



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA



**GERMAS**  
Gerakan Masyarakat  
Hidup Sehat

**DIREKTORAT JENDERAL  
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT**

**RENCANA AKSI KEGIATAN**  
*Tahun 2020 - 2024*

**BALAI TEKNIK KESEHATAN LINGKUNGAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT  
(BTKLPP) KELAS I MAKASSAR**



**Makassar, Agustus 2020**

## DAFTAR ISI

### KATA PENGANTAR

### DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN .....	3
A. Latar Belakang .....	3
B. Kondisi Umum .....	4
C. Potensi dan Permasalahan .....	10
BAB II VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI.....	16
A. Visi dan Misi .....	16
B. Tujuan .....	17
C. Sasaran Strategis.....	17
BAB III ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI DAN KERANGAKA REGULASI .....	18
A. Arah Kebijakan .....	18
B. Strategi.....	18
C. Kerangka Regulasi .....	19
BAB IV TARGET KINERJA DAN KEGIATAN .....	20
A. Target Kinerja .....	20
B. Kegiatan .....	21
C. Kerangka Pendanaan .....	23
BAB V .....	24
P E N U T U P.....	24

## **KATA PENGANTAR**

*Dengan rasa syukur atas Rahmat Allah Yang Maha Kuasa atas berkat dan karunia-Nya sehingga penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BTKLPP Kelas I Makassar, Sekretariat Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2020-2024 ini dapat diselesaikan.*

*Penyusunan RAK ini bertujuan untuk meningkatkan pelayanan surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakat dengan menjabarkan tujuan dan sasaran strategis, arah kebijakan dan strategi serta target kinerja dan kegiatan.*

*Sebagai buku RAK pertama untuk tahun RPJMN 2020-2024, kami merasa bahwa buku ini masih memiliki banyak kekurangan karena dukungan data yang belum memadai terutama data-data yang digunakan sebagai bahan analisis situasi, prioritas program/ kegiatan, dan upaya rencana aksi. Selanjutnya kedepan akan terus disempurnakan dan disesuaikan dengan perkembangan kegiatan di wilayah kerja (Sulawesi Selatan, Sulawesi Barat, Sulawesi Tengah dan Sulawesi Tenggara). Diharapkan program dan kegiatan dalam RAK Tahun 2020-2024 dapat dijadikan dasar dan acuan dalam melaksanakan upaya pelaksanaan surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakat. Bagi kepala seksi dibawah satuan kerja, diharapkan RAK 2020-2024 dapat digunakan sebagai acuan dalam menyusun Rencana Kerja dan Sasaran Kerja Pegawai.*

*Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berproses bersama dan mendukung tersusunnya RAK 2020-2024 ini, semoga ini menjadi dokumen bersama dan dijadikan acuan dalam pelaksanaan seluruh kegiatan yang dapat bermanfaat bagi kita semua.*

*Makassar, 31 Agustus 2020*

*Kepala*



*Maman Sudirman, ST., M. Kes  
NIP 197001121994031004*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Periode tahun 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis. RPJMN 2020-2024 akan mempengaruhi pencapaian target pembangunan dalam RPJPN, dimana 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, dimana diwilayah kerja 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 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategik Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 bahwa tingkat Eselon I menjabarkan dalam Rencana Aksi Program (RAP) dan Eselon II atau satuan kerja menjabarkan Rencana Aksi Kegiatan (RAK).

## **B. Kondisi Umum**

Secara umum BTKLPP Kelas I Makassar sampai dengan tahun 2019 telah berhasil mencapai target dan indikator yang ditetapkan pada RAK sebelumnya yaitu:

### **1. *Indikator Persentase Respon Sinyal Kewaspadaan Dini (SKD), KLB dan Bencana***

Selama tahun 2019 capaian kegiatan Persentase Respon Sinyal Kewaspadaan Dini (SKD), KLB dan Bencana di wilayah layanan BTKLPP sebanyak tiga belas (13) kegiatan dengan persentasi capaian sebesar 100% yang terdiri atas 5 kegiatan terkait respon Sinyal Kewaspadaan Dini (SKD) dan 8 kegiatan terkait KLB di wilayah layanan.

Target jangka menengah ditentukan dengan menjumlahkan target dari tahun 2015 sampai 2019 yang berjumlah 69 kejadian/ lokasi. Realisasi kinerja hingga tahun 2019 merupakan jumlah realisasi kinerja yang dihasilkan pada tahun 2015 (125%), 2016 (113%), 2017 (250%), 2018 (100%) dan 2019 (100%) dengan jumlah keseluruhan 66 kejadian/ lokasi. Jika dibandingkan dengan target kumulatif jangka menengah 69, telah tercapai sebesar 96% ( $66/69 \times 100\% = 96\%$ .) dengan rata-rata penanganan kejadian diatas 100%.

## **2. Jumlah Sertifikat Hasil Uji Laboratorium dan Kalibrasi**

Pencapaian kinerja laporan sertifikat hasil uji (SHU) sebesar 6.390 yang melebihi target pada tahun 2019 dikarenakan Laboratorium BTKLPP Kelas I Makassar tetap berkomitmen untuk mempertahankan Akreditasi 17025 dari Komite Akreditasi Nasional (KAN). Laboratorium BTKLPP kelas I Makassar berupaya menjaga mutu atau kualitas pengujian sampel sehingga masyarakat/konsumen tetap mempercayakan pengujian sampelnya. Target jangka menengah merupakan akumulasi jumlah target selama 5 tahun dimulai tahun 2015 hingga 2019 yaitu 19.501 SHU. Hingga tahun 2018 jumlah realisasi yang diperoleh yaitu 37.245 SHU dengan rincian pada tahun 2015 sebanyak 6.409, tahun 2016 sebanyak 8.402, tahun 2017 sebanyak 10.318 dan 2018 sebanyak 12.116 SHU. Pada Tahun 2019 realisasi kinerja telah mencapai 43.072 SHU. Apabila dibandingkan dengan target jangka menengah maka capaian kumulatif mencapai 220% ( $43.072/19.501 \times 100\% = 220\%$ ).

