarut, Fe terlarut, Mn terlarut, Se terlarut, As terlarut
	- Air Haemodialisa	TDS, Flourida, Zn, Al, Cr terlarut dan Total Cr, Cu, Ni, Fe, Mn, Se, As
c.	Fisika Kimia Zat Padat Padat dan B3	Sampel TCLP : Pb, Cu, Cd, Zn, Cr, Ag, As, Se
d.	Biologi Lingkungan	Bakteri total <i>Coliform</i> pada air limbah, Bakteri total <i>Coliform</i> dan <i>Fecal coli</i> pada air permukaan, Bakteri total <i>Coliform</i> dan <i>E. coli</i> dalam air minum, Angka lempeng total pada air haemodialisa, Bakteri total <i>Coliform</i> dalam makanan, Angka lempeng total pada usap alat makan & minum, Angka lempeng total pada usap alat masak, Angka lempeng total pada usap alat medis, Angka lempeng total pada usap lantai, Angka lempeng total pada usap dinding
<b>2. LABORATORIUM KALIBRASI</b>		
	Kalibrasi	<p><b>Suhu :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rentang ukur : 0-1000°C</li> <li>• Peralatan : termometer, termokopel, inkubator, oven, autoclave, refrigerator/lemari sampel</li> </ul> <p><b>Volumetrik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rentang ukur : 0-1000 ml</li> <li>• Peralatan (alat gelas) : buret, labu ukur, gelas ukur, pipet ukur, pipet volume</li> </ul> <p><b>Massa (maks. 2000 gram) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rentang ukur : maks. 1000 gram</li> <li>• Peralatan : timbangan analitik, anak timbang</li> </ul> <p><b>pH :</b> rentang ukur 4, 7, 10</p> <p><b>Turbidimeter :</b> rentang ukur 0-4000 NTU</p> <p><b>Spektrofotometer :</b> rentang ukur 279-637 nm</p> <p><b>Luxmeter :</b> rentang ukur 10-1000 lux</p> <p><b>Konduktimeter :</b> rentang ukur 100-1413 mS/cm</p> <p><b>Thermohygrometer</b></p>

No.	INSTALASI	PARAMETER UJI TERAKREDITASI
<b>3. LABORATORIUM PENGUJIAN PENYAKIT</b>		
a.	Virologi dan Imunologi	Identifikasi Molekular Influenza, Identifikasi Molekular COVID-19, Identifikasi Molekular COVID-19 lingkungan
b.	Mikrobiologi	Kultur dan PCR Uji Tosigenitas <i>Corynebacterium diphtheriae</i>
c.	Parasitologi	Mikroskopis Malaria ( <i>Plasmodium falciparum</i> , <i>Plasmodium malariae</i> , <i>Plasmodium ovale</i> , <i>Plasmodium vivax</i> dan <i>Plasmodium knowlesi</i> )

## 2. Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Laboratorium

Beberapa pengembangan kemampuan pemeriksaan laboratorium sudah dilaksanakan oleh Substansi PTL dalam kurun waktu 2019-2022. Tahun 2019 dilaksanakan pengembangan kemampuan pemeriksaan kusta dengan metode mikroskopis dan konfirmasi dengan PCR, untuk mendukung Drug Resistance Surveilans Kusta. Tahun 2020 dilaksanakan pengembangan kemampuan pemeriksaan spesimen COVID-19 untuk Instalasi Virologi dan Imunologi terkait dengan kejadian Pandemi COVID-19 di Indonesia mulai Maret 2020. Tahun 2021 dilaksanakan Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Formalin dan Nitrit Skala Lab, Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan MAT Leptospirose, Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Mers-CoV, dan Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan TCM TB. Untuk tahun 2022, sedang berjalan kegiatan Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Campak/ Rubella dan Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan AMR.

Tabel 1. 2. Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan Laboratorium BBTCLPP Jakarta

<b>Jenis Pengembangan Laboratorium</b>			
<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
Pengembangan kemampuan pemeriksaan <b>Kusta</b> secara mikroskopis dan PCR	Pengembangan kemampuan pemeriksaan <b>COVID-19</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengembangan Pemeriksaan <b>Formalin</b> dan <b>Nitrit</b> Skala Lab</li> <li>- Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan <b>MAT Leptospirose</b></li> <li>- Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan <b>Mers-CoV</b>,</li> <li>- Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan <b>TCM TB</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan <b>Campak/ Rubella</b></li> <li>- Pengembangan Kemampuan Pemeriksaan AMR</li> </ul>

Tabel 1. 3. Kemampuan Pemeriksaan Laboratorium BBTCLPP Jakarta Tahun 2021

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"> <li>• <b>Udara bebas dan udara ruang:</b> CO, SO<sub>2</sub>, NO<sub>2</sub>, TSP, PM 10, PM 2,5, O<sub>3</sub>, H<sub>2</sub>S, NH<sub>3</sub></li> <li>• <b>Emisi:</b> Opasitas, debu partikel, gas klorin, CO, NH<sub>3</sub>, NO<sub>2</sub>, SO<sub>2</sub>, H<sub>2</sub>S, HCl, HF</li> <li>• <b>Logam di udara:</b> Pb, Hg, As, Antimon (Sb), Cd, Zn, Pb</li> <li>• <b>Fisika udara:</b> Kebisingan, suhu, pencahayaan, kelembaban, tekanan, arah angin, kecepatan angin, ISBB (tekanan panas)</li> </ul>
		b. Kimia Fisika Media Cair	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Limbah Cair:</b> TSS, TDS, pH, Suhu, COD, BOD, Amoniak, Nitrit, Flourida, DHL, Surfaktan Anionik, Phospat terlarut, Cr<sup>6+</sup>, Zn, Cr total, Cu total, Ni total, Fe total dan terlarut, Mn total dan terlarut, Pd total, Cd total, Se total, As total, Minyak Lemak, Sulfida, Sianida, Klorin Bebas, Nitrat, Senyawa Aktif Biru Metilen, Fenol Total</li> <li>• <b>Air Bersih/ Air Permukaan:</b> TSS, TDS, Suhu, pH, COD, BOD, DO, Cl, SO<sub>4</sub>, Amoniak, Nitrit, Kesadahan, Flourida, DHL, Surfaktan Anionik, Cr<sup>6+</sup>, Zn, Cr terlarut, Ni terlarut, Fe terlarut, Mn terlarut, Se terlarut, As terlarut, Warna, Rasa, Bau, Nitrat, Sianida, Deterjen, Cd, Pb, Organik, NO<sub>3</sub>, Hg, H<sub>2</sub>S, Cd, Pb, Minyak Lemak, Senyawa Fenol</li> <li>• <b>Air Minum:</b> TDS, pH, Suhu, Cl, SO<sub>4</sub>, Amoniak, 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</li> <li>• <b>Air Haemodialisa:</b> TDS, Flourida, Zn, Al, Cr terlarut dan Total Cr, Cu, Ni, Fe, Mn, Se, As</li> </ul>
		c. Kimia Fisika Padat, B3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>TCLP:</b> Cd, Pb, Ag, Cu, Zn, Cr, Se, As</li> <li>• <b>Makanan:</b> As, Pb, Formalin, Cn, Nitrit, Boraks, Methanil Yellow, Rhodamin B, Nitrit Kuantitatif, Formalin</li> <li>• <b>Sedimen/ lumpur dan batuan:</b> Cd, Cu</li> <li>• <b>Logam dalam sampel biomarker/ KLB:</b> Nitrit, Cu, Zn, Sianida, Cd</li> </ul>
		d. Biologi Lingkungan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Air:</b> Total Coliform, Fecal Coliform.</li> <li>• <b>Makanan:</b> E. Coli</li> <li>• <b>Udara:</b> jumlah kuman, kuman dominan, dll.</li> <li>• <b>Lumpur dan tanah:</b> benthos, telur cacing, dll</li> </ul>

No	Jenis Kemampuan	Instalasi/Lab	Jenis Pemeriksaan/ Parameter
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bakteri:</b> 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></li> <li>• <b>Angka Lempeng Total/ Angka Kuman:</b> usap alat makan &amp; minum, usap alat masak, usap alat medis, usap lantai, usap dinding</li> </ul>
2.	Laboratorium Kalibrasi		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Suhu:</b> BOD Inkubator, Termometer, Inkubator Termohigrometer, Lemari Sampel, Lemari Media, Lemari Pendingin, Lemari Reagen, Water Bath, Autoclave, Furnace, Hot Plate. Termokopel, Oven, Cold Chain</li> <li>• <b>Volume:</b> Pipet Ukur, Mikropipet, Labu Ukur, Pipet Volume, Gelas Ukur, Buret</li> <li>• <b>Massa:</b> Anak Timbang, Timbangan</li> <li>• <b>Turbidimeter</b></li> <li>• <b>Spektrofotometer</b></li> <li>• <b>pH Meter</b></li> <li>• <b>COD</b></li> <li>• <b>DO Meter</b></li> <li>• <b>TDS/Konduktimeter</b></li> <li>• <b>Lux Meter</b></li> </ul>
3.	Laboratorium Pengujian Penyakit	a. Virologi dan Imunologi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi Molekular <b>Influenza A</b> subtype H5N1, H3N2, H1N1, H1N1pdm09 dan <b>Influenza B</b> (PCR Kuantitatif dan Konvensional)</li> <li>• Identifikasi Molekular <b>Dengue dan Serotype Dengue</b> (PCR Konvensional)</li> <li>• Identifikasi Molekular <b>Japanese Encephalitis</b> (ELISA dan PCR Konvensional)</li> <li>• Identifikasi Molekular <b>Leptospira Patogen</b> (PCR Kuantitatif dan Konvensional)</li> <li>• Identifikasi Molekular <b>Chikungunya</b> (PCR Kuantitatif)</li> <li>• Identifikasi Molekular <b>COVID-19</b> (PCR Kuantitatif)</li> <li>• Identifikasi Molekular <b>COVID-19 lingkungan</b> (PCR Kuantitatif)</li> <li>• Identifikasi Molekular <b>Rotavirus</b> (PCR Konvensional)</li> <li>• Identifikasi Molekular <b>Legionella</b> (PCR Konvensional)</li> <li>• Identifikasi Molekular <b>Hepatitis A</b> (PCR Konvensional)</li> <li>• Identifikasi Molekular <b>Zika</b> (PCR Kuantitatif)</li> <li>• Identifikasi Molekular <b>Kusta</b> (PCR Konvensional)</li> </ul>

No	Jenis Kemampuan	Instalasi/Lab	Jenis Pemeriksaan/ Parameter
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi Molekuler <b>Hantavirus</b> (PCR Konvensional)</li> <li>• Identifikasi Molekuler <b>Mers-CoV</b> (PCR Kuantitatif)</li> <li>• Identifikasi <b>Campak/ Rubella</b> (ELISA)</li> </ul>
		b. Parasitologi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mikroskopis malaria</b> (<i>Plasmodium falciparum</i>, <i>Plasmodium malariae</i>, <i>Plasmodium ovale</i>, <i>Plasmodium vivax</i> dan <i>Plasmodium knowlesi</i>)</li> <li>• <b>PCR malaria</b> (<i>Plasmodium falciparum</i>, <i>Plasmodium malariae</i>, <i>Plasmodium ovale</i>, <i>Plasmodium vivax</i> dan <i>Plasmodium knowlesi</i>)</li> <li>• Mikroskopis <b>Filaria</b></li> <li>• Mikroskopis <b>Telur Cacing</b></li> </ul>
		c. Mikrobiologi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Corynebacterium diphtheriae</b> (Kultur dan PCR Uji Patogen)</li> <li>• Kultur &amp; serologi <b>E.coli</b> patogen</li> <li>• Kultur <b>Salmonella sp</b></li> <li>• Kultur <b>Shigella sp</b></li> <li>• Kultur <b>Vibrio sp</b></li> <li>• Kultur <b>Staphylococcus sp</b></li> <li>• Kultur <b>Bacillus sp</b></li> <li>• Tes Cepat Biomolekuler Tuberculosis (TCM TB)</li> <li>• Mikroskopis <b>Basil Tahan Asam</b></li> <li>• PCR <b>Leptospira</b></li> <li>• <b>Microscopic Agglutination Test (MAT) Leptospira</b></li> </ul>
		d. URE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>AMR</b> (Anti Mikroba Resisten)</li> </ul>
		e. VBPP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi <b>Anopheles spp.</b></li> <li>• Identifikasi <b>Aedes spp.</b></li> <li>• Identifikasi <b>tikus</b></li> <li>• Deteksi bakteri <b>Leptospira</b></li> <li>• <b>Habitat Anopheles spp.</b></li> <li>• Identifikasi <b>larva Aedes spp.</b></li> <li>• Deteksi <b>Plasmodium Malaria</b></li> </ul>

Sampai dengan bulan Juli tahun 2022, jumlah parameter terakreditasi 55,3% dari jumlah seluruh parameter yang bisa diperiksa, yaitu 152 parameter dari total 275 parameter. Tahun 2020 terdapat penambahan kemampuan 1 parameter dan parameter tersebut langsung terakreditasi juga, yaitu COVID-19. 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 126 parameter, lalu disusul oleh Laboratorium Fisika Kimia Media Udara dan Radiasi, Laboratorium Fisika Kimia Media Zat Padat dan B3 serta Laboratorium Biologi Lingkungan. Laboratorium Kalibrasi

yang terakreditasi sejak 2010 mempunyai parameter terakreditasi dengan jumlah yang hampir sama dengan total parameter. 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.

Setidaknya 3 provinsi wilayah layanan BBTKLPP Jakarta merupakan wilayah pertumbuhan ekonomi nasional yaitu DKI Jakarta, Banten dan Jawa Barat. 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 penduduk menuju pusat-pusat ekonomi yang tidak terkontrol termasuk masalah kesehatannya. Hal ini menyebabkan BBTKLPP Jakarta turut berperan aktif dalam melakukan surveilans faktor risiko penyakit dan lingkungan berbasis laboratorium.

