KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

GERMAS

Revisi 2

Direktorat Jenderal
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)

RENCANA AKSI KEGIATAN

TAHUN 2020 - 2024

Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Kelas I Makassar

Makassar, Agustus 2022

KATA PENGANTAR

Dengan rasa syukur atas berkat Rahmat Allah Yang Maha Kuasa dan karunia-Nya sehingga penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BTKLPP Kelas I Makassar, Sekretariat Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tahun 2022-2024 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 revisi kedua 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 layanan (Sulawesi Selatan, Sulawesi Barat, Sulawesi Tengah dan Sulawesi Tenggara). Diharapkan program dan kegiatan dalam RAK tahun 2022-2024 dapat dijadikan dasar dan acuan dalam melaksanakan upaya pelaksanaan surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakat. Bagi Sub Bagian Administrasi Umum dan Sub Koordinator Substansi di bawah satuan kerja, diharapkan RAK 2022-2024 dapat digunakan sebagai acuan dalam menyusun Rencana Kerja dan Sasaran Kerja Pegawai.

Sehubungan dengan adanya perubahan indikator kinerja Satuan Kerja BTKLPP Kelas I Makassar dan perubahan target dalam perjanjian kinerja, maka dilakukan *review* terhadap Rencana Aksi Kegiatan ini.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berproses bersama dan mendukung tersusunnya RAK 2022-2024 ini, semoga buku ini menjadi dokumen bersama dan dijadikan acuan dalam pelaksanaan seluruh kegiatan yang dapat bermanfaat bagi kita semua.

Makassar, Agustus 2022
Kepala BTKLPP Kelas I Makassar,

Maman Sudirman, ST., M. Kes
NIP 197001121994031004

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL
KATA PENGANTAR
DAFTAR ISI
DAFTAR TABEL
DAFTAR GAMBAR

BAB I PENDAHULUAN
A. Kondisi Umum 1
B. Potensi dan Tantangan 4
C. Tugas Pokok dan Fungsi 8

BAB II VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS
A. Visi dan Misi 10
B. Tujuan Strategis 12
C. Sasaran Strategis 12
D. Indikator Kinerja 13
E. Arah Kebijakan dan Strategi 15

BAB III RENCANA AKSI KEGIATAN
A. Kerangka Logis 20
B. Rencana Kegiatan 21
C. Kerangka Kelembagaan..... 23
D. Kerangka Regulasi..... 23
E. Kerangka Pendanaan 25

BAB IV PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM
A. Pemantauan 26
B. Evaluasi 26
C. Pengendalian 27

BAB V PENUTUP 28

LAMPIRAN.
Lampiran 1. Kerangka Logis Kinerja BTKLPP Kelas I Makassar
Lampiran 2. Matriks Target Kinerja Program dan Pendanaan BTKLPP Kelas I Makassar Tahun 2020 s/d 2024
Lampiran 3. Indikator Kinerja, Definisi Operasional, Cara Perhitungan RAK dan Sumber Data
Lampiran 4. Matriks Strategi Pencapaian Program BTKLPP Kelas I Makassar Tahun 2022 s/d 2024

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Target Kinerja BTKLPP Kelas I Makassar Tahun 2022 s/d 2024 ……	21
Tabel 3.2	Kerangka Pendanaan BTKLPP Kelas I Makassar Tahun 2022 sampai dengan 2024…….….	25
Tabel 4.1	Pemantauan Indikator Kinerja BTKLPP Kelas I Makassar Tahun 2022 sampai dengan 2024 ……..……...	26
Tabel 4.2	Evaluasi Indikator Kinerja BTKLPP Kelas I Makassar Tahun 2022 sampai dengan 2024 ……...…	27

KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Logis Kinerja BTKLPP Kelas I Makassar …… 20
Gambar 3.2 *Cascading* IKP/IK BTKLPP Kelas I Makassar ……... 20

KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

BAB I
PENDAHULUAN

A. Kondisi Umum

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 di wilayah layanan dilaksanakan berbagai program salah satunya adalah dukungan surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakat.

Undang-Undang RI Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional mengamanatkan bahwa Kementerian/Lembaga menyusun Rencana Strategi (Renstra). Selanjutnya, merujuk kepada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Rencana Strategi 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), dan BTKLPP Kelas I

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Makassar melakukan perubahan RAK untuk menyesuaikan perubahan Renstra dan perubahan RAP.

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 faktor risiko penyakit berpotensi KLB, kewaspadaan dini melalui penguatan laboratorium kesehatan masyarakat, kewaspadaan dini penyakit tular vektor dan zoonotik (penyakit malaria, filca, arbovirosis, binatang pembawa penyakit dan vektor penyakit), kewaspadaan dini penyakit menular langsung (tubercullosis dan kusta) dan informasi kewaspadaan dini berbasis laboratorium.

Kejadian KLB di wilayah layanan 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 Provinsi yang ditembuskan ke BTKLPP Kelas I Makassar, sehingga investigasi itu dilaksanakan secara terintegrasi.

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 Provinsi 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

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

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, serta 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/kota di Provinsi Sulawesi Selatan, 4 kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Barat, 9 kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tengah dan 12 kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tenggara. Hasil program yang telah dicapai sampai dengan tahun 2019 yang mencapai eliminasi ada 6 kabupaten/kota yaitu 2 kabupaten di Provinsi Sulawesi Selatan, 1 kabupaten di Provinsi Sulawesi Barat, 1 kabupaten di Provinsi Sulawesi Tengah dan 2 kabupaten di Provinsi 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, 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 vektor malaria dan filariasis ditemukan sangat banyak. Survei 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

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

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 di masyarakat, namun belum didiagnosis atau sudah didiagnosis dan belum terlaporkan ke fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) atau *under-reporting cases*. Dalam penemuan kasus TBC di masyarakat, BTKLPP Kelas I Makassar diarahkan pada kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko di Lapas dan Pesantren. Dalam kurun waktu 2014 - 2019 telah dilakukan pada 6 kabupaten/ kota wilayah layanan pada 2 Provinsi. 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 di atas 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 pelayanan. Seiring dengan meningkatnya permasalahan lingkungan diantaranya munculnya tambang-tambang rakyat yang berpotensi menimbulkan pencemaran air dan udara seperti di Kabupaten Bombana Provinsi Sulawesi Tenggara, Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah dan Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesi Barat.