## **3. Jumlah Rekomendasi Surveilans atau Kajian Faktor Risiko Penyakit dan Penyehatan Lingkungan berbasis Laboratorium**

Target kinerja untuk jumlah Rekomendasi Surveilans atau Kajian Faktor Risiko Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Berbasis Laboratorium telah tercapai secara maksimal karena terealisasi  $\geq 100\%$ . Target kumulatif untuk jumlah rekomendasi surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium sebanyak 413 rekomendasi, dimana sejak tahun 2017 telah tercapai dengan jumlah 444 rekomendasi (108%). Sampai dengan tahun 2019 secara akumulasi, telah dihasilkan 488 rekomendasi atau 119% dari target kumulatif.

**4. Jumlah Teknologi Tepat Guna Bidang P2P yang Dihasilkan**

Target jumlah Teknologi Tepat Guna (TTG) tahun 2019 adalah 2 jenis, dengan realisasi sebanyak 2 jenis, sehingga kegiatan dan hasil capaian kinerja 100%. Adapun pada tahun 2018, realisasi yang dihasilkan sebanyak 4 jenis dari 4 jenis yang ditargetkan, sehingga capaian tahun 2018 juga 100%. Target kinerja untuk jumlah Teknologi Tepat Guna Bidang P2P yang dihasilkan selama tahun 2015 – 2019 tercapai sebesar 93,33%. Capaian target tidak sampai 100% karena capaian target pada tahun 2015 hanya sampai 75%.

**5. Jumlah Rekomendasi Surveilans atau Kajian Faktor Risiko Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Berbasis Laboratorium Pengendalian Penyakit Tular Vector dan Zoonotic**

Target kinerja untuk Jumlah Rekomendasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik telah tercapai secara maksimal karena terealisasi 124%.

Target kumulatif untuk jumlah rekomendasi pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik baru dapat dibandingkan antara tahun 2018 dan 2019 karena sebelumnya target kinerja masuk dalam indikator kinerja 3 dan 4 sehingga capaian tahun 2018 adalah 100% dan tahun 2019 capaian kumulatifnya adalah 283% dengan jumlah rekomendasi yang dihasilkan adalah 82 rekomendasi.

**6. Jumlah Rekomendasi Surveilans Atau Kajian Faktor Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung**

Target kinerja untuk Jumlah Rekomendasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung telah tercapai secara

maksimal karena terealisasi sebesar 233%. Target kumulatif untuk jumlah rekomendasi sejak tahun 2018 telah tercapai dengan jumlah 11 rekomendasi (122%). Sampai dengan tahun 2019 secara akumulasi telah dihasilkan 18 rekomendasi (600% dari target kumulatif).

#### **7. Jumlah Dokumen Dukungan Manajemen dan Tugas Teknis Lainnya**

Jumlah Dokumen Dukungan Manajemen dan Tugas Teknis Lainnya tahun 2019 dapat dilaksanakan secara optimal dengan capaian sebanyak 40 dokumen dari 40 dokumen yang ditargetkan atau sebesar 100%. Hal ini berarti seluruh pelaksanaan kegiatan terkait dengan indikator ini dapat dilaksanakan dengan baik, dimana target kumulatif dari tahun 2015-2019 mencapai 450%.

#### **8. Jumlah Peningkatan Kapasitas SDM Bidang P2P**

Target kinerja untuk Jumlah Peningkatan Kapasitas SDM bidang P2P telah tercapai secara maksimal karena terealisasi  $\geq 100\%$ .

Dalam menjalankan dan melaksanakan kegiatan operasional BTKLPP Kelas I Makassar didukung oleh sumber daya manusia yang kompeten. Data kepegawaian per tanggal 31 Desember 2019 menunjukkan jumlah SDM yang dimiliki adalah 62 orang. Sumber daya manusia pada Seksi Surveilans Epidemiologi terdiri dari Magister Epidemiologi (6 orang), Magister Entomologi (1 orang), Dokter Umum (1 orang) dan Sarjana Kesehatan Masyarakat (3 orang). Adapun pada seksi Analisis Dampak Kesehatan Lingkungan terdiri dari 8 pegawai terdiri dari Doktor Environmental Engineering (1 orang), Magister Kesehatan Lingkungan (4 orang), dan Sarjana Kesehatan Masyarakat (3 orang). SDM pada seksi PTL adalah Magister Kesehatan (1 orang), Magister Sains (1 orang), Magister

Biomedik (2 orang), Dokter Umum (1 orang), Sarjana Kesehatan Lingkungan (1 orang), Sarjana Biologi (2 orang), Sarjana Kimia (1 orang), Sarjana Teknologi Laboratorium (1 orang), Sarjana Fisika (1 orang), D-4 Analis Kesehatan (1 orang), D-3 Teknik Kimia Analisis (2 orang), D-3 Analis Kimia (1 orang) dan SMA (1 orang). SDM pada subag Tata Usaha terdiri dari Magister Kesehatan Masyarakat (2 orang), Magister Administrasi Kesehatan (1 orang), Magister Administrasi Publik (1 orang), Magister Akuntansi (2 orang), Sarjana Kesehatan Masyarakat (1 orang), Sarjana Ekonomi (1 orang), Sarjana Hukum (1 orang), D-3 Perpustakaan (1 orang), SMA sederajat (7 orang) dan SMP sederajat (3 orang).