## **B. Potensi dan Tantangan**

**Cakupan wilayah layanan BBTKLPP Jakarta pada 5 (lima) Provinsi** yaitu Propinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, Lampung, Banten, dan Kalimantan Barat, pada 5 propinsi tersebut terdapat 70 Kabupaten/Kota, dengan total jumlah penduduk berdasarkan hasil proyeksi interim 2020 – 2023 sebanyak 86.005.350 orang (Provinsi dalam angka, 2022), terdistribusi terutama pada tiga propinsi di pulau Jawa dengan tingkat kepadatan populasi yang tinggi (Jawa Barat, DKI Jakarta dan Banten), serta adanya Propinsi Kalimantan Barat yang merupakan provinsi dengan daerah perbatasan antar negara (Malaysia), yang tentu memiliki pola endemisitas penyakit dan masalah kesehatan yang berbeda dengan propinsi lainnya. Hal yang perlu diantisipasi adalah kemudahan aksesibilitas layanan dan program ke wilayah layanan di mana beberapa di antara wilayah layanan masih merupakan daerah terpencil dengan keterbatasan jangkauan transportasi, serta kesesuaian proporsi jumlah pegawai BBTKLPP 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 BBTKLPP 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 12 kabupaten yang termasuk dalam daerah tertinggal. Di antaranya yaitu : 1) Provinsi Lampung ada 2 kabupaten; 2) Provinsi Banten ada 2 Kabupaten; 3) 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 BBTKLPP Jakarta :

- Keterbatasan SDM baik dari sisi kuantitas dan kualitas untuk mendukung layanan pada masyarakat
- Keterbatasan kapasitas/kemampuan laboratorium dalam melakukan pemeriksaan kejadian penyakit maupun faktor risiko lingkungan seperti Nubika, dan pencemaran
- Keterbatasan peralatan laboratorium dalam mendukung kebutuhan layanan yang beragam
- Keterbatasan sarana dan prasarana pendukung mobilitas layanan (kendaraan operasional dan kendaraan operasional lapangan)
- Belum optimalnya dukungan peraturan yang mendukung pelaksanaan kegiatan BBTKLPP Jakarta, untuk mendukung TUSI dengan cakupan regional, contoh dalam PMK tentang Malaria, bahwa peran BTKLPP setara dengan laboratorium tingkat puskesmas
- Pengalokasian anggaran yang belum sepenuhnya berbasis data dan kebutuhan/masalah yang ada di wilayah layanan
- 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
- Ketidak sesuaian pelaksanaan kegiatan dengan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) oleh karena perlu penyesuaian kembali dengan kegiatan pemangku kepentingan lokasi kegiatan.
- Penetapan rekomendasi terlambat yang menyebabkan penyampaian hasil dan rekomendasi program ke pemangku kepentingan terlambat, sehingga tidak segera di tindak lanjuti daerah terkait.

Tantangan /hambatan yang dialami BBTKLPP Jakarta secara umum antara lain:

- Kondisi geografi dan demografi pada wilayah layanan, 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.
- Variasi status kesehatan, kejadian penyakit dan faktor risiko kejadian penyakit dan masalah kesehatan masyarakat pada wilayah layanan
- Koordinasi dan harmonissai 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 BBTKLPP Jakarta, termasuk bagaimana caranya akses pada layanan BBTKLPP Jakarta
- Keterbatasan jenis dan jumlah jabatan fungsional untuk mendukung layanan BBTKLPP Jakarta

Kekuatan dan Peluang antara lain:

- Memiliki kantor tersendiri dengan bangunan yang relative representatif
- Laboratorium telah terakreditasi KAN.
- Memiliki laboratorium untuk pemeriksaan penyakit dan factor risiko penyakit
- Memiliki laboratorium untuk 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 yang relatif masih muda, dengan beragam keahlian
- Memiliki anggaran untuk pelaksanaan kegiatan
- Adanya komitmen dari unit utama untuk mendukung optimalisasi peran, dan peningkatan kapasitas BBTCLPP Jakarta
- Adanya Standardisasi sesuai Keputusan Dirjen P2P No 3130 tahun 2019.

Tantangan lainnya adalah terkait pembangunan kesehatan yang semakin kompleks, di antaranya 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.

Disamping permasalahan dan upaya penyelesaian masalah diatas, pada tahun 2020 terjadi pandemi COVID-19, yang tentunya ini secara signifikan akan sangat berpengaruh terhadap status kesehatan, dan juga pola pengembnagan program pencegahan dan pengendalian penyakit, dengan adanya pandemic ini maka dokumen – dokumen rencana aksi pencegahan dan pengendalian penyakit perlu dirumuskan kembali.

Sebagai upaya melakukan respons pandemic COVID19, BBTCLPP Jakarta mengembangkan/memberikan layanan COVID19 sebagai berikut :

1. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit antara lain layanan sosialisasi pada masyarakat dalam rangka edukasi, penyebarluasan informasi dan komunikasi risiko tentang COVID-19; juga melakukan upaya desinfeksi untuk mengurangi paparan masyarakat terhadap virus.
2. Layanan fungsi Surveilans meliputi verifikasi rumor, penyelidikan epidemiologi, dan *contact tracing*, pengambilan swab, dan pengelolaan data/informasi



3. Layanan pemeriksaan laboratorium dengan metode RT-PCR, yang berasal dari fasilitas layanan kesehatan maupun dari hasil penyelidikan epidemiologi dan *contact tracing*
4. Layanan desiminasi informasi hasil pemeriksaan, termasuk pemberian rekomendasi

Mengamati pandemi yang terjadi, pelajaran yang dapat diambil oleh BBTCLPP Jakarta, sebagai UPT di wilayah berpenduduk padat, ibukota negara, dan propinsi sekitar ibukota Negara, serta dengan TUSI surveilans berbasis laboratorium maka:

1. Harus mempunyai kemampuan yang mumpuni
2. Memiliki sarana dan prasarana yang memadai untuk kesiap siagaan
3. Harus mampu memberi respons terhadap masalah yang ada di wilayah layanan secara cepat dan tepat
4. Dukungan sumberdaya harus cukup kualitas dan kuantitas
5. Flexibilitas harus tinggi terhadap situasi yang berkembang
6. Mempunyai jejaring dan membangun kemitraan yang luas

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

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 78 tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit, BBTCLPP Jakarta mempunyai Tugas dan Fungsi antara lain :

- a. Pelaksanaan Surveilans Epidemiologi
- b. Pelaksanaan Analisis Dampak Kesehatan Lingkungan
- c. Pelaksanaan Laboratorium Rujukan
- d. Pelaksanaan Pengembangan Model dan Teknologi Tepat Guna
- e. Pelaksanaan Uji Kendali Mutu dan Kalibrasi
- f. Pelaksanaan Penilaian dan Respon Cepat, Kewaspadaan Dini dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa/wabah dan bencana
- g. Pelaksanaan surveilans faktor risiko penyakit tidak menular
- h. Pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan
- i. Pelaksanaan Kajian dan Pengembangan Teknologi Pengendalian Penyakit, Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Matra
- j. Pengelolaan data dan sistem informasi
- k. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- l. Pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit

Berdasarkan landasan hukum tersebut BBTCLPP Jakarta sebagai UPT di lingkungan Kementerian Kesehatan RI yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan dipimpin oleh seorang kepala, mempunyai tugas melaksanakan surveilans epidemiologi, kajian dan penapisan teknologi, laboratorium rujukan, kendali mutu, kalibrasi, pendidikan dan pelatihan, pengembangan model dan teknologi tepat guna, kewaspadaan dini dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) di bidang pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan serta kesehatan matra.

Susunan organisasi BBTCLPP Jakarta terdiri dari:

- a. Subbagian administrasi umum;
- b. Instalasi; dan
- c. Kelompok jabatan fungsional

Subbagian administrasi umum mempunyai tugas melakukan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, urusan kepegawaian, organisasi dan tata laksana, dan hubungan masyarakat, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan, kearsipan, persuratan, dan kerumahtanggaan BBTCLPP.

Instalasi yang berkembang di BBTCLPP Jakarta sampai tahun 2020 sesuai Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor : HK.02.02/1/3130/2019 tanggal 27 Desember 2019 sebanyak 11 instalasi:

1. Instalasi Laboratorium Faktor Risiko Lingkungan
2. Instalasi Laboratorium Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit
3. Instalasi Laboratorium Intervensi Perubahan Perilaku
4. Instalasi Laboratorium Virologi dan Imunologi
5. Instalasi Laboratorium Mikrobiologi
6. Instalasi Laboratorium Parasitologi
7. Instalasi Laboratorium Teknologi Tepat Guna
8. Instalasi Laboratorium Uji Resistensi dan Efektifitas
9. Instalasi Mutu, Pemeliharaan dan Kalibrasi
10. Instalasi Media, Reagensia, Limbah dan Kesehatan dan Keselamatan Kerja
11. Instalasi Pelayanan Publik dan Hubungan Masyarakat

Kelompok jabatan fungsional di BBTCLPP Jakarta terdiri dari :

1. Jabatan Fungsional Entomologi Kesehatan;
2. Jabatan Fungsional Pranata Laboratorium Kesehatan;
3. Jabatan Fungsional Sanitarian;
4. Jabatan Fungsional Epidemiologi Kesehatan.
5. Jabatan Fungsional Pembimbing Kesehatan Kerja
6. Jabatan Analis Pengelolaan Keuangan APBN
7. Jabatan Analis Anggaran
8. Jabatan Pranata Keuangan APBN
9. Jabatan fungsional Perencana
10. Jabatan Analis Kepegawaian
11. Jabatan Fungsional Pranata Komputer
12. Jabatan Fungsional Arsiparis
13. Jabatan Pranata Hubungan Masyarakat

BBTCLPP Jakarta melayani 5 (lima) provinsi yang meliputi Propinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, Lampung, Banten, dan Kalimantan Barat, dengan jumlah wilayah kabupaten/kota sebanyak 70 kabupaten/kota, dan jumlah penduduk berdasarkan proyeksi interim 2020 – 2023 sebanyak 86.005.350 dengan rincian:

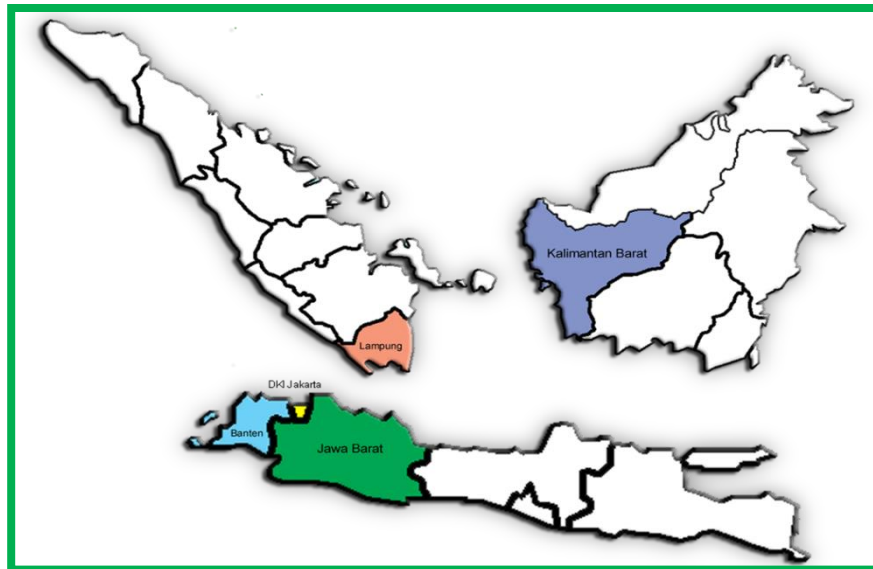
Tabel 1. 4. Jumlah Wilayah Layanan BBTKLPP Jakarta Tahun 2022

No.	Wilayah Layanan	Jumlah Kab/Kota	Jumlah Penduduk
1.	Provinsi DKI Jakarta	5 kota dan 1 kabupaten	10.609.681
2.	Provinsi Jawa Barat	9 kota dan 18 kabupaten	48.782.402
3.	Provinsi Banten	4 kota dan 4 kabupaten	12.061.475
4.	Provinsi Lampung	2 kota dan 13 kabupaten	9.081.792
5.	Provinsi Kalimantan Barat	2 kota dan 12 kabupaten	5.470.000

\*) Provinsi dalam angka tahun 2022

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

Gambar 1. 17. Peta Wilayah Layanan BBTKLPP Jakarta



### Sumber Daya Manusia (SDM) BBTKLPP Jakarta

Dilihat dari status kepegawaiannya SDM pada BBTKLPP Jakarta terdiri dari:

1. Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN).

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

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

Pada periode tahun 2018 sd 2022 PPNPN yang direkrut pada BBTCLPP Jakarta dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 1. 5. Jumlah PPNPN Pada BBTCLPP Jakarta menurut Tahun Rekrutmen

Tahun Rekrutmen	Pramubakti	Pengemudi	Petugas Kebersihan	Petugas Keamanan	Total
2018	11	5	6	6	28
2019	11	5	6	6	28
2020	11	5	6	6	28
2021	11	5	10	12	38
2022	12	5	10	12	39

Tabel 1. 6. Jumlah PPNPN Menurut Jenjang Pendidikan Pada Tahun 2022

No.	Jenjang Pendidikan	Jumlah
1.	S1	7
2.	D3	2
3.	D1	1
4.	SLTA	28
5.	SLTP	1

Terdapat penambahan pada jumlah pegawai PPNPN pada tahun 2022, hal ini dapat terlihat pada tabel 1.2 dimana penambahan tenaga tersebut merupakan penambahan tenaga pramubakti untuk jabatan pengelola keuangan. Hal ini dilakukan agar proses kerumahtanggaan dapat berjalan dengan baik.