B. Potensi dan Tantangan

Secara umum, BTKLPP Kelas I Makassar sampai dengan tahun 2021 telah berhasil mencapai target dan indikator yang ditetapkan pada RAK sebelumnya, yaitu:

1. Jumlah Surveilans Faktor Risiko dan Penyakit Berbasis Laboratorium

yang dilaksanakan

Pada tahun 2021, capaian kegiatan jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan sebanyak 42 (empat puluh dua) kegiatan dengan persentase capaian sebesar 105%.

Target jangka menengah ditentukan dengan menjumlahkan target dari tahun 2020 sampai dengan 2024 yang berjumlah 226 kegiatan. Realisasi kinerja hingga tahun 2021 merupakan jumlah realisasi kinerja yang dihasilkan pada tahun 2020 sebanyak 30 kegiatan dan 2021 sebanyak 42 kegiatan, dengan jumlah keseluruhan 72 kegiatan. Apabila dibandingkan dengan target kumulatif jangka menengah, maka realisasi tercapai sebesar 31,85% (72/226 x 100% =31,85%.).

2. **Persentase Rekomendasi Surveilans Faktor Risiko dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang dimanfaatkan**

   Pada tahun 2021, capaian realisasi persentase rekomendasi surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan sebesar 67%, dengan persentase capaian sebesar 133%.

   Target jangka menengah merupakan akumulasi jumlah target selama 5 tahun dimulai tahun 2020 hingga 2024 sebesar 315%. Capaian realisasi kinerja hingga tahun 2021 merupakan jumlah realisasi kinerja yang dihasilkan pada tahun 2020 sebesar 80% dan 2021 sebesar 67%, dengan jumlah keseluruhan 147%. Apabila dibandingkan dengan target kumulatif jangka menengah, maka realisasi tercapai sebesar 46,66% (147%/315% x 100% = 46,66%).

3. **Persentase Respon Signal KLB/Bencana Kurang dari 24 Jam**

   Selama tahun 2021, capaian kegiatan persentase respon signal KLB/Bencana kurang dari 24 jam di wilayah layanan BTKLPP I Makassar sebanyak 5 (lima) kegiatan dengan persentase capaian sebesar 100%, yang terdiri atas 4 kegiatan terkait KLB dan 1 kegiatan terkait RHA Bencana di wilayah layanan.

   Target jangka menengah ditentukan dengan menjumlahkan target dari tahun 2020 sampai dengan 2024 yang berjumlah 473%. Realisasi kinerja hingga tahun 2021 merupakan jumlah realisasi kinerja yang dihasilkan pada tahun

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

2020 dan 2021 masing-masing sebesar 100%, dengan jumlah keseluruhan 200%. Apabila dibandingkan dengan target kumulatif jangka menengah, maka realisasi tercapai sebesar 42,28% (200%/473% x 100% = 42,28%).

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

   Pada tahun 2021, realisasi jumlah teknologi tepat guna yang dihasilkan sebanyak 3 (tiga) jenis dengan persentase capaian sebesar 100%.

   Target jangka menengah ditentukan dengan menjumlahkan target dari tahun 2020 sampai dengan 2024 yang berjumlah 22 jenis. Realisasi kinerja hingga tahun 2021 merupakan jumlah realisasi kinerja yang dihasilkan pada tahun 2020 dan 2021 masing-masing berjumlah 3 jenis, dengan jumlah keseluruhan sebanyak 6 jenis. Apabila dibandingkan dengan target kumulatif jangka menengah, maka realisasi tercapai sebesar 27,27% (6/22x100% = 27,27%).

5. **Nilai Kinerja Anggaran**

   Pada tahun 2021, realisasi nilai kinerja anggaran sebesar 88,44 dengan persentase capaian sebesar 106,5%.

   Target jangka menengah ditentukan dengan menjumlahkan target dari tahun 2020 sampai dengan 2024 sebesar 441. Realisasi kinerja hingga tahun 2021 merupakan jumlah realisasi kinerja yang dihasilkan pada tahun 2020 sebesar 93 dan 2021 sebesar 88,44, dengan jumlah keseluruhan sebesar 181,44. Apabila dibandingkan dengan target kumulatif jangka menengah, maka realisasi tercapai sebesar 41,14% (181,44/441x100% = 41,14%).

6. **Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran**

   Pada tahun 2021, realisasi nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran sebesar 86,77% dengan persentase capaian sebesar 108%.

   Target jangka menengah ditentukan dengan menjumlahkan target dari tahun 2020 sampai dengan 2024 sebesar 438%. Realisasi kinerja hingga tahun 2021 merupakan jumlah realisasi kinerja yang dihasilkan pada tahun 2020 sebesar 98% dan 2021 sebesar 86,77%, dengan jumlah keseluruhan sebesar 184,77%. Apabila dibandingkan dengan target kumulatif jangka menengah, maka realisasi tercapai sebesar 42,18% (184,77%/438%x100% = 42,18%).

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

7. **Kinerja Implementasi WBK Satker**

   Pada tahun 2021, realisasi kinerja implementasi WBK satker sebesar 87,13% dengan persentase capaian sebesar 116%.

   Capaian target jangka menengah ditentukan dengan melihat realisasi dari tahun 2020 sampai dengan 2024 dimana untuk mencapai predikat WBK minimal meraih nilai 75%, sedangkan untuk WBBM dari Kementerian PAN-RB 80%. Apabila dibandingkan dengan target jangka menengah, maka realisasi kinerja implementasi WBK satker tahun 2021 telah melebihi target yang telah ditetapkan.

8. **Persentase Peningkatan Kapasitas ASN sebanyak 20 JPL**

   Pada tahun 2021, realisasi persentase peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL sebesar 100% dengan persentase capaian sebesar 125%.

   Target jangka menengah ditentukan dengan menjumlahkan target dari tahun 2020 sampai dengan 2024 sebesar 365%. Realisasi kinerja hingga tahun 2021 merupakan jumlah realisasi kinerja yang dihasilkan pada tahun 2020 sebesar 70,49% dan 2021 sebesar 100%, dengan jumlah keseluruhan sebesar 170,49%. Apabila dibandingkan dengan target kumulatif jangka menengah, maka realisasi tercapai sebesar 46,7% (170,49%/365%x100% = 46,7%).