BTKLPP Kelas I Makassar sesuai Permenkes Nomor 2349 Tahun 2011 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 pemberantasan penyakit menular dan kesehatan lingkungan serta kesehatan matra, dalam melaksanakan tugas tersebut, BTKLPP melaksanakan fungsi:

- a. Pelaksanaan surveilans epidemiologi;
- b. Pelaksanaan analisis dampak kesehatan lingkungan (ADKL);
- 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 KLB/wabah dan bencana;
- g. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
- h. Pelaksanaan kajian dan pengembangan teknologi pemberantasan penyakit menular, kesehatan lingkungan dan kesehatan matra; dan
- i. Pelaksanaan ketatausahaan dan kerumahtanggaan BTKLPP.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya BTKLPP Kelas I Makassar terdiri atas: (a) Sub. Bagian Tata Usaha; (b) Seksi Surveilans Epidemiologi; (c) Seksi Pengembangan Teknologi dan Laboratorium; (d) Seksi Analisis Dampak Kesehatan Lingkungan; (e) Instalasi; dan (f) Kelompok Jabatan Fungsional.

Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas melakukan penyusunan program, pengelolaan informasi, evaluasi dan laporan, keuangan, kepegawaian, urusan tata usaha, perlengkapan, dan rumah tangga.

Seksi Surveilans Epidemiologi mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perencanaan, evaluasi dan koordinasi pelaksanaan surveilans epidemiologi penyakit menular dan tidak menular, advokasi dan fasilitasi kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB, kajian, dan diseminasi informasi, kesehatan lingkungan, kesehatan mata, kemitraan dan jejaring kerja, serta pendidikan dan pelatihan bidang surveilans epidemiologi.

Seksi Pengembangan Teknologi dan Laboratorium mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perencanaan, evaluasi dan koordinasi pelaksanaan penapisan teknologi dan laboratorium, kemitraan dan jejaring kerja, kesehatan lingkungan, kesehatan mata serta pendidikan dan pelatihan bidang teknologi dan laboratorium pengendalian penyakit, kesehatan lingkungan, dan kesehatan mata.

Seksi Analisis Dampak Kesehatan Lingkungan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perencanaan, evaluasi dan koordinasi pelaksanaan analisis dampak lingkungan fisik dan kimia, serta dampak lingkungan biologi, serta pendidikan dan pelatihan dibidang pengendalian penyakit, kesehatan lingkungan, dan kesehatan mata.

Pembentukan instalasi BTKLPP Kelas I Makassar didasarkan pada Surat Dirjen PP dan PL No. OT.01.01/D.1/1.2/322/2015 tanggal 25 Maret 2015 tentang Persetujuan Instalasi. Adapun instalasi yang dimaksud sebagai berikut.

1. Pelayanan Teknik, Teknologi Informasi.
2. Laboratorium Fisika, Kimia Air, Padat, B3 dan Media Reagensia.

3. Laboratorium Fisika, Kimia, Gas dan Radiasi.
4. Laboratorium Biologi, Biomarker dan Klinis.
5. Laboratorium Pengendali Mutu Pengujian dan Kalibrasi, PTTG, Sarana dan Prasarana; dan
6. Pendidikan dan Pelatihan Pengendalian Penyakit Menular Unggulan Kusta.

### **C. Potensi dan Permasalahan**

BTKLPP Kelas I Makassar melakukan berbagai kegiatan terkait pengendalian penyakit berupa: respon kejadian penyakit dan kewaspadaan dini kejadian penyakit serta pelaksanaan dukungan teknis dan manajemen tugas lainnya. Respon kejadian penyakit terkait dengan respon kejadian KLB dan respon kejadian khusus. Kewaspadaan dini kejadian penyakit terkait dengan kewaspadaan dini factor risiko penyakit berpotensi KLB, kewaspadaan dini melalui penguatan laboratorium kesehatan masyarakat, kewaspadaan dini penyakit tular vector dan zoonotic (penyakit malaria, filca, arbovirosis, binatang pembawa penyakit dan vector penyakit), kewaspadaan dini penyakit menular langsung (Tuberculosis dan Kusta) dan informasi kewaspadaan dini berbasis laboratorium.

Kejadian KLB di wilayah kerja BTKLPP Kelas I Makassar masih sering terjadi. KLB keracunan pangan, KLB Hepatitis B, KLB Malaria, KLB DBD, KLB Leptospirosis, KLB Diare, dan lain-lain. Investigasi KLB dilakukan berdasarkan laporan W1 yang dikirimkan oleh Kabupaten/Kota ke Dinas Kesehatan Propinsi yang ditembuskan ke BTKLPP Kelas I Makassar, sehingga investigasi itu dilaksanakan secara terintergrasi.