Beberapa faktor yang mendukung tercapainya kinerja selama lima tahun, yaitu :

- 1) Upaya peningkatan kapasitas pegawai yang dilakukan melalui pelatihan-pelatihan teknis dan manajerial yang dilaksanakan setiap tahunnya, antarlain pelatihan untuk penguatan laboratorium, surveilans epidemiologi, penyehatan lingkungan, dan pelatihan manajerial.
- 2) Tingkat pendidikan pegawai yang semakin meningkat dan berkurangnya jumlah pegawai yang berpendidikan Sekolah Menengah.
- 3) Kebijakan Inpassing Nasional yang diluncurkan dengan terbitnya Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 26 Tahun 2016 tentang Pengangkatan Pegawai Negeri Sipil dalam Jabatan Fungsional melalui Penyesuaian/Inpassing dan didukung dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 42 Tahun 2017 tentang Pengangkatan Pegawai Negeri Sipil dalam Jabatan Fungsional Kesehatan melalui Penyesuaian/Inpassing, kedepannya semakin mendorong ASN untuk menjadi tenaga kesehatan yang profesional dengan menduduki jabatan sebagai tenaga fungsional teknis tertentu.

Dengan SDM yang sangat terbatas (PNS dan PPNPN), kinerja BBTCLPP Jakarta dapat dicapai, namun demikian, dalam menghadapi tantangan kedepan dalam pelayanan masyarakat pada wilayah layanan, SDM yang ada tidak cukup kuat untuk dapat memberikan layanan dalam merespons kebutuhan di wilayah layanan, oleh karena itu perlu dilakukan penghitungan ulang kebutuhan SDM pada BBTCLPP Jakarta, dimana pemenuhannya melalui PNS, P3K dan PPNPN. Kebutuhan pegawai pada BBTCLPP Jakarta Tahun 2020 – 2024 sebagai berikut:

Tabel 1. 7. Perhitungan ABK BBTCLPP Jakarta Tahun 2022

NO	NAMA JABATAN	KELAS JABATAN	BEZZETING	ABK	SELISIH +/-
1	Kepala BBTCLPP Jakarta	14	1	1	0
2	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Madya	12	1	1	0
3	Arsiparis Ahli Madya	11	0	1	-1
4	Entomolog Kesehatan Ahli Madya	11	0	3	-3
5	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	11	2	5	-3
6	Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Madya	11	0	1	-1
7	Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Madya	11	1	2	-1
8	Sanitarian Ahli Madya	11	1	5	-4
9	Analisis Anggaran Ahli Muda	10	0	2	-2
10	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Muda	10	0	2	-2
11	Perencana Ahli Muda	10	1	1	0

NO	NAMA JABATAN	KELAS JABATAN	BEZZETING	ABK	SELISIH +/-
12	Entomolog Kesehatan Ahli Muda	9	2	5	-3
13	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	9	5	9	-4
14	Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Muda	9	2	2	0
15	Perencana Ahli Muda *	9	1	1	0
16	Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Muda	9	13	16	3
17	Sanitarian Ahli Muda	9	4	5	-1
18	Entomolog Kesehatan Ahli Pertama	8	0	6	-6
19	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	8	2	11	-9
20	Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Pertama	8	0	5	-5
21	Pranata Komputer Ahli Pertama	8	1	2	-1
22	Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Pertama	8	8	10	-2
23	Sanitarian Ahli Pertama	8	0	4	-4
24	Entomolog Kesehatan Penyelia	8	0	2	-2
25	Epidemiolog Kesehatan Penyelia	8	0	4	-4
26	Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelia	8	7	13	-6
27	Sanitarian Penyelia	8	0	3	-3
28	Entomolog Kesehatan Mahir	7	0	3	-3
29	Epidemiolog Kesehatan Mahir	7	0	5	-5
30	Pranata Laboratorium Kesehatan Mahir	7	6	14	-8
31	Sanitarian Mahir	7	0	3	-3
32	Entomolog Kesehatan Terampil	6	1	3	-2
33	Epidemiolog Kesehatan Terampil	6	0	4	-4
34	Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil	6	4	13	-9
35	Sanitarian Terampil	6	0	2	-2
36	Entomolog Kesehatan Ahli	7	1	0	1
37	Epidemiolog Kesehatan Ahli	7	1	0	1
38	Pemeriksa Sanitasi	7	1	0	1
39	Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli	7	1	0	1

NO	NAMA JABATAN	KELAS JABATAN	BEZZETING	ABK	SELISIH +/-
40	Pranata Laboratorium Kesehatan	5	4	0	4
41	Pengelola Penyehatan Lingkungan	5	1	0	1
42	KEPALA SUBBAGIAN ADMINISTRASI UMUM	10	1	1	0
43	Analisis Kepegawaian Ahli Muda	9	1	1	0
44	Arsiparis Ahli Muda	9	0	3	-3
45	Analisis Anggaran Ahli Pertama	8	0	1	-1
46	Analisis Kepegawaian Ahli Pertama	8	0	1	-1
47	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Pertama	8	1	1	0
48	Arsiparis Ahli Pertama	8	0	3	-3
49	Perencana Ahli Pertama	8	0	2	-2
50	Pranata Hubungan Masyarakat Ahli Pertama	8	0	1	-1
51	Pranata Keuangan APBN Penyelia	9	0	2	-2
52	Arsiparis Penyelia	8	0	3	-3
53	Analisis Kepegawaian Penyelia	8	0	1	-1
54	Pranata Keuangan APBN Mahir	8	1	1	0
55	Analisis Kepegawaian Mahir	7	0	1	-1
56	Arsiparis Mahir	7	1	3	-2
57	Pranata Hubungan Masyarakat Mahir	7	0	1	-1
58	Penata Laksana Barang Terampil	7	0	2	-2
59	Pranata Keuangan APBN Terampil	7	0	1	-1
60	Analisis Kepegawaian Terampil	6	0	2	-2
61	Arsiparis Terampil	6	0	3	-3
62	Pranata Hubungan Masyarakat Terampil	6	0	1	-1
63	Analisis Barang Milik Negara	7	2	0	2
64	Analisis Keuangan	7	2	2	0
65	Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur	7	1	0	1
66	Bendahara	7	1	2	-1
67	Penyusun Program Anggaran dan Pelaporan	7	2	0	2

NO	NAMA JABATAN	KELAS JABATAN	BEZZETING	ABK	SELISIH +/-
68	Penyusun Rencana Pengadaan Sarana dan Prasarana	7	1	0	1
69	Pengelola Barang Milik Negara	6	0	2	-2
70	Pengelola Keuangan	6	1	1	0
71	Sekretaris	6	0	1	-1
72	Pengelola Instalasi Air dan Listrik	5	3	3	0
73	Pengelola Kepegawaian	5	1	0	1
74	Petugas Keamanan	5	0	12	-12
75	Pengelola Layanan Kehumasan	5	1	0	1
76	Pranata Kearsipan	5	2	0	2
77	Pemelihara Sarana dan Prasarana	3	0	1	-1
78	Pengemudi	3	0	6	-6
79	Pramu Bakti	3	0	6	-6

Berdasarkan perhitungan analisa beban kerja yang dilakukan pada bulan Januari 2022 dengan mempertimbangkan kesiapsiagaan KLB/Wabah/bencana/pandemi, dan pemberian layanan secara optimal pada wilayah layanan, maka secara keseluruhan diperlukan sebanyak 240 pegawai.

Sedangkan kondisi saat ini, per Juni 2022, terdapat sebanyak 62 orang PNS fungsional, 37 PNS dengan jabatan pelaksana (1 orang sedang melaksanakan Cuti di Luar Tanggungan Negara), 1 orang PPPK, 2 orang PNS pejabat struktural dan 39 orang PPNPN. Idealnya dibutuhkan tambahan 146 orang pegawai, dengan pemenuhan kebutuhan pegawai melalui jalur PNS dan PPPK.

Atas kesenjangan kebutuhan jumlah pegawai yang diperlukan, BBTCLPP Jakarta mengusulkan penambahan jabatan pelaksana untuk Analis Anggaran, Perencana, Pengelola Pengadaan Barang/Jasa, Penata Laksana Barang, Pranata Komputer, Pengelola Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang dan Pranata Hubungan Masyarakat.

### Sarana dan Prasarana

#### 1. Posisi BMN BBTCLPP Jakarta per 30 Juni 2022

Laporan Posisi Barang Milik Negara pada BBTCLPP Jakarta di Neraca per 30 Juni 2022 setelah mengalami penyusutan regular semester I adalah sebesar Rp. 97.499.759.578. Saldo awal neraca di tanggal 01 Januari 2022 adalah sebesar Rp. 107.472.746.088 dengan nilai mutasi sebesar Rp. (9.972.986.510).

Tabel 1. 8. Nilai BMN Periode Semester I Tahun 2022

No.	Akun Neraca	Nilai BMN Periode Juni 2022		
		Saldo Awal	Mutasi	Saldo Akhir
(1)	(2)	(3)	(4)	(5) = (3) + (4)
<b>I</b>	<b>POSISI BMN DI NERACA</b>	<b>107,472,746,088</b>	<b>(9,972,986,510)</b>	<b>97,499,759,578</b>



No.	Akun Neraca	Nilai BMN Periode Juni 2022		
		Saldo Awal	Mutasi	Saldo Akhir
(1)	(2)	(3)	(4)	(5) = (3) + (4)
<b>A</b>	<b>ASET LANCAR</b>	<b>17,079,883,086</b>	<b>(6,856,219,383)</b>	<b>10,223,663,703</b>
1	Persediaan	17,079,883,086	(6,856,219,383)	10,223,663,703
<b>B</b>	<b>ASET TETAP</b>	<b>90,014,262,010</b>	<b>(3,000,416,137)</b>	<b>87,013,845,873</b>
1	Tanah	37,940,250,000	-	37,940,250,000
2	Peralatan dan Mesin	73,499,622,429	720,218,060	74,219,840,489
3	Gedung dan Bangunan	29,596,674,271	-	29,596,674,271
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	-	-	-
7	Akumulasi Penyusutan Aset Tetap	(52,116,737,963)	(3,720,634,197.00)	(55,837,372,160.00)
<b>C</b>	<b>ASET LAINNYA</b>	<b>378,600,992</b>	<b>(116,350,990)</b>	<b>262,250,002</b>
1	Kerjasama dengan Pihak Ketiga	-	-	-
2	Aset Tidak Berwujud (Software)	237,750,000	-	237,750,000
3	Akumulasi Penyusutan Software	(237,750,000)	-	(237,750,000)
4	Aset Tidak Berwujud (Software) yang tidak digunakan dalam operasional pemerintahan	-	-	-
5	Akumulasi Penyusutan Software yang tidak digunakan dalam operasional pemerintahan	-	-	-
6	Aset yang tidak digunakan dalam operasional pemerintahan	7,063,101,735	-	7,063,101,735
7	Akumulasi Penyusutan Aset Lainnya	(6,684,500,743)	(116,350,990)	(6,800,851,733)
<b>II</b>	<b>BMN NON NERACA</b>	-	-	-
<b>A</b>	<b>EKSTRAKOMPTABEL</b>	-	-	-
1	BMN Ekstakomptabel	16,580,100	-	16,580,100
2	Akumulasi Penyusutan Ekstakomptabel	(16,580,100)	-	(16,580,100)
<b>B</b>	<b>BPYBDS</b>	-	-	-

No.	Akun Neraca	Nilai BMN Periode Juni 2022		
		Saldo Awal	Mutasi	Saldo Akhir
(1)	(2)	(3)	(4)	(5) = (3) + (4)
<b>C</b>	<b>BARANG HILANG</b>	-	-	-
<b>D</b>	<b>BARANG RUSAK BERAT</b>	-	-	-
<b>TOTAL (I+II)</b>		<b>107,472,746,088</b>	<b>(9,972,986,510)</b>	<b>97,499,759,578</b>

a. Aset Lancar/Persediaan

Saldo Persediaan pada Laporan Barang Kuasa Pengguna Semester I Tahun 2022 per 30 Juni 2022 sebesar Rp. 10.223.663.703,- (sepuluh milyar dua ratus dua puluh tiga juta enam ratus enam puluh tiga ribu tujuh ratus tiga rupiah), jumlah tersebut terdiri atas saldo awal sebesar Rp. 17.079.883.086,- (tujuh belas milyar tujuh puluh sembilan juta delapan ratus delapan puluh tiga ribu delapan puluh enam rupiah) dan total mutasi persediaan selama periode laporan sebesar - Rp. 6.856.219.383 (enam milyar delapan ratus lima puluh enam juta dua ratus sembilan belas ribu tiga ratus delapan puluh tiga rupiah).

b. Aset Tetap

1) Tanah

Saldo Tanah yang tercatat dalam neraca per 30 Juni 2022 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 30 Juni 2022 adalah sebanyak 1.670 unit dengan nilai sebesar Rp. 74.236.420.589 (tujuh puluh empat milyar dua ratus tiga puluh enam juta empat ratus dua puluh ribu lima ratus delapan puluh sembilan rupiah). Jumlah tersebut terdiri dari saldo awal sebanyak 1.646 unit dengan nilai sebesar Rp. 73.516.202.529 (tujuh puluh tiga milyar lima ratus enam belas juta dua ratus dua ribu lima ratus dua puluh sembilan rupiah), mutasi tambah sebanyak 24 unit dengan nilai sebesar Rp. 720.218.060 (tujuh ratus dua puluh juta dua ratus delapan belas ribu enam puluh rupiah) dan mutasi kurang nihil.

Mutasi tambah merupakan penambahan peralatan mesin, yang diperoleh melalui pengadaan BBTKLPP Jakarta, melalui transfer masuk dalam satu kementerian maupun hibah dari Pemerintah Daerah atau pihak swasta.