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

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, serta memperkuat wilayah layanan agar mampu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi di bidang 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.

C. Tugas Pokok dan Fungsi

BTKLPP Kelas I Makassar sesuai Permenkes RI Nomor 78 Tahun 2022 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 surveilans faktor risiko penyakit tidak menular;
h. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
i. Pelaksanaan kajian dan pengembangan teknologi pemberantasan penyakit menular, kesehatan lingkungan dan kesehatan matra;
j. Pengelolaan data dan sistem informasi;
k. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan;
l. Pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya BTKLPP Kelas I Makassar terdiri atas: (a) Sub. Bagian Administrasi Umum; (b) Instalasi; (c) Kelompok Jabatan Fungsional.

Sub Bagian Administrasi Umum mempunyai tugas melakukan koordinasi penyusunan rencana program dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, urusan kepegawaian, organisasi dan tata laksana, serta hubungan masyarakat, pemantauan, evaluasi dan pelaporan, kearsipan, persuratan, dan kerumahtanggaan BTKLPP Kelas I Makassar.

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi UPT Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit, Kepala UPT dapat membentuk Instalasi setelah mendapat persetujuan dari Direktur Jenderal. 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.
6. Pendidikan dan Pelatihan Pengendalian Penyakit Menular Unggulan Kusta.

Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan dan fungsi kepala UPT Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan. Dalam pelaksanaannya ditetapkan koordinator atau sub-koordinator pelaksana fungsi pelayanan fungsional sesuai dengan ruang lingkup bidang tugas dan fungsi Kepala Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Kelas I Makassar, yang bertugas mengoordinasikan dan mengelola kegiatan pelayanan fungsional sesuai dengan bidang tugas masing-masing.

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

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 Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Kelas I Makassar mempunyai Visi "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;

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

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.

Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Kelas I Makassar telah menetapkan misi untuk mewujudkan tercapainya visi BTKLPP Kelas I Makassar, 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 Sumber Daya Manusia.

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

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 di Wilayah dan Pintu Masuk;
4. Terbangunnya Tata Kelola Program yang Baik, Transparan, Partisipatif dan Akuntabel.

Sebagai salah satu unit pelaksana teknis (UPT) Ditjen P2P, maka BTKLPP Kelas I Makassar menetapkan tujuan strategis yaitu “Terwujudnya Surveilans Berbasis Laboratorium yang Berkualitas”.

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;

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

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 BTKLPP Kelas I Makassar telah tercantum pada sasaran strategis Ditjen P2P yakni meningkatnya pelayanan surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakat. Sasaran ini ditetapkan untuk mencapai tujuan strategis terwujudnya surveilans berbasis laboratorium yang berkualitas.

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

D. Indikator Kinerja

Indikator Kinerja BTKLPP Kelas I Makassar pada RAK awal tahun 2020-2024 tidak mengalami perubahan. Secara lengkap, indikator BTKLPP Kelas I Makassar tahun 2022-2024 sebagai berikut:

1. Jumlah Surveilans Faktor Risiko dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang dilaksanakan.

   Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan merupakan kegiatan 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.

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 B/BTKLPP yang ditindaklanjuti/dimanfaatkan oleh B/BTKLPP dan *stakeholder* terkait dalam periode 3 tahun terakhir.

3. Persentase Respon Signal KLB/Bencana Kurang dari 24 Jam.

   Indikator ini menggambarkan Respon Signal Kewaspadaan Dini (SKD) Kejadian Luar Biasa (KLB) dan bencana yang diterima oleh B/BTKLPP di wilayah layanannya kurang dari 24 jam dalam 1 (satu) tahun. Respons berupa komunikasi, rencana PE/Investigasi, laporan penerimaan spesimen.

4. Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan.

   Jumlah Teknologi Tepat Guna (TTG) yang dihasilkan dan disosialisasikan dalam waktu satu tahun.

5. Nilai Kinerja Anggaran

   Capaian keluaran kegiatan diukur dari Realisasi Volume Keluaran (RVK) dan Realisasi Volume Keluaran Kegiatan (RVKK) dengan menggunakan formula rata geometrik.

6. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran.

   Indikator kinerja pelaksanaan anggaran merupakan indikator yang mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja BTKLPP Kelas I Makassar 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 Nomor 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/

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

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 Peningkatan Kapasitas ASN sebanyak 20 JPL.

   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.

BTKLPP Kelas I Makassar telah merumuskan arah kebijakan sebagai penjabaran arah kebijakan Program P2P yakni kajian/surveilans berbasis laboratorium, pemanfaatan rekomendasi dan teknologi tepat guna, pemberdayaan masyarakat dan lintas sektor, penguatan jejaring kemitraan, dan

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

penggunaan teknologi informasi. Arah kebijakan BTKLPP Kelas I Makassar tersebut dapat dicapai melalui strategi sebagai berikut:

1. Penguatan kajian surveilans berbasis laboratorium;
2. Pemanfaatan rekomendasi dan teknologi tepat guna;
3. Pemberdayaan masyarakat dan lintas sektor;
4. Penguatan jejaring kemitraan;
5. Penggunaan teknologi informasi.

Strategi pencapaian untuk tiap indikator adalah:

1. Jumlah Surveilans Faktor Risiko dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang dilaksanakan.

   Strategi pencapaian indikator ini adalah:

   a. Penguatan sinergisme, jejaring/kolaborasi dan integrasi kegiatan program di wilayah layanan;
   b. Penguatan sarana penunjang berbasis teknologi laboratorium;
   c. Penguatan surveilans dan respon KLB;
   d. Penguatan analisis dampak kesehatan lingkungan melalui pemantauan/ pengawasan faktor risiko lingkungan;
   e. Penguatan kapasitas SDM yang handal dan profesional di bidangnya.
2. Persentase Rekomendasi Hasil Surveilans Faktor Risiko dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang dimanfaatkan.

   Strategi pencapaian indikator ini adalah:

   a. Penguatan sinergisme, jejaring/kolaborasi dan integrasi kegiatan program di wilayah layanan;
   b. Penguatan sarana penunjang berbasis teknologi laboratorium;
   c. Penguatan surveilans dan respon KLB;
   d. Penguatan analisis dampak kesehatan lingkungan melalui pemantauan/ pengawasan faktor risiko lingkungan;
   e. Penguatan kapasitas SDM yang handal dan profesional di bidangnya.
3. Persentase Respon Sinyal KLB/Bencana Kurang dari 24 jam.