Situasi penyakit Malaria di wilayah layanan yang terdiri dari 60 kabupaten/kota, 37 kabupaten/kota telah mencapai eliminasi malaria dan 22 kabupaten kota dalam kategori endemisitas rendah. Target capaian program malaria adalah mencapai eliminasi malaria di Pulau

Sulawesi pada tahun 2030 termasuk 4 propinsi wilayah layanan BTKLPP Kelas I Makassar. Eliminasi malaria akan dicapai dengan tidak ditemukannya kasus indegenius pada satu kabupaten kota selama 3 tahun berturut-turut, oleh karenanya BTKLPP Kelas I Makassar berperan dalam memetakan wilayah reseptivitas daerah malaria untuk memudahkan intervensi dalam pencegahan penularan setempat kasus malaria. Kendala dari eliminasi malaria adalah status sosial ekonomi yang rendah, kondisi perumahan yang kurang memadai dan karakteristik geografis, termasuk daerah yang sulit dijangkau, hutan, pertambangan dan area penebangan. Akses ke pelayanan kesehatan masih terbatas dan sebagian besar SDM kesehatan yang ada kurang terlatih. Antara 30% hingga lebih dari 40% staf puskesmas yang berlokasi di kabupaten-kabupaten ini tidak mendapatkan pelatihan malaria sama sekali. Ketiadaan dan kekurangan obat malaria dan bahan tes diagnostik cepat (dan reagen) sering terjadi karena masalah rantai pasokan di daerah.

Situasi penyakit Filariasis pada 4 wilayah layanan adalah jumlah kabupaten kota di 4 wilayah layanan sebanyak 60 kabupaten/kota. Sesuai hasil pemetaan endemisitas terdapat 29 kabupaten kota yang dinyatakan endemisitas yaitu 4 kabupaten di Propinsi Sulawesi Selatan, 4 kabupaten/kota di Propinsi Sulawesi Barat, 9 kabupaten kota di Propinsi Sulawesi Tengah dan 12 kabupaten/kota di Propinsi Sulawesi Tenggara. Hasil program yang telah dicapai sampai dengan tahun 2019 yang mencapai eliminasi ada 6 kabupaten/kota yaitu 2 kabupaten di Sulawesi Selatan, 1 kabupaten di Sulawesi Barat, 1 kabupaten di Sulawesi Tengah dan 2 kabupaten di Sulawesi Tenggara.

Situasi penyakit Arbovirosis khususnya DBD di wilayah layanan BTKLPP Kelas I Makassar adalah khusus untuk Kota Makassar dengan jumlah kasus yang tinggi kegiatan BTKL adalah Surveilans Sentinel Arbovirosis yang direncanakan akan dikembangkan ke wilayah sekitar Makassar.

Penyakit-penyakit bersumber binatang untuk wilayah BTKLPP Kelas I Makassar juga masih ada, seperti Leptospirosis, Antraks dan Brucellosis dan sering menimbulkan KLB seperti Antraks, Leptospirosis dan Rabies. Demikian juga Flu burung pernah menjadi salah satu masalah kesehatan di wilayah layanan.

Vektor di wilayah layanan BTKLPP Kelas I Makassar terutama vector malaria dan filariasis ditemukan sangat banyak. Survey vektor yang dilaksanakan adalah dalam rangka mendukung program eliminasi filaria dan malaria di wilayah layanan.

Kewaspadaan penyakit menular langsung terutama mengatasi masalah TBC dan Kusta. Berdasarkan hasil studi inventori TB 2016 -2017, insiden TBC Indonesia adalah 842.000 (770.000 – 922.000) kasus atau 319 per 100.000 penduduk, dengan tingkat under-reporting sebesar 41%, meliputi under-reporting di puskesmas sebesar 15%, dan pada fasyankes non-puskesmas (rumah sakit, klinik, DPM dan laboratorium) sebesar 71%. Kasus yang tidak ternotifikasi ini mencakup kasus TBC yang ada pada masyarakat namun belum didiagnosis atau sudah didiagnosis namun belum dilaporkan ke fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) atau under-reporting cases. Dalam penemuan kasus TBC pada masyarakat, BTKLPP Kelas I Makassar diarahkan pada kegiatan deteksi dini dan pemantauan factor risiko di Lapas dan Pesantren. Dalam kurun waktu 2014-2019 telah dilakukan pada 6 kabupaten/kota wilayah layanan pada 2 propinsi. Sejak tahun 2000 Indonesia dinyatakan telah mencapai status eliminasi kusta dengan angka prevalensi kusta tingkat nasional menjadi 0,9 per 10.000 penduduk. Namun sejak tahun 2001 sampai sekarang, situasi epidemiologi kusta di Indonesia cenderung statis dengan angka prevalensi 0,7 per 10.000 penduduk, penemuan penderita kusta baru berada pada kisaran 16.000-18.000 per tahunnya dan masih tingginya trend penderita kusta baru dengan disabilitas tingkat 2, serta proporsi kasus kusta baru anak masih diatas 10% pada tahun 2018. Program Kusta di BTKLPP diarahkan pada program pengujian indeks morfologi

dan index bakteriologi pada penderita setelah pengobatan kusta dan baru dilaksanakan di 1 kabupaten/kota yaitu Kota Makassar.

Dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit telah disepakati berbagai komitmen untuk meningkatkan jangkauan dan pelayanan. Seiring dengan meningkatnya permasalahan kesehatan lingkungan akibat dinamika masyarakat dan alam. Tak dapat dipungkiri masalah kesehatan lingkungan tentunya akan berdampak pula pada kesehatan masyarakat. Berbagai penyakit menular, dapat menular melalui media lingkungan seperti air, tanah, udara dan makanan. Demikian pula halnya dengan masuknya berbagai bahan pencemar ke lingkungan akan dapat mempengaruhi kualitas berbagai komponen lingkungan yang diakses oleh masyarakat dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Diantaranya munculnya tambang-tambang rakyat yang berpotensi menimbulkan pencemaran mercury pada media lingkungan seperti di Kabupaten Bombana Propinsi Sulawesi Tenggara, Kota Palu Propinsi Sulawesi Tengah dan Kabupaten Mamuju Propinsi Sulawesi Barat.