Tabel 1. 9. Mutasi Tambah Peralatan Mesin Semester I Tahun 2022 dari Pembelian

KODE	URAIAN	SATUAN	KUANTITAS	NILAI
1	2	3	4	5
132111	Peralatan dan Mesin		20	255,118,060
3.05.02.06.002	Televisi	Buah	2	21,183,240
3.05.02.06.008	Sound System	Buah	2	11,768,220
3.05.02.06.020	Camera Video	Buah	2	17,544,660
3.06.01.01.025	Audio Visual	Buah	1	7,381,500
3.06.01.02.128	Camera Digital	Buah	2	32,096,760
3.06.01.02.167	Drone	Buah	1	14,969,460
3.10.01.02.001	P.C Unit	Buah	3	57,793,220
3.10.01.02.002	Lap Top	Buah	4	77,742,000
3.10.02.03.003	Printer (Peralatan Personal Komputer)	Buah	2	8,829,000
3.10.02.03.004	Scanner (Peralatan Personal Komputer)	Buah	1	5,810,000
TOTAL				255,118,060

Tabel 1. 10. Mutasi Tambah Peralatan Mesin Semester I Tahun 2022 dari Hibah Masuk

KODE	URAIAN	SATUAN	KUANTITAS	NILAI
1	2	3	4	5
132111	Peralatan dan Mesin		4	465,100,000
3.08.01.11.105	Multi Unit Extraction	Buah	1	430,000,000
3.08.01.99.999	Unit Alat Laboratorium Lainnya	Buah	2	26,100,000
3.10.01.02.002	Lap Top	Buah	1	9,000,000
TOTAL				465,100,000

3) Gedung Bangunan

Saldo Gedung dan Bangunan pada Laporan Kuasa Pengguna Barang Semester I Tahun 2022 per 30 Juni 2022 adalah sebesar Rp. 29.596.674.271 (Dua puluh sembilan milyar lima ratus sembilan puluh enam juta enam ratus tujuh puluh empat ribu dua ratus tujuh puluh satu rupiah). Jumlah tersebut terdiri atas saldo awal sebesar Rp. 29.596.674.271 (Dua puluh sembilan milyar lima ratus sembilan puluh enam juta enam ratus tujuh puluh empat ribu dua ratus tujuh puluh satu rupiah), tidak ada mutasi tambah dan mutasi kurang selama periode Semester I Tahun 2022.

- 4) Jalan, Irigasi dan Jembatan  
Saldo Jalan, Irigasi, dan Jaringan pada Laporan Barang Kuasa Pengguna Semester I Tahun 2022 per 30 Juni 2022 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), tidak ada mutasi tambah dan mutasi kurang selama periode Semester I Tahun 2022.
- 5) Aset Tetap Lainnya  
Saldo Aset Tetap Lainnya pada Laporan Barang Kuasa Pengguna Semester I Tahun 2022 per 30 Juni 2022 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), tidak ada mutasi tambah dan mutasi kurang selama periode Semester I Tahun 2022.
- 6) Konstruksi Dalam Pengadaan (KDP)  
Saldo KDP pada Laporan Barang Kuasa Pengguna Semester I Tahun 2022 per 30 Juni 2022 sebesar Rp. 0,- (nol rupiah).
- 7) Akumulasi Penyusutan Aset Tetap sebesar – Rp. 55,837,372,160.00 (lima puluh lima milyar delapan ratus tiga puluh tujuh juta tiga ratus tujuh puluh dua ribu seratus enam puluh rupiah).

c. Aset Lainnya

- 1) Kerja sama dengan pihak ke tiga nihil
- 2) Saldo aset tak berwujud pada Laporan Barang Kuasa Pengguna Satuan Kerja Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan Dan Pengendalian Penyakit Jakarta per 30 Juni 2022 sebanyak 4 unit dengan nilai sebesar Rp. 237.750.000 (dua ratus tiga puluh tujuh juta tujuh ratus lima puluh ribu).
- 3) Saldo BMN Yang Dihentikan Penggunaannya dari Operasional Pemerintah pada Laporan Barang Kuasa Pengguna Semester I Tahun 2022 per 30 Juni 2022 adalah sebanyak 141 unit dengan nilai sebesar Rp. 7.063.101.735,- (tujuh milyar enam puluh tiga juta seratus satu ribu tujuh ratus tiga puluh lima rupiah).

Terhadap aset henti guna telah dilakukan lelang secara bertahap.

- Telah dilakukan lelang ulang ketiga terhadap 79 unit aset henti guna dengan nilai sebesar Rp. 1.675.323.348 BMN dengan risalah lelang nomor 397/26/2022. Proses selanjutnya akan dilakukan penghapusan terhadap BMN tersebut.
- Sebanyak 42 unit aset henti guna dengan nilai sebesar Rp. 399.300.988 (Tiga ratus sembilan puluh sembilan juta tiga ratus ribu sembilan ratus delapan puluh delapan rupiah) akan dilakukan lelang ulang kedua. Namun saat ini sedang dalam

proses usulan persetujuan ke unit utama karena masa berlaku persetujuan telah berakhir.

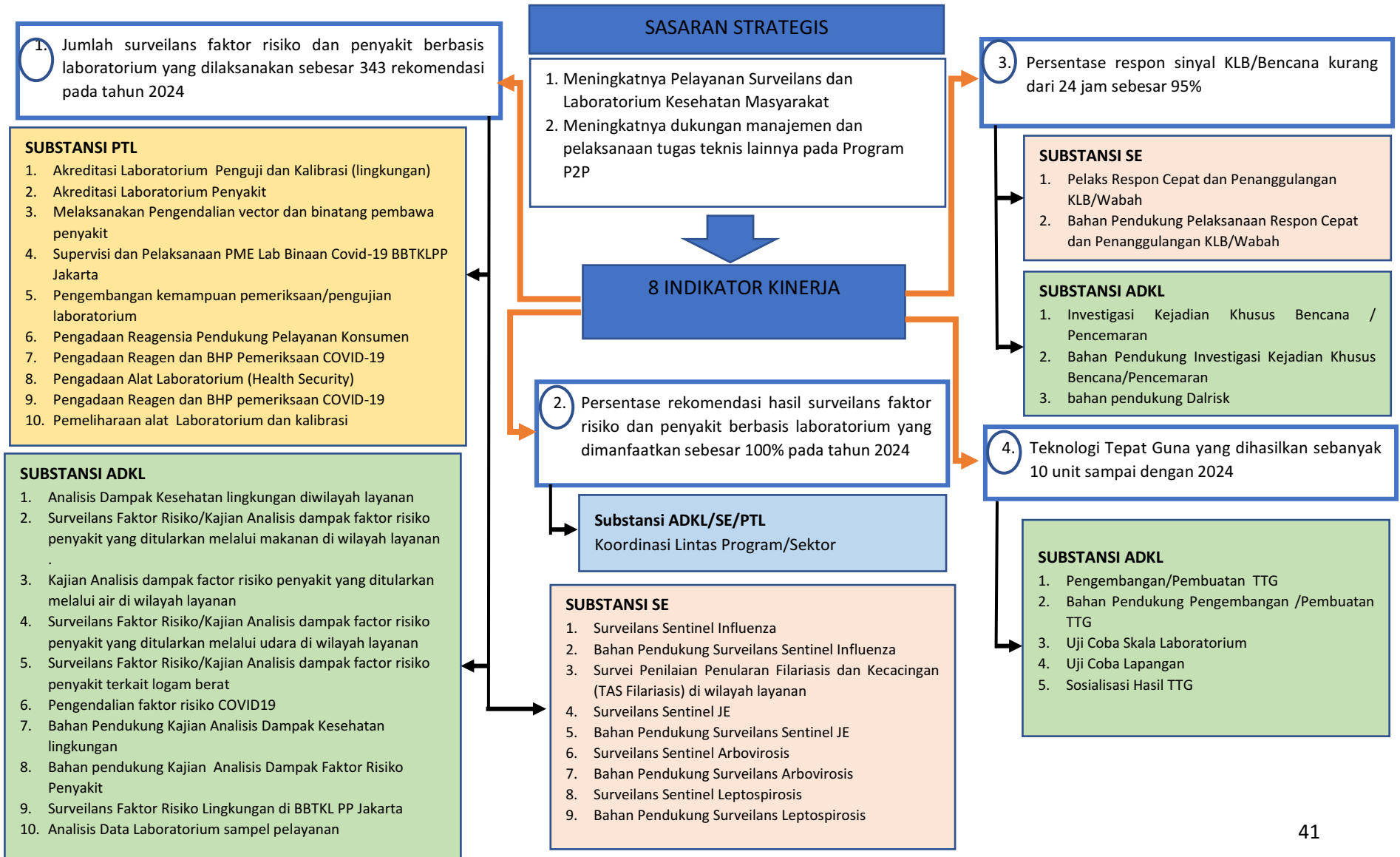
- Terhadap sisa aset henti guna senilai Rp. 4.988.477.399 akan diusulkan persetujuan penjualannya kepada unit utama/KPKNL secara bertahap
- 4) Akumulasi penyusutan aset lainnya sebesar Rp. 6.800.851.733,- (Enam milyar delapan ratus juta delapan ratus lima puluh satu ribu tujuh ratus tiga puluh tiga rupiah)

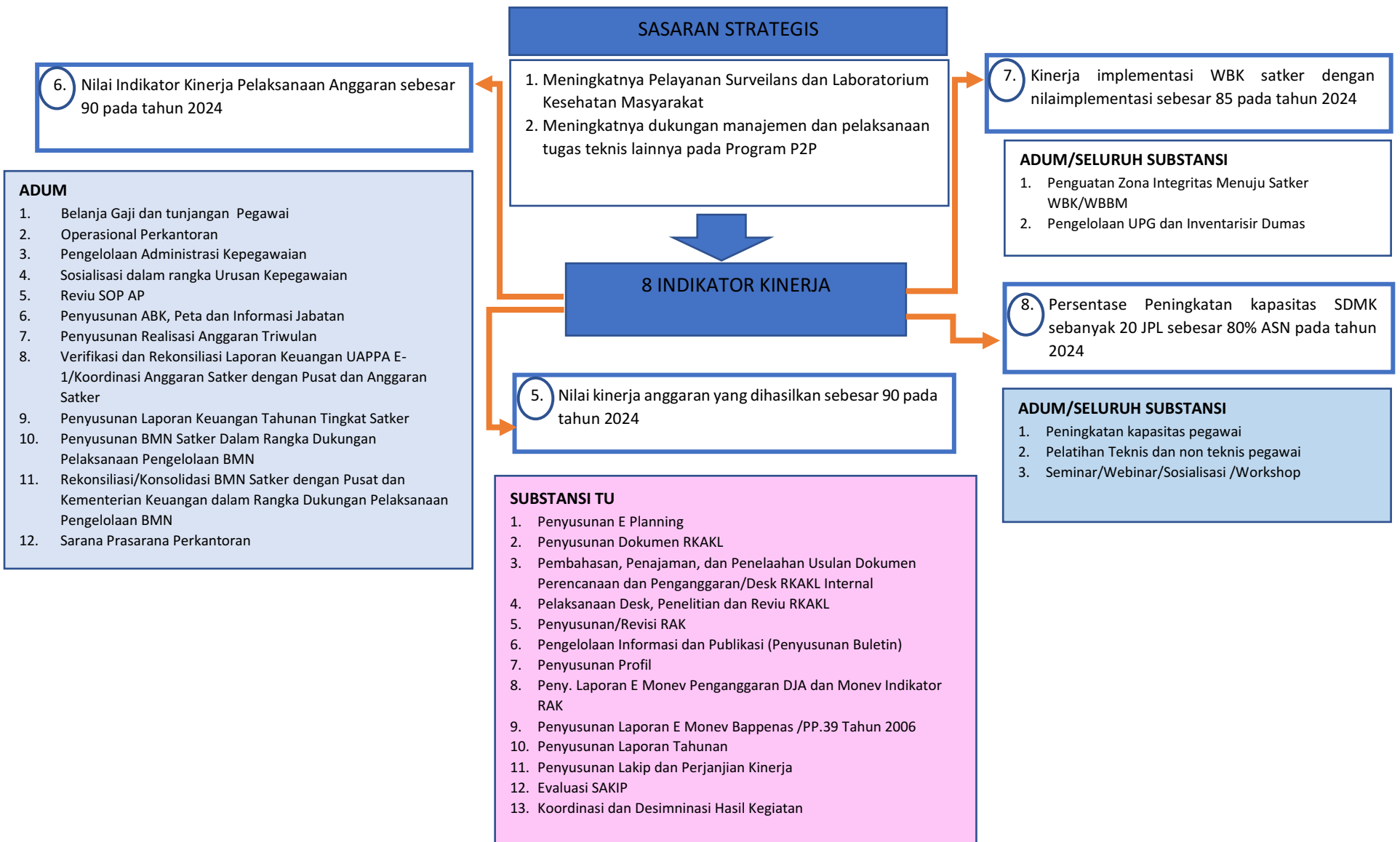
d. BMN Non Neraca

- 1) Ekstrakomptabel  
BMN Ekstrakomptabel per 30 Juni 2022 sebesar Rp. 16.580.100 (Enam belas juta lima ratus delapan puluh ribu rupiah). BMN tersebut tidak mengalami mutasi selama tahun 2022.
- 2) BPYBDS Rp. 0 (nol rupiah).
- 3) Barang Hilang Rp. 0 (nol rupiah).
- 4) Barang Rusak Berat Rp. 0 (nol rupiah)

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

Gambar 1. 18. 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”. Direktorat Jenderal P2P menjabarkan visi Presiden dan Kementerian Kesehatan tersebut dalam visi bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yakni “Mewujudkan masyarakat bebas penyakit dan kesehatan lingkungan yang berkualitas”.

Selaras dengan visi Ditjen P2P, Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Jakarta menjabarkan visi yakni **Mewujudkan Surveilans Penyakit dan Faktor Risiko berbasis Laboratorium yang Berkualitas di Wilayah Layanan**.

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

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

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

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



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

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

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

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

## **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 P2P maka ditetapkan tujuan yang akan dicapai Ditjen P2P pada tahun 2022-2024 sebagai berikut:

1. Terwujudnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang komprehensif dan berkualitas serta penguatan pemberdayaan masyarakat.
2. Terwujudnya Kabupaten/Kota Sehat.
3. Terciptanya sistem surveilans berbasis laboratorium penyakit dan faktor risiko diwilayah dan pintu masuk.
4. Terbangunnya tata kelola program yang baik, transparan, partisipatif dan akuntabel.