   Strategi pencapaian indikator ini adalah:

   a. Peningkatan kerjasama tim;

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

b. Percepatan dan kemudahan dalam mengakses informasi (SKDR), sehingga informasi dugaan bencana/pencemaran dapat di respon secara cepat dan tepat;
c. Peningkatan jejaring dan kerjasama di wilayah layanan;
d. Pemenuhan dukungan logistik (*Buffer Stock* yang memadai);
e. Meningkatkan kapasitas SDM dan peralatan penanganan KLB/wabah dan bencana;
f. Penyiapan *rapid test kit* untuk pemeriksaan sampel di lapangan;
g. Menambah tenaga yang kompeten Tim Gerak Cepat (TGC); dan
h. Komunikasi yang intensif dengan *stakeholder* dan pihak terkait di wilayah layanan.

4. Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan.

   Strategi pencapaian indikator ini adalah:

   a. Adanya dorongan motivasi dari pimpinan;
   b. Adanya inovasi dan kerjasama tim yang solid;
   c. Anggaran yang sangat mendukung dalam pembuatan Teknologi Tepat Guna (TTG);
   d. Dukungan dari Direktorat Kesehatan Lingkungan menjadi tim teknis pembuat rekomendasi TTG di wilayah layanan;
   e. Dilakukan koordinasi kepada unit utama untuk mendapatkan rujukan sesuai peraturan yang berlaku;
   f. Mengoptimalkan sumber daya yang ada di substansi ADKL, SE dan PTL, khususnya yang tergabung dalam Tim TTG;
   g. Mengembangkan model/teknologi sebagai solusi terhadap terjadinya masalah penyakit maupun faktor risikonya;
   h. Mengusulkan diklat teknis Teknologi Tepat Guna.

5. Nilai Kinerja Anggaran.

   Strategi pencapaian indikator ini adalah:

   a. Koordinasi dan komunikasi antar pegawai dijalankan melalui komunikasi yang efektif sehingga tugas dan pekerjaan dapat diselesaikan tepat pada waktunya;
   b. Mekanisme perencanaan yang semakin baik;

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

c. Monitoring dan evaluasi dilakukan secara rutin dan berkala setiap akhir bulan berjalan untuk memastikan pekerjaan dan tugas telah dilakukan dengan baik dan benar;
d. Standar Operasional Prosedur (SOP) kegiatan sudah diimplementasikan dengan baik;
e. Peningkatan kuantitas dan kualitas SDM;
f. Memanfaatkan perangkat lainnya/*modem mobile*;
g. Melakukan monitoring dan evaluasi secara periodik dengan melibatkan seluruh unsur, baik teknis ataupun manajemen;
h. Mengganggarkan biaya penambahan *bandwicth* internet.

6. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran.

   Strategi pencapaian indikator ini adalah:

   a. Koordinasi dan komunikasi antar pegawai dijalankan melalui komunikasi yang efektif sehingga tugas dan pekerjaan dapat diselesaikan tepat pada waktunya;
   b. Mekanisme perencanaan yang semakin baik;
   c. Monitoring dan evaluasi dilakukan secara rutin dan berkala setiap akhir bulan berjalan untuk memastikan pekerjaan dan tugas telah dilakukan dengan baik dan benar;
   d. Standar Operasional Prosedur (SOP) kegiatan sudah diimplementasikan dengan baik;
   e. Mengoptimalkan SDM yang tersedia;
   f. Memanfaatkan perangkat lainnya/*modem mobile*, laptop atau *macbook*;
   g. Melakukan koordinasi internal; dan
   h. Melakukan konsultasi kepada pihak ekternal terkait, seperti KPPN dan KPKNL.

7. Kinerja Implementasi WBK Satker.

   Strategi pencapaian indikator ini adalah:

   a. Unsur-unsur penunjang pembangunan zona integritas belum seluruhnya menjadi sistem;
   b. Kualitas pemahaman yang berbeda tentang WBK lingkup pegawai BTKLPP Kelas I Makassar;

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

c. Pandemi COVID-19 yang menyebabkan berkurangnya intensitas dan kualitas komunikasi internal;
d. Memasukkan unsur WBK dalam sistem kinerja di BTKLPP Kelas I Makassar;
e. Meningkatkan komunikasi dan koordinasi guna melakukan monitoring dan evaluasi secara periodik;
f. Melakukan sosialisasi dan *refreshing* terkait unsur-unsur Pembangunan Zona Integritas;
g. Melakukan *review* kinerja Tim Pembangunan Zona Integritas dan melakukan perubahan SK bila diperlukan.

8. Persentase Peningkatan Kapasitas ASN sebanyak 20 JPL.

   Strategi pencapaian indikator ini adalah:

   a. Adanya beberapa pelatihan yang dianggarkan oleh Kementerian Kesehatan, baik dari P2P ataupun PPSDM yang diikuti oleh ASN BTKLPP Kelas I Makassar;
   b. Terdapat beberapa pelatihan yang biaya penyelenggaraannya di bawah anggaran yang telah direncanakan. Kelebihan dari anggaran tersebut kemudian digunakan untuk menambah kegiatan diklat yang lain (menambah peserta pelatihan);
   c. Adanya pelatihan, *workshop* dan seminar menggunakan *system non klasikal* (daring);
   d. Menyusun jadwal peningkatan kapasitas di awal tahun anggaran;
   e. Menyediakan sarana dan prasarana bagi ASN yang memiliki keterbatasan kemampuan dalam teknologi informasi;
   f. Meningkatkan kualitas analisa kebutuhan pelatihan;
   g. Meningkatkan jejaring, komunikasi dan koordinasi dengan Lembaga penyelenggara pelatihan, baik pemerintah ataupun swasta.