Air merupakan salah satu media lingkungan yang dapat menjadi media perantara penularan penyakit. Banyak penyakit menular melalui media air yaitu kelompok "*waterborne diseases*" seperti diare, tiploid, kholera, disentri, polio dan lainnya. Banyaknya jenis penyakit yang menular melalui media air, maka kualitas air perlu selalu diawasi terutama air minum dan air untuk kebutuhan domestik dan sanitasi. Hal ini diharapkan agar air yang diakses oleh masyarakat memenuhi syarat kesehatan untuk mengendalikan penularan penyakit melalui media air. Berdasarkan kajian mengenai kualitas air yang dilakukan oleh BTKLPP Kelas I Makassar sejak tahun 2015 sampai 2019 diperoleh gambaran bahwa kualitas air yang diakses oleh masyarakat di wilayah layanan BTKLPP Kelas I Makassar masih banyak yang tidak memenuhi syarat kesehatan, terutama syarat mikrobiologi, berkisar antara 56,25% sampai dengan 70,95% dengan sebaran yaitu: Propinsi Sulawesi Selatan (68,45%), Propinsi Sulawesi Tengah (56,25%), Provinsi Sulawesi Tenggara (70,95%) dan Propinsi

Sulawesi Barat (66,67%). Kondisi ini menggambarkan bahwa masih banyak masyarakat mengakses air utamanya air minum dan air untuk kebutuhan domestik yang belum memenuhi syarat kesehatan.

Selain air, makanan juga merupakan media lingkungan yang dapat menjadi perantara penularan penyakit. Penyakit-penyakit yang dapat menular melalui makanan dikelompokkan dalam "*foodborne diseases*" seperti: diare, tiphoid, kholera, disentri, hepatitis, dan keracunan makanan. Oleh sebab itu perlu dipastikan bahwa makanan yang dikonsumsi masyarakat aman dari berbagai risiko penularan penyakit. Berdasarkan kajian mengenai kualitas makanan yang dilakukan oleh BTKLPP Kelas I Makassar sejak tahun 2015 sampai 2019 diperoleh gambaran bahwa makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat terutama makanan yang dijual di tempat-tempat pengolahan makanan masih ada yang tidak memenuhi syarat kesehatan utamanya parameter mikrobiologi, berkisar antara 0% sampai dengan 11,11% dengan sebaran yaitu: Propinsi Sulawesi Selatan (4,51%), Propinsi Sulawesi Tengah (0,00%), Propinsi Sulawesi Tenggara (11,11%) dan Propinsi Sulawesi Barat (4,35%). Kondisi ini menggambarkan masih ada tempat-tempat pengolahan makanan yang menyajikan makanan tidak memenuhi syarat kesehatan.

Faktor risiko penyakit pada masyarakat dapat pula timbul dari aktifitas atau pekerjaan yang dilakukan. Salah satunya adalah paparan pestisida terhadap petani. Berdasarkan kajian yang dilakukan oleh BTKLPP Kelas I Makassar pada tahun 2014 dan 2015 mengenai paparan pestisida pada petani diperoleh gambaran bahwa 52% -65% petani penyemprot di wilayah layanan telah terpapar pestisida mulai dari keracunan ringan sampai sedang. Oleh sebab itu pada kegiatan jangka menengah lima tahun kedepan perlu dilakukan kajian mengenai berbagai faktor risiko kesehatan dari paparan pestisida tersebut.

Disamping itu ada juga penyakit menular dari sarana yang tercemar ke manusia, salah satunya adalah Legionella. Di Indonesia kasus ini terjadi pada sejumlah tempat antara lain di Bali (1996), di Karawaci Tangerang

(1999) dan di sejumlah kota lainnya. Dari hasil survei tahun 2001 pada air menara sistem pendingin di hotel-hotel yang ada di Jakarta dan Denpasar ditemukan hampir 20% dari petugas pengelola air menara sistem pendingin tersebut. Hal ini terlihat dari hasil pemeriksaan laboratorium terhadap darah para petugas pernah terpajang oleh bakteri Legionella. (Lampiran Kepmenkes No. 1538 Tahun 2003). BTKLPP Kelas I Makassar belum pernah melakukan kajian mengenai faktor risiko penyakit tersebut. Oleh sebab itu pada kurun kegiatan menengah lima tahun kedepan, perlu dilakukan kajian mengenai faktor risiko penularan legionella di wilayah layanan sebagai upaya antisipatif dalam rangka kewaspadaan dini.

Dari uraian diatas, BTKLPP Kelas I Makassar dengan potensi sumber daya yang tersedia dari tantangan permasalahan yang dihadapi memandang perlu untuk semakin meningkatkan profesionalisme SDM yang ada, peralatan esensial, dan jangkauan pelayanan program untuk mencapai sasaran strategis yang ditetapkan melalui pengembangan jejaring kerja dan kemitraan dalam kinerja surveilans epidemiologi berbasis laboratorium, meningkatkan kemampuan pengembangan teknologi tepat guna, serata memperkuat wilayah kerja agar mampu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit. Selain itu, diperlukan pula dukungan anggaran yang memadai agar seluruh tugas pokok dan fungsi serta peran BTKLPP Kelas I Makassar dapat terlaksana secara optimal.