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

### C. Sasaran Strategis

Guna mewujudkan tujuan strategis, telah ditetapkan 13 sasaran strategis Ditjen P2P yakni:

1. Meningkatnya upaya pencegahan penyakit
2. Menurunnya infeksi penyakit HIV
3. Menurunnya Insiden TBC
4. Meningkatnya kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria
5. Meningkatnya kabupaten/ Kota yang mencapai eliminasi Kusta
6. Meningkatnya Pencegahan dan pengendalian penyakit menular
7. Tidak meningkatnya prevalensi obesitas pada penduduk usia > 18 tahun
8. Menurunnya persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun
9. Meningkatnya jumlah kabupaten/kota sehat
10. Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium
11. Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah
12. Meningkatnya pelayanan surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakat
13. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Sasaran strategis BBTCLPP Jakarta telah tercantum pada sasaran strategis Ditjen P2P yakni Meningkatnya Pelayanan surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakat sebesar 100% pada akhir tahun 2024. Sasaran ini ditetapkan untuk mencapai tujuan strategis yakni **terwujudnya surveilans berbasis laboratorium yang berkualitas**

### D. Indikator Kinerja

Indikator Kinerja BBTCLPP Jakarta pada RAK awal tahun 2020-2024 telah mengalami perubahan untuk satu indikator yang merupakan kebijakan dari unit utama dikarenakan pada pandemi COVID19 tahun 2020, Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran tidak dinilai oleh Kementerian Keuangan, namun pada tahun 2021 indikator ini dipergunakan Kembali. Secara lengkap indikator revisi tahun 2022-2024 sebagai berikut:

Tabel 2. 1. Indikator BBTCLPP Jakarta Tahun 2020-2024

<b>Indikator Tahun 2020-2024 (semula)</b>	<b>Indikator Tahun 2022-2024 (revisi)</b>
Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan
Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan
Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam
Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan

<b>Indikator Tahun 2020-2024 (semula)</b>	<b>Indikator Tahun 2022-2024 (revisi)</b>
Nilai kinerja anggaran	Nilai kinerja anggaran
Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
Kinerja implementasi WBK satker	Kinerja implementasi WBK satker
Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

Tahun 2022-2024, BBTCLPP Jakarta telah menetapkan 8 indikator yakni:

1. Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan  
Indikator ini menggambarkan kinerja surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium (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 yang dilaksanakan oleh BBTCLPP Jakarta di wilayah layanan dalam kurun waktu 1 tahun.
2. Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan  
Indikator ini menggambarkan 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 BBTCLPP Jakarta telah ditindaklanjuti BBTCLPP Jakarta atau stakeholder terkait untuk pencegahan dan pengendalian penyakit di wilayah layanan sampai dengan 3 tahun sejak rekomendasi dikeluarkan.
3. Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam  
Indikator ini menggambarkan Respon BBTCLPP Jakarta terhadap sinyal Kewaspadaan dini (SKD) Kejadian Luar Biasa (KLB) dan bencana yang diterima oleh B/BTKLPP Jakarta di wilayah layanannya < dari 24 jam dimana Respon dapat berupa komunikasi, rencana PE/Investigasi, laporan penerimaan spesimen.
4. Teknologi Tepat Guna  
Indikator ini menggambarkan Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan dan disosialisasikan oleh BBTCLPP Jakarta dalam waktu satu tahun.
5. Nilai kinerja anggaran  
Indikator ini menggambarkan hasil monitoring dan evaluasi kinerja anggaran BBTCLPP Jakarta dimana capaian keluaran kegiatan diukur dari realisasi Volume Keluaran (RVK) dan realisasi Indikator keluaran kegiatan (RIKK) dengan menggunakan formula rata geometrik.
6. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran  
Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran merupakan indikator yang mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja BBTCLPP Jakarta dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.
7. 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.

8. 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.

#### **E. Arah Kebijakan dan Strategi**

Mengacu pada arah kebijakan Kementerian Kesehatan maka arah kebijakan Ditjen P2P merupakan penjabaran lebih lanjut arah kebijakan Kementerian Kesehatan yang merupakan kewenangan Ditjen P2P yakni Menguatkan Deteksi, Pencegahan dan Respon Penyakit - Faktor Risiko untuk mendukung Sistem Kesehatan yang tangguh, dengan Penekanan pada Perluasan dan Penambahan jenis vaksinasi, Penemuan dan Tatalaksana Kasus Penyakit Menular di Masyarakat dan Pelayanan Kesehatan (primer dan rujukan), Meningkatkan Skrining dan Tatalaksana Penyakit Tidak Menular di Pelayanan Primer, Surveilans berbasis laboratorium dan Peningkatan kualitas Lingkungan serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi.

BBTKLPP Jakarta telah merumuskan arah kebijakan sebagai penjabaran arah kebijakan Program P2P yakni Penguatan kajian surveilans berbasis laboratorium, pemanfaatan rekomendasi dan teknologi tepat guna, pemberdayaan masyarakat dan lintas sektor, penguatan jejaring kemitraan serta penggunaan teknologi informasi

Arah kebijakan BBTKLPP Jakarta tersebut dapat dicapai melalui strategi sebagai berikut:

1. Peningkatan Surveilans Faktor Risiko dan Kejadian Penyakit di wilayah layanan
2. Peningkatan Peran dan Kemampuan Laboratorium Kesehatan Masyarakat dalam mendukung pelaksanaan surveilans faktor risiko penyakit dan surveilans kejadian penyakit di wilayah layanan
3. Peningkatan respons atas KLB, Wabah dan bencana di wilayah layanan
4. Peningkatan layanan pada wilayah – wilayah yang sulit dijangkau, terpencil, lintas batas propinsi dan negara
5. Peningkatan pengembangan dan Pemanfaatan teknologi tepat guna

6. Peningkatan advokasi, komunikasi dan informasi
7. Penguatan akuntabilitas
8. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia
9. Pengembangan jejaring dan kemitraan lintas sektor dan program

Untuk mencapai indikator Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan dilakukan strategi sebagai berikut :

- a. Melaksanakan Kegiatan Surveilans/kajian/Studi/Operasional Riset Faktor Risiko Lingkungan atas Kejadian Suatu Penyakit atau Masalah Kesehatan
- b. Melaksanakan Surveilans/kajian/studi/operasional riset atas Faktor Risiko Penyakit atas terjadinya Situasi Matra dan Bencana
- c. Melaksanakan surveilans/Kajian/Operasional Riset atas faktor risiko lingkungan Nubika
- d. Desiminasi dan Sosialisasi hasil pelaksanaan kegiatan surveilans faktor risiko penyakit
- e. Memberikan Konsultansi dan Mentoring pada wilayah layanan
- f. Melakukan penyiapan akreditasi, Surveilans dan penambahan ruang lingkup pelaksanaan pengujian laboratorium sebagai laboratorium penguji dan kalibrasi secara periodic (laboratorium lingkungan dan penyakit)
- g. Melakukan pemeriksaan/pengembangan pemeriksaan laboratorium (lingkungan dan penyakit);
- h. Melakukan pemeriksaan laboratorium lingkungan khususnya untuk Nubika
- i. Melakukan pemeriksaan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dan penyakit potensial wabah yang dapat menimbulkan KKMD
- j. Pemantapan Mutu Internal dan Eksternal termasuk Uji Mutu
- k. Melaksanakan Kalibrasi (internal dan eksternal);
- l. Menyiapkan jenis media dan regensia dan pendukung laboratorium;
- m. Menyediakan sarana dan prasarana pendukung kelancaran kegiatan di laboratorium;
- n. Melaksanakan pemeliharaan peralatan laboratorium secara rutin;
- o. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan di bidang laboratorium.

Untuk mencapai indikator Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan dilakukan strategi antara lain :

- a. Melaksanakan advokasi atas rekomendasi kegiatan yang dilaksanakan.
- b. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan
- c. Mentoring tindak lanjut pelaksanaan rekomedasi hasil kegiatan.

Untuk mencapai indikator Persentase respon sinyal KLB/wabah/Bencana kurang dari 24 jam dilakukan strategi antara lain :

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

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

Untuk mencapai indikator Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan dilakukan strategi sebagai berikut :

- a. Pengembangan model teknologi tepat guna (TTG) yang berorientasi pada pengendalian pencegahan factor risiko dan kejadian penyakit;
- b. Sosialisasi implementasi TTG di masyarakat
- c. Advokasi penggunaan TTG yang dihasilkan oleh BBTKLPP Jakarta di masyarakat
- d. Melakukan proses patent atas TTG yang dihasilkan.
- e. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan bidang pengembangan teknologi;

Untuk mencapai indikator Nilai kinerja anggaran yang dihasilkan 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. Melaksanaan ketatausahaan dan kerumahtanggaan yang baik.

Untuk mencapai indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran dilakukan strategi sebagai berikut :

- a. Melaksanakan kegiatan sesuai dengan yang direncanakan.
- b. Menyusun laporan dan administrasi keuangan yang baik, transparan dan akuntabel;
- c. Pengelolaan keuangan dan BMN yang sesuai dengan peraturan.
- d. Terselenggaranya kegiatan kerumahtanggaan yang baik dan akuntabel

Untuk mencapai indikator Kinerja implementasi WBK satker dilakukan strategi sebagai berikut :

- a. Menyelenggarakan pembangunan zona integritas WBK/WBBM dilingkungan BBTKLPP Jakarta
- b. Mewujudkan pemerintahan yang bersih, bebas KKN dan Akuntabel dalam setiap aspek kegiatan
- c. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik melalui survey kepuasan pelanggan

Untuk mencapai indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya dilakukan strategi sebagai berikut :

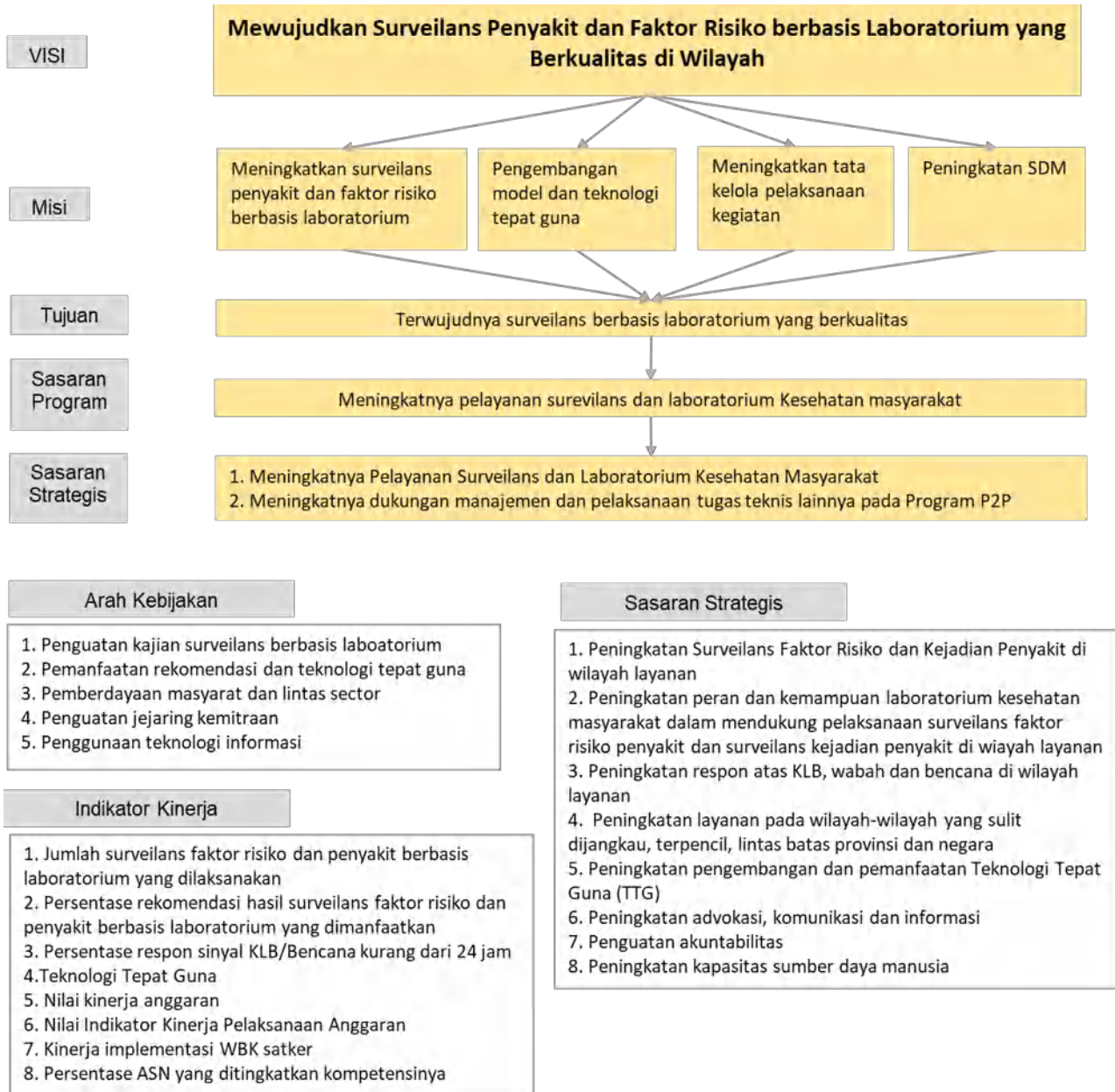
- a. Peningkatan kapasitas ASN dibidang pengelolaan kegiatan dalam rangka tatakelola pemerintahan yang baik(perencanaan, kepegawaian, keuangan, monitoring & evaluasi, pelayanan public/pelayanan prima, keamanan kantor, kebersihan, jaringan, humas dan yanlik, dll)
- b. Peningkatan kapasitas ASN dibidang 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;