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

BAB III
RENCANA AKSI KEGIATAN

A. Kerangka Logis

Visi, misi, tujuan dan sasaran program disusun secara berjenjang dan berurutan dalam kerangka logis kinerja yang dijabarkan sebagai berikut:

Gambar 3.1 Kerangka Logis Kinerja BTKLPP Kelas I Makassar

Gambar 3.2 *Cascading* IKP/IK BTKLPP Kelas I Makassar

B. Rencana Kegiatan

Target Kinerja BTKLPP Kelas I Makassar Tahun 2022-2024 seperti pada tabel berikut:

Tabel 3.1 Target Kinerja BTKLPP Kelas I Makassar Tahun 2022 s/d 2024

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja		
		2022	2023	2024
Meningkatnya Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat				
1	Jumlah Surveilans Faktor Risiko dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang dilaksanakan	50	60	65
2	Persentase Rekomendasi Surveilans Faktor Risiko dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang dimanfaatkan	90%	95%	100%
3	Persentase Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	95%	96%	97%
4	Jumlah Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	3	4	5
5	Nilai Kinerja Anggaran	90	93	95
6	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	90%	93%	95%
7	Kinerja Implementasi Satker WBK	85%	88%	90%
8	Persentase Peningkatan Kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	80%	80%	80%

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Untuk mencapai target kinerja, kegiatan yang dilakukan adalah:

1. Untuk mencapai target indikator jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan, maka dilaksanakan kegiatan:
   a. Layanan deteksi dini dan respon kejadian penyakit berpotensi wabah;
   b. Layanan deteksi dini dan respon kejadian penyakit tular vektor zoonotik;
   c. Layanan deteksi dini dan respon kejadian penyakit menular langsung;
   d. Layanan deteksi dini dan respon kejadian penyakit karena faktor lingkungan;
   e. Layanan kewaspadaan dini berbasis laboratorium;
   f. Penyedikan dan pengujian penyakit melalui akreditasi laboratorium.
2. Untuk mencapai target indikator persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan, maka dilaksanakan kegiatan:
   a. Peningkatan kerjasama lintas program dan lintas sektor;

b. Penyusunan RKA-KL berdasarkan hasil rekomendasi kegiatan.

3. Untuk mencapai target indikator persentase respon signal KLB/Bencana kurang dari 24 jam, maka dilaksanakan kegiatan:
   a. Penyelidikan epidemiologi;
   b. Deteksi dini dan respon penyakit pada situasi khusus.
4. Untuk mencapai target indikator teknologi tepat guna yang dihasilkan, maka dilaksanakan kegiatan:
   a. Pembuatan TTG;
   b. Sosialisasi TTG.
5. Untuk mencapai target indikator nilai kinerja anggaran, maka dilaksanakan kegiatan:
   a. Perhitungan capaian output tiap kegiatan;
   b. Monitoring evaluasi perencanaan kegiatan per bulan;
   c. Merealisasikan kegiatan dan anggaran sesuai RPK.
6. Untuk mencapai target indikator nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran, maka dilaksanakan kegiatan:
   a. Revisi DIPA dan halaman 3 DIPA;
   b. Peningkatan penyerapan anggaran;
   c. Mempercepat belanja kontraktual;
   d. Mempercepat penyelesaian tagihan;
   e. Percepatan pengelolaan UP dan TUP;
   f. Perbaikan SPM jika ada kesalahan.
7. Untuk mencapai target indikator kinerja implementasi WBK satker, maka dilaksanakan kegiatan:
   a. Monitoring evaluasi implementasi WBK per triwulan;
   b. *Self Assesment* kelompok kerja WBK setiap tahun.
8. Untuk mencapai target indikator persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya, maka dilaksanakan kegiatan:
   a. TNA *(Training Need Analysis)*
   b. *In house training*
   c. *On the job training*
   d. *Workshop*/seminar

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

C. Kerangka Kelembagaan

Sesuai dengan Permenkes RI Nomor 78 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Teknik Kesehatan dan Pengendalian Penyakit, BTKLPP Kelas I Makassar terdiri atas:

a. Sub Bagian Administrasi Umum;
b. Instalasi;
c. Kelompok Jabatan Fungsional.

D. 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.

Peraturan Perundang-undangan yang mendukung tugas dan fungsi BTKLPP Kelas I Makassar adalah:

1. Undang-Undang RI Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
2. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang RI Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan;
4. Peraturan Pemerintah RI Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan KLB Penyakit Menular;
5. Peraturan Pemerintah RI Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan;
6. Peraturan Presiden RI Nomor 30 Tahun 2011 tentang Pengendalian Zoonosis;
7. Instruksi Presiden RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Peningkatan Kemampuan dalam Mencegah, Mendeteksi dan Merespon Wabah Penyakit, Pandemi Global dan Kedaruratan Nuklir, Biologi, dan Kimia;

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

8. Permenkes RI Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang jenis penyakit menular tertentu yang dapat menimbulkan wabah dan upaya penanggulangan;
9. Permenkes RI Nomor 5 Tahun 2013 tentang Pengendalian Penyakit Malaria;
10. Permenkes RI Nomor 27 Tahun 2013 tentang Pedoman Penyusunan Manajemen Mutu Laboratorium pada Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknis Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit;
11. Permenkes RI Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan;
12. Permenkes RI Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;
13. Permenkes RI Nomor 94 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Filariasis;
14. Permenkes RI Nomor 50 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit, serta Pengendaliannya;
15. Permenkes RI Nomor 11 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Kusta;
16. Permenkes RI Nomor 78 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit;
17. Kepmenkes RI Nomor 1116/Menkes/SK/VIII/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan;
18. Kepmenkes RI Nomor 266 Tahun 2004 tentang Kriteria dan Klasifikasi B/BTKL PPM;
19. Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/MENKES/405/2020 tentang Jejaring Laboratorium Pemeriksaan *Coronavirus Disease* 2019;
20. Surat Edaran Mendagri Nomor 443/4499/SJ tanggal 13 Agustus 2015 tentang Program Percepatan Penanggulangan Penyakit Menular Tropik Terabaikan.

Di samping peraturan perundang-undangan yang disusun oleh pusat, juga diperlukan peraturan dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

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 133 SOP, antara lain:

a. 87 SOP terdapat di subbag Administrasi Umum;
b. 12 SOP terdapat di substansi SE;
c. 10 SOP terdapat di substansi ADKL;
d. 24 SOP terdapat di substansi PTL, ditambah dengan dokumen Sistem Manajemen Mutu Laboratorium berdasarkan SNI ISO 17025:2017.