## **BAB II**

### **VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI**

#### **A. Visi dan Misi**

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 2020-2024, yakni: Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia, Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing, Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan, Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan; Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa; Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya; Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga; Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya dan Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan.

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

BTKLPP Kelas I Makassar sebagai unit pelaksana teknis dibawah Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mendukung pelaksanaan penjabaran visi misi presiden yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

## **B. Tujuan**

Guna mencapai tujuan Kementerian Kesehatan khususnya Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat, maka BTKLPP Kelas I Makassar memiliki tujuan strategis yaitu Meningkatnya Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat.

## **C. SASARAN STRATEGIS**

Dalam mencapai tujuan strategis maka ditetapkan sasaran strategis, yaitu meningkatnya rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan sebesar 100%.

## **BAB III**

### **ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI DAN KERANGKA REGULASI**

#### **A. Arah Kebijakan**

Arah kebijakan BTKLPP Kelas I Makassar adalah mendukung kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan dengan menjadikan BTKLPP Kelas I Makassar mampu menjalankan peran sebagai "*Center of Excellent Laboratorium Rujukan*" dalam surveilans epidemiologi berbasis laboratorium dan analisis dampak kesehatan lingkungan di wilayah layanan, dan diharapkan mampu mendukung serta mempercepat pencapaian sasaran Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

#### **B. Strategi**

Seperti yang telah ditetapkan di Bab sebelumnya, bahwa BTKLPP Kelas I Makassar telah menetapkan tujuan strategis yang mendukung strategi program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tahun 2020 - 2024 serta mengacu pada strategi Kementerian Kesehatan yang kemudian dijabarkan melalui strategi aksi kegiatan sebagai berikut:

1. Penguatan Laboratorium Penyakit dan Laboratorium Faktor Risiko dengan pemenuhan standar laboratorium yang terakreditasi;
2. Penguatan Surveilans dan Respon KLB;
3. Penguatan Analisis Dampak Kesehatan Lingkungan melalui pemantauan factor risiko lingkungan;
4. Perluasan pemanfaatan teknologi tepat guna;
5. Penguatan akuntabilitas dalam upaya mewujudkan reformasi birokrasi;
6. Penguatan kapasitas dan pengembangan sumber daya manusia; dan
7. Penguatan sinergisme, kolaborasi dan integrasi program di wilayah layanan.

### **C. Kerangka regulasi**

Dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi sebagai pelaksana pelayanan, sebagai pelaksana pemerintah berkewajiban menyediakan pelayanan yang bermutu. 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 yang disusun oleh pusat juga diperlukan peraturan dalam bentuk Standar Operating Procedur (SOP) yang dibuat oleh satuan kerja. Dukungan regulasi yang baik akan menjamin standar dan mutu dalam pelayanan.

Saat ini sudah tersedia regulasi dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) sebanyak 97 SOP, anantara lain:

- a. 62 SOP terdapat di subag Tata Usaha
- b. 17 SOP terdapat di seksi SE
- c. 8 SOP terdapat di seksi ADKL
- d. 10 SOP terdapat di seksi PTL, ditambah dengan dokumen Sistim Manajemen Mutu Laboratorium berdasarkan SNI ISO 17025:2017

## BAB IV

### TARGET KINERJA DAN KEGIATAN

Memperhatikan Rencana Aksi Program Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2020-2024, Tujuan, Arah Kebijakan, Strategi dan Sasaran Strategis sebagaimana diuraikan dalam bab-bab sebelumnya, maka target kinerja dan kerangka pendanaan program dan kegiatan BTKLPP Kelas I Makassar 2020-2024 adalah sebagai berikut.

#### A. Target Kinerja

Target kinerja merupakan penilaian dari pencapaian program yang diukur secara berkala dan dievaluasi pada akhir tahun 2024. Sasaran kinerja dihitung secara kumulatif selama lima tahun dan berakhir pada tahun 2024.

Tabel. 1 Tujuan Strategis, Sasaran Strategis, dan Indikator Sasaran Strategis RAK BTKLPP Kelas I Makassar 2020-2024

No	Tujuan Strategis	Sasaran Strategis	Indikator
1	Meningkatnya Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan sebesar	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan sebesar 231</li> <li>2. Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan sebesar 25 %</li> <li>3. Persentase respon sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam sebesar 97 %</li> <li>4. Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan sebesar 26</li> <li>5. Nilai kinerja anggaran sebesar 95 %</li> <li>6. Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan sebesar 95 %</li> <li>7. Kinerja implementasi WBK satker 90 %</li> <li>8. Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL sebesar 80 %</li> </ol>

## **B. Kegiatan**

Dalam rangka menjamin tercapainya Tujuan Strategis, Sasaran Strategis, dan Indikator Sasaran Strategis, maka ditetapkan Sasaran Program, Indikator Kinerja Program, Sasaran Kegiatan, dan Indikator Kinerja Kegiatan Rencana Aksi kegiatan 2020-2024.