## BAB III RENCANA AKSI KEGIATAN

### A. Kerangka Logis

Penentuan Indikator Kinerja BBTCLPP Jakarta merupakan turunan (*cascade*) dari penjabaran sasaran program (outcome) unit eselon I Direktorat Jenderal P2P. Cascading IKK BBTCLPP Jakarta dapat dilihat pada gambar berikut:

Gambar 3. 1. Cascading IKK BBTCLPP Jakarta





## B. Rencana Kegiatan

Target Kinerja tahun 2022 – 2023 untuk masing-masing indikator kinerja kegiatan dapat dilihat pada tabel berikut:

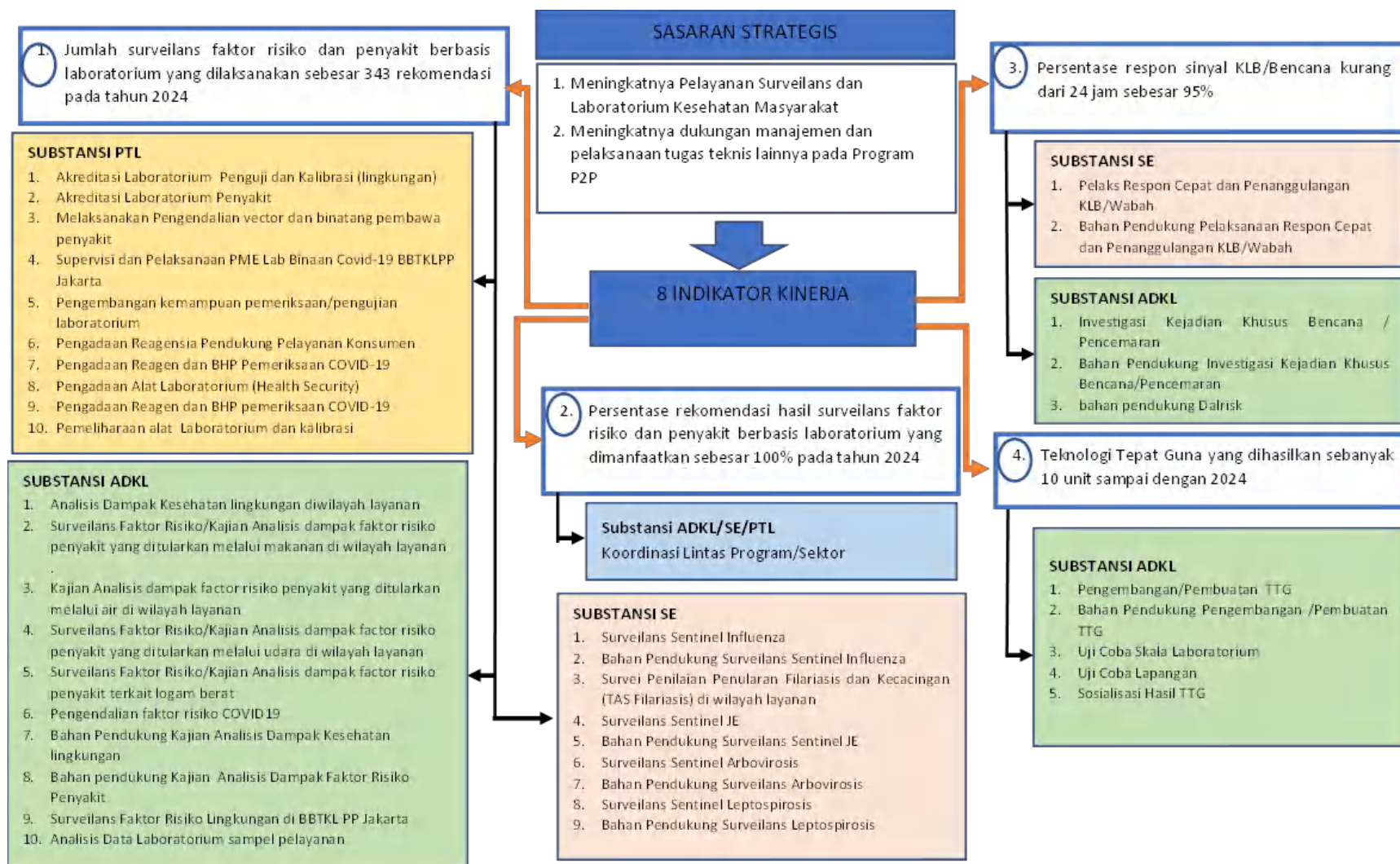
Tabel 3. 1. Target Kinerja tahun 2022 - 2024

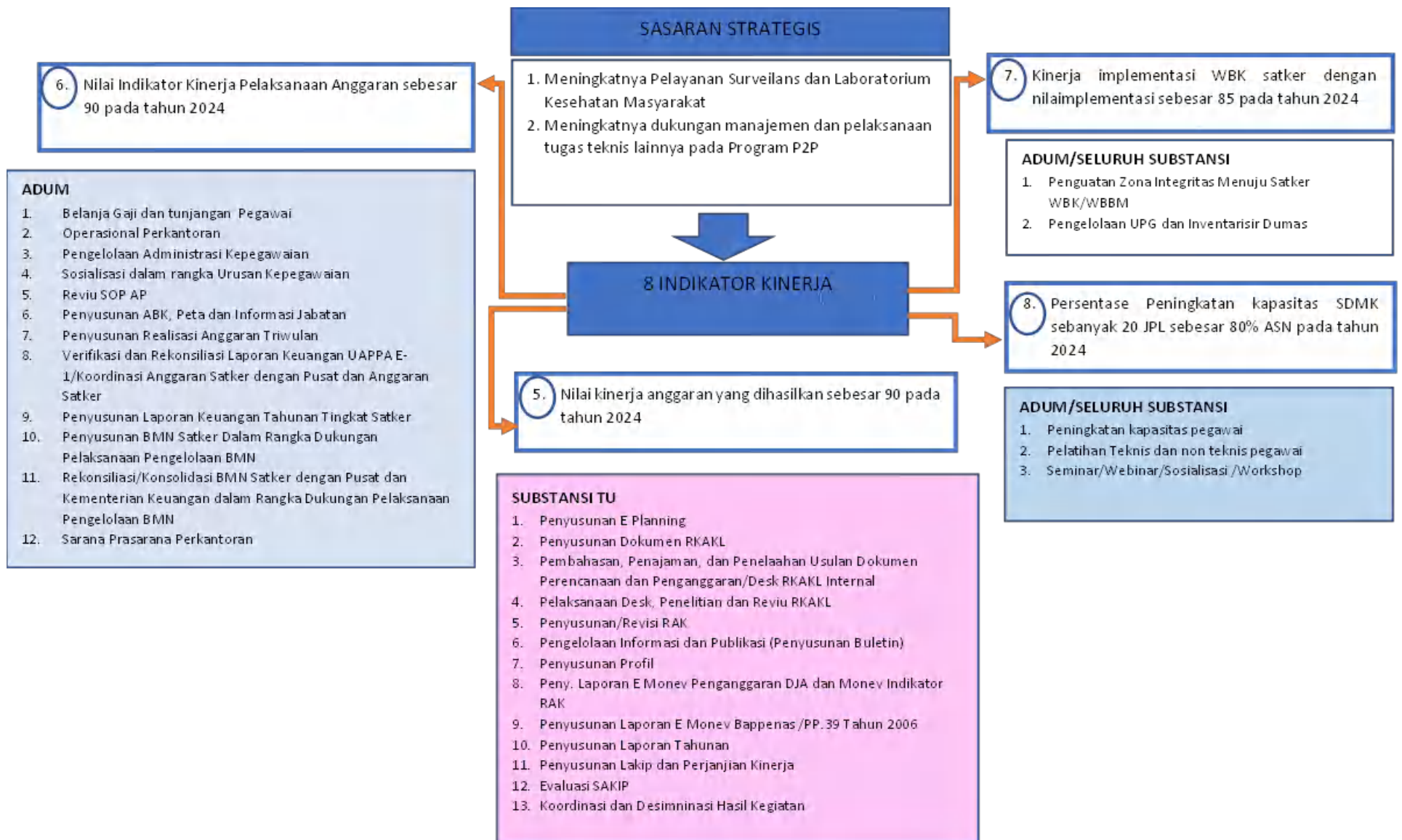
No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja		
		2022	2023	2024
<b>Meningkatnya Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat</b>				
1	Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	77	62	65
2	Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	75%	100%	100%
3	Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	95%	95%	95%
4	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	2	2	2
<b>Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program P2P</b>				
1	Nilai kinerja anggaran	85	87	90
2	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	90	90	90
3	Kinerja implementasi WBK satker	75	80	85
4	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	80%	80%

### Kegiatan

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

Gambar 3. 2. Crosscutting tupoksi





#### **D. Kerangka Kelembagaan**

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

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

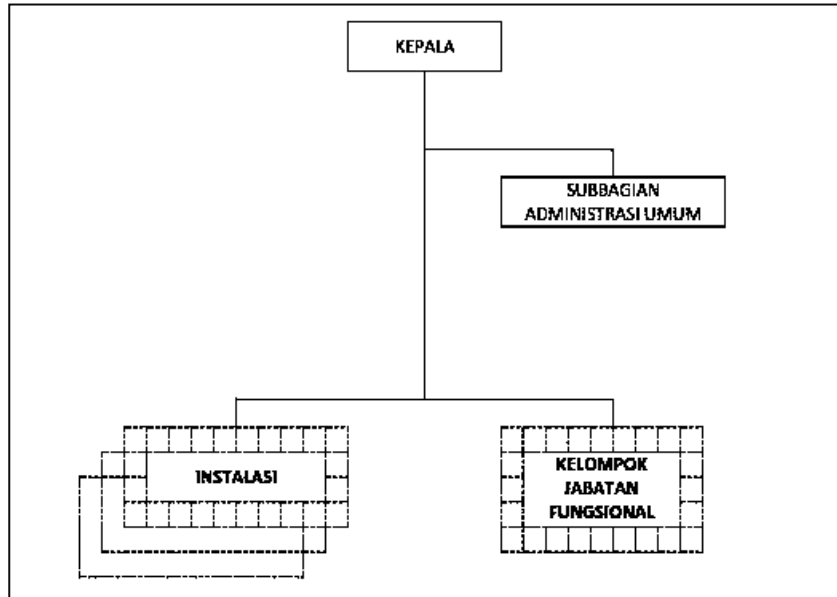
Instalasi yang berkembang di BBTKLPP Jakarta sampai tahun 2020 sesuai Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor : HK.02.02/1/3130/2019 tanggal 27 Desember 2019 sebanyak 11 instalasi, yaitu:

1. Instalasi Laboratorium Faktor Risiko Lingkungan
2. Instalasi Laboratorium Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit
3. Instalasi Laboratorium Intervensi Perubahan Perilaku
4. Instalasi Laboratorium Virologi dan Imunorologi
5. Instalasi Laboratorium Mikrobiologi
6. Instalasi Laboratorium Parasitologi
7. Instalasi Laboratorium Teknologi Tepat Guna
8. Instalasi Laboratorium Uji Resistensi dan Efektifitas
9. Instalasi Mutu, Pemeliharaan dan Kalibrasi
10. Instalasi Media, Reagensia, Limbah dan Kesehatan dan Keselamatan Kerja
11. Instalasi Pelayanan Publik dan Hubungan Masyarakat

Kelompok jabatan fungsional di BBTKLPP Jakarta terdiri dari :

1. Jabatan Fungsional Entomologi Kesehatan;
2. Jabatan Fungsional Pranata Laboratorium Kesehatan;
3. Jabatan Fungsional Sanitarian;
4. Jabatan Fungsional Epidemiologi Kesehatan.
5. Jabatan Fungsional Pembimbing Kesehatan Kerja
6. Jabatan Analis Pengelolaan Keuangan APBN
7. Jabatan Analis Anggaran
8. Jabatan Pranata Keuangan APBN
9. Jabatan fungsional Perencana
10. Jabatan Analis Kepegawaian
11. Jabatan Fungsional Pranata Komputer
12. Jabatan Fungsional Arsiparis
13. Jabatan Pranata Hubungan Masyarakat

Gambar 3. 3. Struktur Organisasi BBTCLPP Jakarta



## E. Kerangka Regulasi

Dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi dibidang kesehatan pemerintah berkewajiban menyediakan pelayanan yang cepat, bermutu, dan sesuai kebutuhan, termasuk layanan pada BBTCLPP 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, antara lain :

1. Undang – Undang RI 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 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Pengesahan *Minamata Convention On Mercury* (Konvensi Minamata Mengenai Merkuri)
6. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2011 Tentang Pengendalian Zoonosis
7. Peraturan Presiden No 2 tahun 2015 tentang RPJMN tahun 2015-2019.