E. Kerangka Pendanaan

Guna memenuhi kebutuhan pendanaan secara keseluruhan untuk mencapai target sasaran kegiatan sebagaimana tersebut di atas dapat bersumber dari APBN, baik yang bersumber dari rupiah murni maupun Pendapatan Nasional Bukan Pajak (PNBP), Pendanaan Bersumber APBN Tahun 2022-2024.

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK

Tabel 3.2 Kerangka Pendanaan BTKLPP Kelas I Makassar Tahun 2022 sampai dengan 2024

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Alokasi Anggaran			Pelaksana
		2022	2023	2024	
Meningkatnya Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat		*29,078,247,000*	*28,903,669,000*	*31,765,648,000*	
1	Jumlah Surveilans Faktor Risiko dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang dilaksanakan	7,487,490,000	8,847,900,000	9,732,690,000	Fungsional Teknis
2	Persentase Rekomendasi Surveilans Faktor Risiko dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang dimanfaatkan				
3	Persentase Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	191,742,000	453,976,000	499,373,000	
4	Jumlah Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	118,880,000	177,096,000	194,805,000	
5	Nilai Kinerja Anggaran	20,927,217,000	19,038,788,000	20,942,666,000	Sub. Bagian Administrasi Umum
6	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran				
7	Kinerja Implementasi Satker WBK	34,128,000	44,336,000	45,445,000	Sub. Bagian Administrasi Umum; Fungsional Teknis
8	Persentase Peningkatan Kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	318,790,000	341,573,000	350,669,000	

BAB IV
PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM

A. Pemantauan

Demi tercapainya visi, misi, tujuan, dan sasaran program dilakukan evaluasi terhadap indikator kinerja, yaitu:

Tabel 4.1 Pemantauan Indikator Kinerja BTKLPP Kelas I Makassar Tahun 2022 sampai dengan 2024

No	Indikator Kegiatan	Pemantauan			Keterangan
		Jenis	Frekuensi	Bentuk/format	
1	Jumlah Surveilans Faktor Risiko dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang dilaksanakan	Monev	Bulanan	Laporan Monev	*In Site* dan *On Site*
2	Persentase Rekomendasi Hasil Surveilans Faktor Risiko dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang Dimanfaatkan	Monev	Triwulan	Laporan Monev	*In Site* dan *On Site*
3	Persentase Respon Sinyal KLB/Bencana Kurang dari 24 Jam	Monev	Bulanan	Laporan Monev	*In Site* dan *On Site*
4	Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	Monev	Bulanan	Laporan Monev	*In Site* dan *On Site*
5	Nilai Kinerja Anggaran	Monev	Bulanan	Laporan Monev DJA	
6	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Monev	Bulanan	Laporan Om-Span dan Monev DJA	
7	Kinerja Implementasi WBK Satker	Monev	Triwulan	Laporan Penilaian HUKORMAS dan Aplikasi SPINAL	
8	Persentase Peningkatan Kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	Monev	Bulanan	*Google form*	

B. Evaluasi

Evaluasi dilaksanakan untuk mengukur capaian kegiatan dan kinerja yang telah dicapai. Evaluasi terhadap capaian dilakukan seperti tabel berikut:

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Tabel 4.2 Evaluasi Indikator Kinerja BTKLPP Kelas I Makassar Tahun 2022 sampai dengan 2024

No	Indikator Kegiatan	Evaluasi		
		Jenis	Frekuensi	Lingkup Evaluasi
1	Jumlah Surveilans Faktor Risiko dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang dilaksanakan	Monev	Bulanan	Kegiatan, Kinerja
2	Persentase Rekomendasi Hasil Surveilans Faktor Risiko dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang dimanfaatkan	Monev	Triwulan	
3	Persentase Respon Signal KLB/ Bencana Kurang dari 24 Jam	Monev	Bulanan	
4	Teknologi tepat Guna yang dihasilkan	Monev	Bulanan	
5	Nilai Kinerja Anggaran	Monev	Bulanan	Sesuai Laporan Monev DJA
6	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Monev	Bulanan	Sesuai Laporan OM-SPAN dan Monev DJA
7	Kinerja Implementasi WBK Satker	Monev	Triwulan	Sesuai Laporan Penilaian HUKORMAS dan Aplikasi SPINAL
8	Persentase Peningkatan Kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	Monev	Bulanan	*Google form*

C. Pengendalian

Pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan yang dilakukan setiap bulanan/triwulan yang dihadiri oleh Kepala BTKLPP Kelas I Makassar sebagai pengendali semua kegiatan yang dilaksanakan. Jika terdapat capaian monitoring dan evaluasi yang tidak mencapai, maka dilakukan evaluasi dengan melibatkan beberapa pihak, seperti pejabat struktural dan fungsional yang terkait.

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

BAB V
P E N U T U P

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

Penyusunan dokumen ini melibatkan semua substansi di BTKLPP Kelas I Makassar. Oleh karena itu, kepada semua pihak yang telah berkontribusi disampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Diharapkan melalui penyusunan Revisi Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BTKLPP Kelas I Makassar, 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.

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Lampiran 1. Kerangka Logis Kinerja BTKLPP Kelas I Makassar

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

GERMAS

KERANGKA LOGIS KINERJA BTKLPP KELAS I MAKASSAR

VISI

"Mewujudkan Surveilans Penyakit dan Faktor Risiko Berbasis Laboratorium yang Berkualitas di Wilayah Layanan "

MISI

- Meningkatkan Surveilans Penyakit dan Faktor Risiko Berbasis Laboratorium
- Pengembangan Model dan Teknologi Tepat Guna
- Meningkatkan Tata Kelola Pelaksanaan Kegiatan
- Peningkatan SDM

TUJUAN

Terwujudnya Surveilans Berbasis Laboratorium yang Berkualitas

SASARAN KEGIATAN

Meningkatnya Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat

Lampiran 2. Matriks Target Kinerja Program/Kegiatan dan Pendanaan BTKLPP Kelas I Makassar Tahun 2020 s/d 2024