Sasaran BTKLPP Kelas I Makassar adalah meningkatnya rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan, Untuk mencapai sasaran hasil, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

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

Kegiatan yang dilakukan:

- a. Surveilans factor risiko penyakit;
- b. Surveilans penyakit malaria;
- c. Surveilans penyakit Filariasis dan Kecacingan;
- d. Surveilans penyakit arbovirosis;
- e. Surveilans Vektor dan binatang pembawa penyakit;
- f. Surveilans penemuan kasus TB baru;
- g. Surveilans penyakit kusta;
- h. Surveilans factor risiko penyakit PD3I (erapo);
- i. Surveilans Penyakit Potensial KLB/Wabah (FR penyakit bersumber air, makanan, tanah, udara);
- j. Surveilans Faktor Risiko Penyakit Legionellosis;
- k. Surveilans Hantavirus;
- l. Analisis Dampak Faktor Risiko Merkuri (biomarker lainnya) terhadap kesehatan.

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

Kegiatan yang dilakukan:

- a. Surveilans penyakit malaria;

- b. Surveilans Penyakit Filariasis dan Kecacingan;
- c. Surveilans vektor dan binatang pembawa penyakit;
- e. Surveilans Penyakit Potensial KLB/Wabah (FR penyakit bersumber air, makanan, tanah, udara); dan
- f. Analisis Dampak Faktor Risiko Merkuri (biomarker lainnya) terhadap kesehatan.

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

Kegiatan yang dilakukan:

- a. Penyelidikan Epidemiologi KLB/Bencana dan Masalah Kesehatan
- b. Investigasi pada kejadian khusus

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

- a. Pembuatan Teknologi Tepat Guna Pengolahan Air Bersih Pasca Bencana;
- b. Pembuatan Teknologi Tepat Guna Chlorinator Manual; dan
- c. Pembuatan Teknologi Tepat Guna Penyaringan Air Bersih Skala Rumah Tangga;

**5. Nilai kinerja anggaran**

Kegiatan yang dilakukan adalah merealisasikan kegiatan dan anggaran sesuai Rencana Pelaksanaan Kegiatan yang telah ditetapkan sesuai strategi satuan kerja.

**6. Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan.**

Kegiatan yang dilakukan adalah menyampaikan laporan satuan kerja tepat waktu dan tepat sasaran.

**7. Kinerja implementasi WBK satker**

Kegiatan yang dilakukan adalah melakukan semua kegiatan pelaksanaan tugas pokok fungsi dibarengi dengan nilai nilai dalam meraih ataupun mempertahankan Wilayah Bebas dari Korupsi di satuan kerja.

## 8. Persentase Peningkatan Kapasitas ASN sebanyak 20 JPL

Kegiatan yang dilakukan adalah merencanakan setiap pegawai untuk mengikuti pelatihan sesuai kompetensi jabatan untuk lebih meningkatkan lagi kompetensinya guna menghasilkan kinerja yang lebih baik.

## C. 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, maupun Pendapatan Nasional Bukan Pajak (PNBP),

Tabel. 2 Pendanaan Bersumber APBN  
Tahun 2020-2024

No	Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator	TARGET					ALOKASI				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit</b>											
	Layanan Respon Kejadian Penyakit						23,289,059,000	27,946,870,800	33,536,244,960	40,243,493,952	48,292,192,742
	Layanan Kewaspadaan Dini Kejadian Penyakit						345,451,000	414,541,200	497,449,440	596,939,328	716,327,194
	Layanan Kewaspadaan Dini Kejadian Penyakit						5,785,466,000	6,942,559,200	8,331,071,040	9,997,285,248	11,996,742,298
1	Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	19	43	50	57	62					
2	Persentase Rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	10%	25%	25%	25%	25%					
3	Persentase Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	90%	90%	95%	95%	97%	184,181,000	221,017,200	265,220,640	318,264,768	381,917,722
4	Jumlah Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	3	5	5	6	7	89,267,000	107,120,400	128,544,480	154,253,376	185,104,051
<b>Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis lainnya pada Program P2P</b>											
	Layanan Sarana dan Prasarana Internal						6,129,742,000	7,355,690,400	8,826,828,480	10,592,194,176	12,710,633,011
	Layanan Dukungan Manajemen Satker						1,078,139,000	1,293,766,800	1,552,520,160	1,863,024,192	2,235,629,030
	Layanan Perkantoran						9,950,261,000	11,940,313,200	14,328,375,840	17,194,051,008	20,632,861,210
1	Nilai kinerja anggaran	80	80	90	90	95					
2	Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan	80%	80%	90%	90%	95%					
3	Kinerja implementasi satker WBK	70	80	80	90	90					
4	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	80%	80%	80%	80%	80%					

## **BAB V P E N U T U P**

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BTKL-PP Kelas I Makassar Tahun 2020-2024 ini disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian upaya BTKLPP Kelas I Makassar dalam kurun waktu lima tahun ke depan. Dengan demikian, seksi di BTKLPP Kelas I Makassar mempunyai target kinerja yang telah disusun dan akan dievaluasi pada pertengahan periode (2022) dan akhir periode 5 tahun (2024) sesuai ketentuan yang berlaku.

Penyusunan dokumen ini melibatkan semua seksi di BTKL-PP Kelas I Makassar. 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) BTKL-PP Kelas I Makassar, upaya dukungan manajemen memberikan kontribusi yang bermakna dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit pada khususnya; dan secara umum berkontribusi dalam 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.