8. Peraturan Pemerintah RI Nomor 40 Tahun 1991 Tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular
9. Peraturan Pemerintah nomor 27 tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 78/MENKES/PER/X/2020, tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan Dan Pengendalian Penyakit.
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 94 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Filariasis
12. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 45/Menkes/SK/VII/2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan
13. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 5 tahun 2013 tentang pedoman Tatalaksana Malaria
14. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1501/MENKES/PER/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan
15. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 949/Menkes/SK/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa
16. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan
17. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 Tentang PENCEPATAN Pergerakan Pencemaran dan kerusakan Daerah Aliran Sungai Citarum
18. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 Tentang Penetapan Bencana Non alam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID -19) Sebagai Bencana Nasional
19. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010, tentang persyaratan kualitas air minum
20. Peraturan Menteri Keuangan nomor 113/PMK.05/2012 tentang Perjalanan Dinas Dalam Negeri bagi Pejabat Negara, Pegawai Negeri, dan Pegawai Tidak Tetap.
21. Peraturan Menteri Keuangan nomor 150/PMK.06/2014 Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Negara
22. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 64 tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
23. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 26 tahun 2016 tentang Pedoman Pengelolaan Alat Angkutan Darat Bermotor Dinas Operasional di Lingkungan Kementerian Kesehatan
24. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
25. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 57 Tahun 2016 Tentang Rencana Aksi Nasional Pengendalian Dampak Kesehatan Akibat Paparan Merkuri Tahun 2016-2020
26. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 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

27. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 48 Tahun 2017 Tentang Pedoman Perencanaan dan Penganggaran Bidang Kesehatan
28. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Untuk Vektor Dan Binatang Pembawa Penyakit Serta Pengendaliannya
29. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 581/MENKES/SK/VII/1992 (Lampiran 2) Tentang Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue
30. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1479/ Menkes/SK/X/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular Dan Penyakit Tidak Menular Terpadu
31. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit
32. Keputusan Menteri Kesehatan No. 239/MENKES/SK/IV/2009 Tanggal 28 April 2009 Tentang Eliminasi Malaria di Indonesia
33. Keputusan Menteri Kesehatan No. 375/Menkes/SK/V/2009 tentang Rencana pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan Tahun 2015-2019.
34. Keputusan Menteri Pertanian Republik Indonesia No. 4971 Tahun 2013 tentang Penetapan Zoonosis Prioritas
35. Kep. MenLH tahun 2012, BBTCLPP Jakarta sebagai laboratorium lingkungan rujukan nasional.
36. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/MENKES/214/2020 tentang Jejaring Laboratorium Pemeriksaan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)
37. 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
38. Kepdirjen 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
39. Sistem Manajemen Laboratorium ISO/SNI 17025:2008
40. Sistem Manajemen Laboratorium Medik ISO/SNI 15189
41. Sistem Manajemen Mutu ISO 9001:2008

Dalam rangka mendukung tercapainya sasaran strategis Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan sasaran strategis BTKLPP Jakarta, beberapa kebutuhan regulasi yang dibutuhkan antara lain regulasi peran dan fungsi laboratorium di BBTCLPP termasuk pengampu teknis dari Pusat, Reviu Standar Operasional Prosedur ditingkat pelaksanaan, Reviu Instruksi Kerja di laboratorium pengujian

## **F. Kerangka Pendanaan**

Guna memenuhi kebutuhan pendanaan secara keseluruhan untuk mencapai target Sasaran Kegiatan sebagaimana tersebut diatas 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	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Alokasi Anggaran (dalam juta rupiah)			Pelaksana
		2022	2023	2024	
1	Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	54.074.589.000	7.169.759.000	8.245.223.000	Koordinator Substansi SE, ADKL dan PTL
2	Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	251.290.000	418.736.000	481.547.000	Koordinator Substansi SE, ADKL dan PTL
3	Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	546.838.000	889.808.000	1.023.279.000	Koordinator Substansi SE dan ADKL
4	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	322.499.000	139.814.000	160.787.000	Koordinator ADKL
5	Nilai kinerja anggaran	980.420.000	1.014.608.000	1.166.799.000	Koordinator TU
6	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	24.086.445.000	22.846.315.000	26.273.263.000	Kasubag Adum
7	Kinerja implementasi WBK satker	8.266.000	8.250.000	9.488.000	Kasubag Adum
8	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	469.215.000	877.971.000	1.009.667.000	Kasubag Adum



## **BAB IV**

### **PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM**

#### **A. Pemantauan dan Evaluasi**

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BTKLPP Jakarta Tahun 2020-2024 ini disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian upaya BTKLPP Jakarta dalam kurun waktu lima tahun ke depan. Pemantauan/monitoring dan evaluasi (monev) telah menjadi bagian penting dalam proses penganggaran, bahkan menjadi salah satu instrumen 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 BBTCLPP 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 substansi/ subbag adum 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, Koordinator Substansi, Kasubbag Adum, Subkoordinator Sub Substansi, Kepala Instalasi, serta 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 78/MENKES/PER/X/2020, tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan Dan Pengendalian Penyakit, BBTKLPP 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 satker BBTKLPP Jakarta berperan dalam pengendalian pelaksanaan kegiatan dengan memberikan arahan dan instruksi kepada Koordinator dan/atau sub-koordinator 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. Dalam 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) BTKLPP Jakarta Tahun 2020-2024 disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian upaya BTKLPP Jakarta dalam kurun waktu lima tahun ke depan. Dengan demikian substansi di BTKLPP Jakarta memiliki 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 Substansi di BTKLPP Jakarta oleh karena itu kepada semua pihak yang telah berkontribusi disampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Diharapkan melalui penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BTKLPP Jakarta, 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

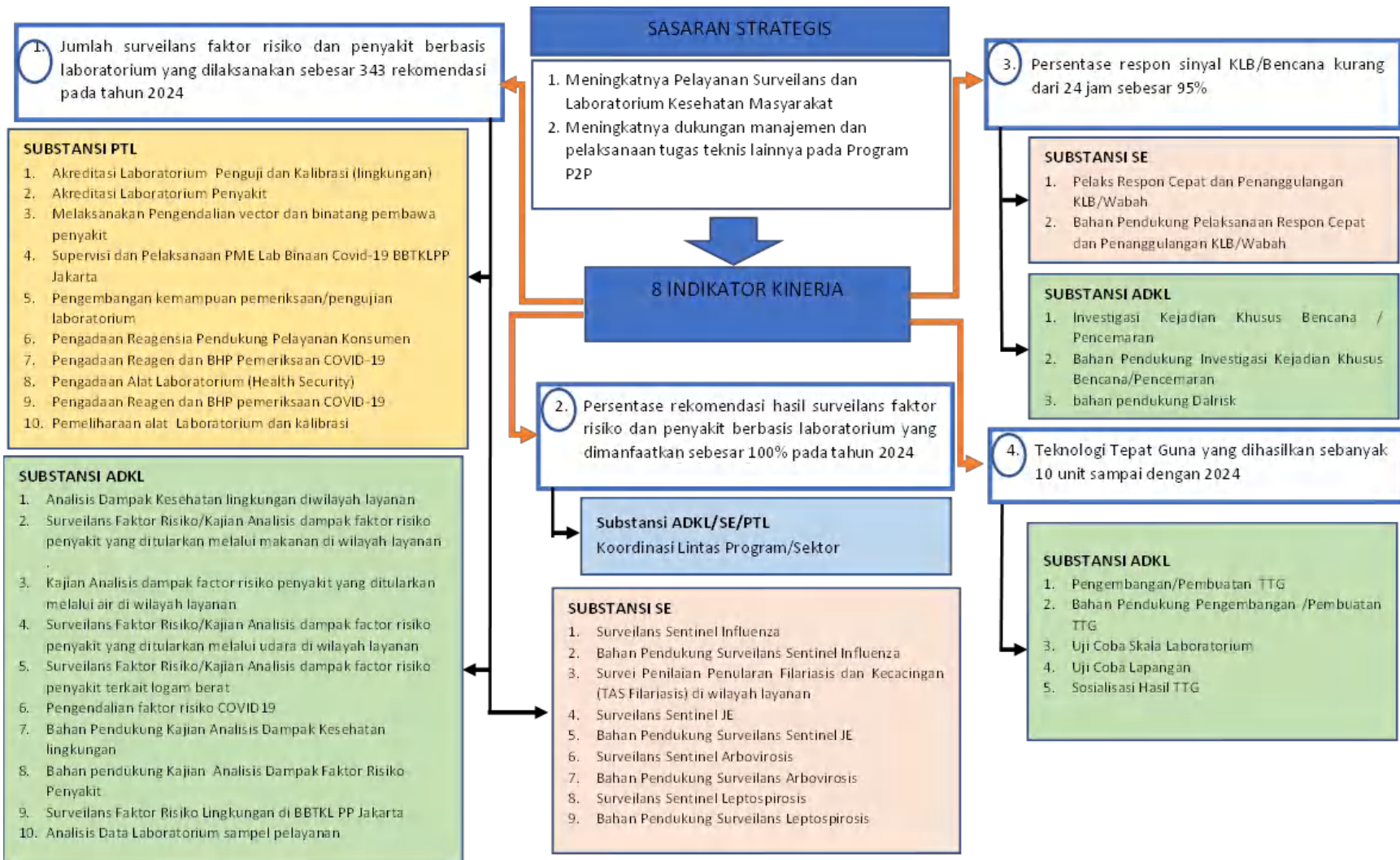
1. Penguatan kajian surveilans berbasis laboatorium
2. Pemanfaatan rekomendasi dan teknologi tepat guna
3. Pemberdayaan masyarat dan lintas sector
4. Penguatan jejaring kemitraan
5. Penggunaan teknologi informasi

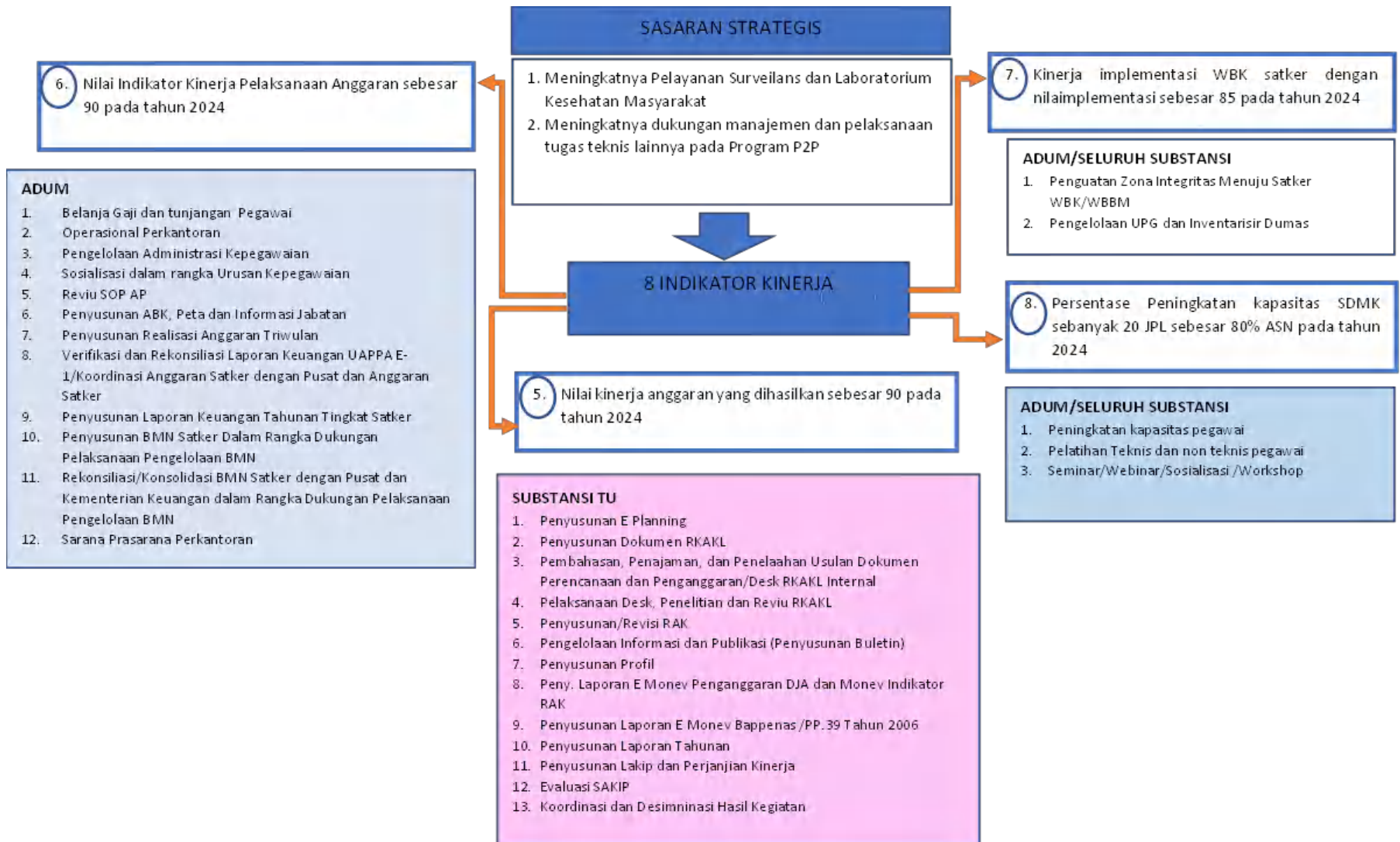
#### Indikator Kinerja

1. Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan
2. Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan
3. Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam
4. Teknologi Tepat Guna
5. Nilai kinerja anggaran
6. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
7. Kinerja implementasi WBK satker
8. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

#### Sasaran Strategis

1. Peningkatan Surveilans Faktor Risiko dan Kejadian Penyakit di wilayah layanan
2. Peningkatan peran dan kemampuan laboratorium kesehatan masyarakat dalam mendukung pelaksanaan surveilans faktor risiko penyakit dan surveilans kejadian penyakit di wiayah layanan
3. Peningkatan respon atas KLB, wabah dan bencana di wilayah layanan
4. Peningkatan layanan pada wilayah-wilayah yang sulit dijangkau, terpencil, lintas batas provinsi dan negara
5. Peningkatan pengembangan dan pemanfaatan Teknologi Tepat Guna (TTG)
6. Peningkatan advokasi, komunikasi dan informasi
7. Penguatan akuntabilitas
8. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia





## Lampiran 2 Matriks Target Kinerja Program dan Pendanaan

IKK	Target					Anggaran				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	50	46	77	62	65	11.653.727.000	46.685.615.000	54.074.589.000	7.169.759.000	8.245.223.000
Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	25	50%	75%	100%	100%	560.831.000	128.884.000	251.290.000	418.736.000	481.547.000
Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	90%	95%	95%	95%	95%	336.518.000	967.766.000	546.838.000	889.808.000	1.023.279.000
Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	2	2	2	2	2	218.600.000	164.090.000	322.499.000	139.814.000	160.787.000
Nilai kinerja anggaran	80	83	85	87	90	119.065.000	435.998.000	980.420.000	1.014.608.000	1.166.799.000
Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan	80					19.652.388.000				
Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	-	80	90	90	90	-	20.680.320.000	24.086.445.000	22.846.315.000	26.273.263.000
Kinerja implementasi WBK satker	70	75	75	80	85	-	7.183.000	8.266.000	8.250.000	9.488.000
Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	30	60%	80%	80%	80%	-	388.088.000	469.215.000	877.971.000	1.009.667.000