No	Sasaran Kegiatan/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja					Alokasi Anggaran				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
Meningkatnya Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat											
1	Jumlah Surveilans Faktor Risiko dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang dilaksanakan	21	40	50	60	65	7,761,936,000	25,357,517,000	7,487,490,000	8,847,900,000	9,732,690,000
2	Persentase Rekomendasi Surveilans Faktor Risiko dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang dimanfaatkan	25%	50%	90%	95%	100%					
3	Persentase Respon Sinyal KLB/Bencana kurang dari 24 jam	100%	95%	95%	96%	97%	184,181,000	251,341,000	191,742,000	453,976,000	499,373,000
4	Jumlah Teknologi Tepat Guna yang dihasilkan	3	3	3	4	5	89,267,000	97,976,000	118,880,000	177,096,000	194,805,000
5	Nilai Kinerja Anggaran	80	83	90	93	95	17,229,632,000	19,522,232,000	20,927,217,000	19,038,788,000	20,942,666,000
6	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	80%	80%	90%	93%	95%					
7	Kinerja Implementasi Satker WBK	70%	75%	85%	88%	90%	16,528,000	61,740,000	34,128,000	44,336,000	45,445,000
8	Persentase Peningkatan Kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	45%	80%	80%	80%	80%	194,982,000	141,300,000	318,790,000	341,573,000	350,669,000

Lampiran 3. Matriks Indikator Kinerja, Definisi Operasional, Cara Perhitungan RAK dan Sumber Data

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
1	Jumlah Surveilans Faktor Risiko dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang dilaksanakan	Surveilans, kajian atau rekomendasi faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium baik surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko penyakit, kajian/survei penyakit dan faktor risiko kesehatan, pengembangan pengujian dan kendali mutu laboratorium oleh B/BTKLPP.	Jumlah surveilans, kajian, rekomendasi survei faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium baik surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko kesehatan, kajian/Survei penyakit dan faktor risiko kesehatan, pengembangan pengujian dan kendali mutu laboratorium oleh B/BTKLPP selama 1 (satu) tahun.	1. Laporan Pelaksanaan Surveilans Epid 2. Laporan Pelaksanaan Kajian 3. Laporan Pelaksanaan Survei 4. Laporan Pelaksanaan Pengujian 5. Laporan Pelaksanaan Kendali Mutu Laboratorium
2	Persentase Rekomendasi Hasil Surveilans Faktor Risiko dan Penyakit Berbasis Laboratorium yang dimanfaatkan	Rekomendasi hasil kegiatan surveilans atau kajian/Survei faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium baik surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko penyakit, kajian/survei penyakit dan faktor risiko penyakit, pengembangan pengujian dan kendali mutu laboratorium oleh B/BTKLPP yang ditindaklanjuti/ dilaksanakan oleh B/BTKLPP dan stakeholder terkait dalam periode 3 tahun terakhir.	Jumlah rekomendasi hasil kegiatan surveilans atau kajian/survei faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium baik surveilans epidemiologi, surveilans faktor risiko kesehatan, kajian/Survei penyakit dan faktor risiko kesehatan, pengembangan pengujian dan kendali mutu laboratorium oleh B/BTKLPP yang dilaksanakan/ ditindaklajuti 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%.	1. Paparan Dinkes Kab/Kota, Provinsi, Tim Kerja, Direktur, Sesditjen, Dirjen, Ka. B/BTKLPP, Litbang, LS,LP, dll terkait 2. Sambutan/ Pidato/ Wawancara/ *Pers Release* 3. Jukren/ Juknis yang mengutip rekomendasi kita 4. Kegiatan dalam RKAKL/ RKA 5. RAP/ RAK 6. Laporan/ Foto yang menunjukkan rekomendasi kita ditindaklanjuti 7. Surat Pernyataan/ Apresiasi Pemanfaatan Rekomendasi Stakeholder/ LPLS

NO	INDIKATOR	DEFINISI 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.	1. Lap/catatan respon KLB/Bencana 2. Laporan PE KLB/Bencana 3. Hasil pemeriksaan spesimen KLB/Bencana
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.	1. Laporan TTG baru 2. Laporan sosialisasi TTG
5	Nilai Kinerja Anggaran	Capaian keluaran kegiatan diukur dari Realisasi Volume Keluaran (RVK) dan Realisasi Volume Keluaran Kegiatan (RVKK) dengan menggunakan formula rata geometrik.	Realisasi volume kegiatan / target volume kegiatan x realisasi indikator kegiatan / target indikator kegiatan.	E-Monev DJA (*dashboard*)
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.	1. Penyerapan Anggaran dengan bobot penilaian 15%; 2. Data Kontrak dengan bobot penilaian 15%; 3. Penyelesaian Tagihan dengan bobot penilaian 12%; 4. Konfirmasi Capaian Output, bobot penilaian 10%; 5. Pengelolaan UP dan TUP dengan bobot penilaian 8%; 6. Revisi DIPA dengan bobot penilaian 5%; 7. Deviasi halaman III DIPA dengan bobot penilaian 5%;	1. OMSPAN 2. E Monev DJA

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
			8. LPJ Bendahara dengan bobot penilaian 5%; 9. Renkas dengan bobot penilaian 5%; 10. Kesalahan SPM dengan bobot penilaian 5%; 11. Retur SP2D dengan bobot penilaian 5%; 12. Pagu Minus dengan bobot penilaian 5%; 13. Dispensasi dengan bobot 5%.	
7	Kinerja Implementasi WBK Satker	Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (S*elf Assessment*) yang dilakukan oleh Satuan Kerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang berlaku dan kemudian dilakukan evaluasi oleh Unit Pembina Sekretariat Direktorat Jenderal P2P.	Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil.	1. Laporan penilaian Bagian Hukormas 2. Aplikasi Spinal
8	Persentase Peningkatan Kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	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%	1. Instrumen Perhitungan 2. Laporan peningkatan kapasitas ASN

Lampiran 4. Matriks Strategi Pencapaian Program BTKLPP Kelas I Makassar Tahun 2022 s/d 2024