## PENANGGUNGJAWAB KEGIATAN

NO	SASARAN KEGIATAN	NO	INDIKATOR KINERJA	PENANGGUNG JAWAB	
1	2	3	4	5	6
1	Terwujudnya Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat Untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	1	Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	Ka.Seksi Surveilans Epidemiologi, Kasie ADKL, Kasie Pengembangan Teknologi Lab	Ka Sub Bag Tata Usaha : Koordinasi dengan wilayah
		2	Rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	Ka.Seksi Surveilans Epidemiologi, Kasie ADKL, Kasie Pengembangan Teknologi Lab	Ka Sub Bag Tata Usaha : Koordinasi dengan wilayah
		3	Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	Ka.Seksi Surveilans Epidemiologi, Kasie ADKL, Kasie Pengembangan Teknologi Lab	Ka Sub Bag Tata Usaha : Koordinasi dengan wilayah
		4	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	Ka.Seksi Surveilans Epidemiologi, Kasie ADKL, Kasie Pengembangan Teknologi Lab.	Ka Sub Bag Tata Usaha : Mengkoordinir Perlengkapan dan Peralatan
		5	Nilai kinerja anggaran	Ka.Sub.Bag Tata Usaha, Ka.Seksi Surveilans Epidemiologi, Kasie ADKL, Kasie Pengembangan Teknologi Lab	
		6	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Ka.Sub.Bag Tata Usaha, Ka.Seksi Surveilans Epidemiologi, Kasie ADKL, Kasie Pengembangan Teknologi Lab	
		7	Kinerja implementasi satker WBK	Ka.Sub.Bag Tata Usaha, Ka.Seksi Surveilans Epidemiologi, Kasie ADKL, Kasie Pengembangan Teknologi Lab	
		8	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	Ka.Sub.Bag Tata Usaha,	

**MATRIKS RENCANA AKSI KEGIATAN  
TAHUN 2020 – 2024**

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL (DO)	CARA PERHITUNGAN	TARGET				
				2020	2021	2022	2023	2024
1	Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	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	Jumlah 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 selama 1(satu) tahun	19	43	50	57	62
2	Rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	Rekomendasi hasil kegiatan surveilans atau kajian/Survei faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium baik surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko penyakit, kajian/survei penyakit dan faktor risiko penyakit, pengembangan pengujian dan kendali mutu laboratorium oleh B/BTKLPP yang ditindaklanjuti/dilaksanakan oleh B/BTKLPP dan stakeholder terkait dalam periode 3 tahun terakhir	'(A/B)*100%  A= Jumlah rekomendasi hasil kegiatan surveilans atau kajian/survei faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium baik surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko kesehatan, kajian/Survei penyakit dan faktor risiko kesehatan, pengembangan pengujian dan kendali mutu laboratorium oleh B/BTKLPP yang dilaksanakan/ditindaklanjuti oleh B/BTKLPP dan stakeholder terkait sampai dengan 3 tahun sejak rekomendasi dikeluarkan. B= Jumlah rekomendasi hasil kegiatan surveilans atau kajian/survei faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium baik surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko kesehatan, kajian/Survei penyakit dan faktor risiko kesehatan, pengembangan pengujian dan kendali mutu laboratorium oleh B/BTKLPP yang disampaikan kepada stakeholder terkait selama 3 (tiga) tahun terakhir	10%	25%	25%	25%	25%
3	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 < dari 24 jam dalam 1 (satu) tahun. Respons berupa komunikasi, rencana PE/Investigasi, lap penerimaan spesimen	'(A/B)*100% A = Jumlah Sinyal SKD KLB/Bencana yang direspon oleh B/BTKLPP < 24 jam dalam 1 (satu) tahun B = Jumlah Sinyal SKD KLB/Bencana yang diterima oleh B/BTKLPP dalam 1 (satu) tahun	90%	90%	95%	95%	97%
4	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	yaitu kegiatan Penyiapan, rancang bangun, Uji Coba Skala Lab, Uji Coba skala Lapangan untuk TTG baru, pada tahun yang sama juga melakukan Sosialisasi pada masyarakat untuk jenis TTG yang dihasilkan tahun sebelumnya.	Jumlah teknologi tepat guna (TTG) baru yang dihasilkan dalam kurun waktu satu tahun berdasarkan hasil kajian atau hasil surveilans	3	5	5	6	7

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	80	80	90	90	95
6	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran		diambil dari aplikasi OM-SPAN	80%	80%	90%	90%	95%
7	Kinerja implementasi satker WBK	jumlah laporan bulanan kegiatan POKJA dalam mendukung penerapan WBK	jumlah laporan bulanan kegiatan POKJA dalam mendukung penerapan WBK dalam kurun waktu satu tahun	70%	80%	80%	90%	95%
8	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	ASN yang mendapatkan peningkatan kapasitas sebanyak 20 JPL dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	'A/B) * 100%  'A = Jumlah ASN yang mendapatkan peningkatan kapasitas sebanyak 20 JPL selama 1 (satu) tahun  'B= Jumlah ASN pada Satuan Kerja selama 1 (satu) tahun	80%	80%	80%	80%	80%



**T I M P E N Y U S U N**

Pengarah : Kepala BTKLPP Kelas I Makassar  
**Maman Sudirman, ST., M.Kes**

Penanggung Jawab : Kasubag Tata Usaha  
**Sarli, S.Sos., SKM., M.Si**

Tim Pelaksana : Koord. Pokja IV WBK  
**Dr. Eng. Ernawaty, S.Si., M.Si**

Anggota : Tabita Mintu, SKM, M.Kes  
ST. Muliana, S.Kom, M.AP  
Asniati, SKM., M.Kes  
Andi Yuli Rohma, S.Si., M.Kes  
Adisti Diah Setiawati, S.ST  
Farida, S.Si  
Yanti Wijayanti Ayu Edhi Syah