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

NO	INDIKATOR	DEFENISI 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"> <li>1. Laporan Pelaksanaan Surveilans Epid</li> <li>2. Laporan Pelaksanaan Kajian</li> <li>3. Laporan Pelaksanaan Survei</li> <li>4. Laporang pelaksanaan pengujian</li> <li>5. Laporan pelaksanaan kendali mutu lab</li> </ol>
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 kesehatan, 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 atau 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"> <li>1. Paparan Dinkes Kab/kota, Propinsi, Tim Kerja, Direktur, Sesditjen, Dirjen, Ka. B/BTKLPP, Litbang, LS,LP, dll terkait;</li> <li>2. Sambutan/ Pidato/ Wawancara/Pers Release;</li> <li>3. Jukren/juknis yang mengutip rekomendasi kita;</li> <li>4. Kegiatan dalam RKAKL/RKA;</li> <li>5. RAP/RAK</li> <li>6. Laporan/Foto yang menunjukkan rekomendasi kita ditindaklanjuti</li> <li>7. Surat Pernyataan/Apresiasi Pemanfaatan Rekomendasi Stakeholder/LPLS</li> </ol>

NO	INDIKATOR	DEFENISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
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"> <li>1. Lap/catatan respon KLB/Bencana</li> <li>2. Laporan PE KLB/Bencana</li> <li>3. Hasil pemeriksaan specimen KLB/Bencana</li> </ol>
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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Laporan TTG baru</li> <li>2. Laporan sosialisasi TTG</li> </ol>
5	Nilai kinerja anggaran	Capaian keluaran kegiatan diukur dari realisasi Volume Keluaran (RVK) dan realisasi volume keluaran kegiatan (RIKK) dengan menggunakan formula rata geometrik	Realisasi volume kegiatan / target volume kegiatan x realisasi indikator kegiatan / target indikator kegiatan	E Monev DJA (dashboard)

NO	INDIKATOR	DEFENISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
6	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	Indikator untuk mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyerapan Anggaran dengan bobot penilaian 15%</li> <li>2. Data Kontrak dengan bobot penilaian 15%</li> <li>3. Penyelesaian Tagihan dengan bobot penilaian 12%</li> <li>4. Konfirmasi Capaian Output, bobot penilaian 10%</li> <li>5. Pengelolaan UP dan TUP dengan bobot penilaian 8%</li> <li>6. Revisi DIPA dengan bobot penilaian 5%</li> <li>7. Deviasi halaman III DIPA dengan bobot penilaian 5%</li> <li>8. LPJ Bendahara dengan bobot penilaian 5%</li> <li>9. Renkas dengan bobot penilaian 5%</li> <li>10. Kesalahan SPM dengan bobot penilaian 5%</li> <li>11. Retur SP2D dengan bobot penilaian 5%</li> <li>12. Pagu Minus dengan bobot penilaian 5%</li> <li>13. Dispensasi dengan bobot 5%</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. OMSPAN</li> <li>2. E Monev DJA</li> </ol>
7	Kinerja implementasi WBK satker	Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri ( <i>self Assesment</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	Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Laporan penilaian Bagian Hukormas</li> <li>2. Aplikasi Spinal</li> </ol>

NO	INDIKATOR	DEFENISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
		oleh Unit Pembina Sekretariat Direktorat Jenderal P2P.		
8	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	Pengembangan kompetensi bagi ASN yang dilakukan paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional	Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instrumen Perhitungan</li> <li>2. Laporan peningkatan kapasitas ASN</li> </ol>

### Lampiran 4 Matriks Strategi Pencapaian Program

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	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"> <li>Melaksanakan Kegiatan Surveilans/kajian/Studi/Operasional Riset Faktor Risiko Lingkungan atas Kejadian Suatu Penyakit atau Masalah Kesehatan</li> <li>Melaksanakan Surveilans/kajian/studi/operasional riset atas Faktor Risiko Penyakit atas terjadinya Situasi Matra dan Bencana</li> <li>Melaksanakan surveilans/Kajian/Operasional Riset atas faktor risiko lingkungan Nubika</li> <li>Desiminasi dan Sosialisasi hasil pelaksanaan kegiatan surveilans faktor risiko penyakit</li> <li>Memberikan Konsultansi dan Mentoring pada wilayah layanan</li> <li>Melakukan penyiapan akreditasi, Surveilans dan penambahan ruang lingkup pelaksanaan pengujian laboratorium sebagai laboratorium penguji dan kalibrasi secara periodic (laboratorium lingkungan dan penyakit)</li> <li>Melakukan pemeriksaan/pengembangan pemeriksaan laboratorium (lingkungan dan penyakit);</li> <li>Melakukan pemeriksaan laboratorium lingkungan khususnya untuk Nubika</li> <li>Melakukan pemeriksaan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dan penyakit potensial wabah yang dapat menimbulkan KKMD</li> <li>Pemantapan Mutu Internal dan Eksternal termasuk Uji Mutu</li> <li>Melaksanakan Kalibrasi (internal dan eksternal);</li> </ol>	Wilayah Layanan  70 Kab/Kota di Provinsi DKI Jakarta, Jabar, Banten, Lampung dan Kalimantan Barat)	2022  2023  2024	<ol style="list-style-type: none"> <li>Surveilans Sentinel Influenza</li> <li>Bahan Pendukung Surveilans Sentinel Influenza</li> <li>Survei Penilaian Penularan Filariasis dan Kecacangan (TAS Filariasis) di wilayah layanan</li> <li>Surveilans Sentinel JE</li> <li>Bahan Pendukung Surveilans Sentinel JE</li> <li>Surveilans Sentinel Arbovirosis</li> <li>Bahan Pendukung Surveilans Arbovirosis</li> <li>Surveilans Sentinel Leptospirosis</li> <li>Bahan Pendukung Surveilans Leptospirosis</li> <li>Akreditasi Laboratorium Penguji dan Kalibrasi (lingkungan)</li> <li>Akreditasi Laboratorium Penyakit</li> <li>Melaksanakan Pengendalian vector dan binatang pembawa penyakit</li> <li>Supervisi dan Pelaksanaan PME Lab Binaan Covid-19 BBTCLPP Jakarta</li> <li>Pengembangan kemampuan pemeriksaan/pengujian laboratorium</li> <li>Pengadaan Reagensia Pendukung Pelayanan Konsumen</li> <li>Pengadaan Reagen dan BHP Pemeriksaan COVID-19</li> <li>Pengadaan Alat Laboratorium (Health Security)</li> </ol>	2022 = 54.074.589.000 2023 = 7.169.759.000 2024 = 8.245.223.000

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
			12. Menyiapkan jenis media dan regensia dan pendukung laboratorium; 13. Menyediakan sarana dan prasarana pendukung kelancaran kegiatan di laboratorium; 14. Melaksanakan pemeliharaan peralatan laboratorium secara rutin; 15. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan di bidang laboratorium.			18. Pengadaan Reagen dan BHP pemeriksaan COVID-19 19. Pemeliharaan alat Laboratorium dan kalibrasi 20. Analisis Dampak Kesehatan lingkungan di wilayah layanan 21. Surveilans Faktor Risiko/Kajian Analisis dampak faktor risiko penyakit yang ditularkan melalui makanan di wilayah layanan . 22. Kajian Analisis dampak factor risiko penyakit yang ditularkan melalui air di wilayah layanan 23. Surveilans Faktor Risiko/Kajian Analisis dampak factor risiko penyakit yang ditularkan melalui udara di wilayah layanan 24. Surveilans Faktor Risiko/Kajian Analisis dampak factor risiko penyakit terkait logam berat 25. Pengendalian faktor risiko COVID19 26. Bahan Pendukung Kajian Analisis Dampak Kesehatan lingkungan 27. Bahan pendukung Kajian Analisis Dampak Faktor Risiko Penyakit 28. Surveilans Faktor Risiko Lingkungan di BBTKL PP Jakarta 29. Analisis Data Laboratorium sampel pelayanan	

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
		Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan advokasi atas rekomendasi kegiatan yang dilaksanakan.</li> <li>2. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan</li> <li>3. Mentoring tindak lanjut pelaksanaan rekomedasi hasil kegiatan.</li> </ol>			Koordinasi Lintas Program/Sektor	2022 = 251.290.000  2023 = 418.736.000  2024 = 481.547.000
		. Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verifikasi rumor atas kejadian penyakit dan masalah kesehatan lainnya</li> <li>2. Pembentukan dan penguatan jejaring surveilans epidemiologi dalam rangka respons terhadap sinyal KLB/Wabah/Bencana yang mungkin terjadi</li> <li>3. Peningkatan kapasitas dalam rangka pelaksanaan respons sinyal KLB/wabah/Bencana di wilayah layanan</li> <li>4. Melaksanakan penyelidikan epidemiologi sebagai respons atas terjadinya KLB/Wabah/Bencan</li> <li>5. Melaksanakan rujukan sampel-sampel penyakit yang tidak dapat diperiksa oleh laboratorium BBTKLPP Jakarta ke Laboratorium Rujukan Nasional (Balitbangkes) karena keterbatasan kapasitas SDM dan sarana prasana;</li> </ol>			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB/Wabah</li> <li>2. Bahan Pendukung Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB/Wabah</li> <li>3. Investigasi Kejadian Khusus Bencana / Pencemaran</li> <li>4. Bahan Pendukung Investigasi Kejadian Khusus Bencana/Pencemaran</li> <li>5. bahan pendukung Dalrisk</li> </ol>	2022 = 546.838.000  2023 = 889.808.000  2024 = 1.023.279.000
		Teknologi Tepat Guna	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengembangan model teknologi tepat guna (TTG) yang berorientasi pada pengendalian pencegahan factor risiko dan kejadian penyakit;</li> <li>2. Sosialisasi implementasi TTG di masyarakat</li> <li>3. Advokasi penggunaan TTG yang dihasilkan oleh BBTKLPP Jakarta di masyarakat</li> </ol>			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengembangan/Pembuatan TTG</li> <li>2. Bahan Pendukung Pengembangan /Pembuatan TTG</li> <li>3. Uji Coba Skala Laboratorium</li> <li>4. Uji Coba Lapangan</li> <li>5. Sosialisasi Hasil TTG</li> </ol>	2022 = 322.499.000  2023 = 139.814.000  2024 = 160.787.000

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
			4. Melakukan proses patent atas TTG yang dihasilkan. 5. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan bidang pengembangan teknologi;				
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; 4. Melaksanakan ketatausahaan dan kerumahtanggaan yang baik.			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 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 Desiminasi Hasil Kegiatan	2022 = 980.420.000  2023 = 1.014.608.000  2024 = 1.166.799.000



No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
		6. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melaksanakan kegiatan sesuai dengan yang direncanakan.</li> <li>Menyusun laporan dan administrasi keuangan yang baik, transparan dan akuntabel;</li> <li>Pengelolaan keuangan dan BMN yang sesuai dengan peraturan.</li> <li>Terselenggaranya kegiatan kerumahtanggaan yang baik dan akuntabel</li> </ol>			<ol style="list-style-type: none"> <li>Belanja Gaji dan tunjangan Pegawai</li> <li>Operasional Perkantoran</li> <li>Pengelolaan Administrasi Kepegawaian</li> <li>Sosialisasi dalam rangka Urusan Kepegawaian</li> <li>Reviu SOP AP</li> <li>Penyusunan ABK, Peta dan Informasi Jabatan</li> <li>Penyusunan Realisasi Anggaran Triwulan</li> <li>Verifikasi dan Rekonsiliasi Laporan Keuangan UAPPA E-1/Koordinasi Anggaran Satker dengan Pusat dan Anggaran Satker</li> <li>Penyusunan Laporan Keuangan Tahunan Tingkat Satker</li> <li>Penyusunan BMN Satker Dalam Rangka Dukungan Pelaksanaan Pengelolaan BMN</li> <li>Rekonsiliasi/Konsolidasi BMN Satker dengan Pusat dan Kementerian Keuangan dalam Rangka Dukungan Pelaksanaan Pengelolaan BMN</li> <li>Sarana Prasarana Perkantoran</li> </ol>	2022 = 24.086.445.000  2023 = 22.846.315.000  2024 = 26.273.263.000
		7. Kinerja implementasi WBK satker	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menyelenggarakan pembangunan zona integritas WBK/WBBM dilingkungan BBTCLPP Jakarta</li> <li>Mewujudkan pemerintahan yang bersih, bebas KKN dan Akuntabel dalam setiap aspek kegiatan</li> <li>Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik melalui survey kepuasan pelanggan</li> </ol>			<ol style="list-style-type: none"> <li>Penguatan Zona Integritas Menuju Satker WBK/WBBM</li> <li>Pengelolaan UPG dan Inventarisir Dumas</li> </ol>	2022 = 8.266.000  2023 = 8.250.000  2024 = 9.488.000

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
		8. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan kapasitas ASN dibidang pengelolaan kegiatan dalam rangka tatakelola pemerintahan yang baik(perencanaan, kepegawaian, keuangan, monitoring &amp; evaluasi, pelayanan public/pelayanan prima, keamanan kantor, kebersihan, jaringan, humas dan yanlik, dll)</li> <li>2. Peningkatan kapasitas ASN dibidang pengembangan Teknologi Laboratorium, Kalibrasi &amp; perawatan, Teknologi Tepat Guna, dll</li> <li>3. Peningkatan kapasitas ASN dibidang surveilans epidemiologi;</li> <li>4. Peningkatan kapasitas ASN di bidang pengendalian factor risiko lingkungan dan perilaku;</li> </ol>			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan kapasitas pegawai</li> <li>2. Pelatihan Teknis dan non teknis pegawai</li> <li>3. Seminar/Webinar/Sosialisasi /Workshop</li> </ol>	2022 = 469.215.000  2023 = 877.971.000  2024 = 1.009.667.000