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran
Meningkatnya pelayanan surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakat	Jumlah surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dilaksanakan	a. Penguatan sinergisme, jejaring /kolaborasi dan integrasi kegiatan program diwilayah layanan; b. Penguatan sarana penunjang berbasis teknologi laboratorium; c. Penguatan surveilans dan respon KLB; d. Penguatan analisis dampak Kesehatan lingkungan melalui pemantauan/pengawasan faktor risiko lingkungan; e. Penguatan kapasitas SDM yang handal dan professional di bidangnya;	4 Provinsi wilayah layanan (Sulawesi Selatan, Sulawesi Tengah, Sulawesi Barat, Sulawesi Tenggara)	2022 s/d 2024 : 4 Provinsi wilayah layanan (Sulawesi Selatan, Sulawesi Tengah, Sulawesi Barat, Sulawesi Tenggara)	1. deteksi dini respon penyakit malaria; 2. deteksi dini dan respon penyakit filariasis dan kecacingan; 3. Deteksi dini dan respon penyakit tular vektor dan zoonotik; 4. Pelaksanaan deteksi dini dan respon kejadian penyakit menular langsung; 5. Pelaksanaan deteksi dini dan respon kejadian penyakit karena faktor lingkungan; 6. layanan kewaspadaan dini berbasis laboratorium	2022: 8.116.902.000 2023: 9.788.643.000 2024: 9.732.690.000
	Persentase rekomendasi hasil surveilans faktor risiko dan penyakit berbasis laboratorium yang dimanfaatkan	a. Penguatan sinergisme, jejaring /kolaborasi dan integrasi kegiatan program diwilayah layanan; b. Penguatan sarana penunjang berbasis teknologi laboratorium; c. Penguatan surveilans dan respon KLB; d. Penguatan analisis dampak Kesehatan lingkungan melalui pemantauan/pengawasan faktor risiko lingkungan; e. Penguatan kapasitas SDM yang handal dan professional di bidangnya;	4 Provinsi wilayah layanan (Sulawesi Selatan, Sulawesi Tengah, Sulawesi Barat, Sulawesi Tenggara)	2022 s/d 2024 : 4 Provinsi wilayah layanan (Sulawesi Selatan, Sulawesi Tengah, Sulawesi Barat, Sulawesi Tenggara)	1. deteksi dini respon penyakit malaria; 2. deteksi dini dan respon penyakit filariasis dan kecacingan; 3. Deteksi dini dan respon penyakit tular vektor dan zoonotik; 4. Pelaksanaan deteksi dini dan respon kejadian penyakit menular langsung; 5. Pelaksanaan deteksi dini dan respon kejadian penyakit karena faktor lingkungan; 6. layanan kewaspadaan dini berbasis laboratorium	
	Persentase respon Sinyal KLB/Bencana Kurang dari 24 jam	a. Peningkatan kerjasama tim; b. Percepatan dan kemudahan dalam mengakses informasi (SKDR), sehingga informasi dugaan bencana/pencemaran dapat di respon secara cepat dan tepat; c. Peningkatan jejaring dan Kerjasama wilayah layanan; d. Pemenuhan dukungan logistik (buffer stok yang memadai); e. Meningkatkan kapasitas SDM dan peralatan penanganan KLB/ Wabah dan bencana; f. Penyiapan rapid test kit untuk pemeriksaan sampel di lapangan;	4 Provinsi wilayah layanan (Sulawesi Selatan, Sulawesi Tengah, Sulawesi Barat, Sulawesi Tenggara)	2022 s/d 2024 : 4 Provinsi wilayah layanan (Sulawesi Selatan, Sulawesi Tengah, Sulawesi Barat, Sulawesi Tenggara)	1. Penyelidikan epidimiologi; 2. investigasi kejadian khusus (RHA) bencana di wilayah layanan.	2022: 191.742.000 2023: 453.976.000 2024: 499.373.000

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran
		g. Menambah tenaga yang kompeten Tim Gerak Cepat (TGC); h. Komunikasi yang intensif dengan stakeholder dan pihak terkait di wilayah layanan.				
	Teknologi tepat Guna yang dihasilkan	a. Adanya dorongan motivasi dari pimpinan; b. Adanya inovasi dan kerjasama tim yang solid; c. Anggaran yang sangat mendukung dalam pembuatan Teknologi Tepat Guna (TTG); d. Dukungan dari Direktorat Kesehatan Lingkungan menjadi tim teknis pembuat rekomendasi TTG di wilayah layanan; e. Dilakukan koordinasi kepada unit utama untuk mendapatkan rujukan sesuai peraturan yang berlaku; f. Mengoptimalkan sumber daya yang ada diseksi ADKL, SE dan PTL, khususnya yang tergabung dalam Tim TTG. Mengembangkan model/teknologi sebagai solusi terhadap terjadinya masalah penyakit maupun faktor risikonya; g. Mengembangkan model/teknologi sebagai solusi terhadap terjadinya masalah penyakit maupun faktor risikonya; h. Mengusulkan diklat teknis Teknologi Tepat Guna;	4 Provinsi wilayah layanan (Sulawesi Selatan, Sulawesi Tengah, Sulawesi Barat, Sulawesi Tenggara)	2022 s/d 2024 : 4 Provinsi wilayah layanan (Sulawesi Selatan, Sulawesi Tengah, Sulawesi Barat, Sulawesi Tenggara)	1. Pembuatan TTG pengolahan air bersih dengan proses desinfeksi menggunakan chorinator sistem infus); 2. Pembuatan TTG Pengolahan air bersih saringan sederhana untuk meurunkan kekeruhan, TDS; 3. Pembuatan TTG Septic tank bahan pipa	2022: 118.880.000 2023: 177.096.000 2024:194.805.000
	Nilai Kinerja Anggaran	a. Koordinasi dan komunikasi antar pegawai di jalankan melalui komunikasi yang efektif sehingga tugas dan pekerjaan dapat diselesaikan tepat pada waktunya; b. Mekanisme perencanan yang semakin baik; c. Monitoring dan Evaluasi dilakukan secara rutin dan berkala setiap akhir bulan berjalan untuk memastikan pekerjaan dan tugas telah dilakukan dengan baik dan benar; d. Standar Operasional Prosedur (SOP) kegiatan sudah diimplementasikan dengan baik; e. peningkatan kuantitas dan kualitas SDM; f. Memanfaatkan perangkat lainnya/modem mobile;	Kota Makassar (BTKLPP Kelas I Makassar)	2022 s/d 2024: Kota Makassar (BTKLPP Kelas I Makassar)	1. pelaksanaan koordinasi lintas program lintas sektor; 2. Pengelolaan BMN; 3. Pelayanan Humas dan Protokoler; 4. Layanan umum dan perlengkapan; 5. layanan perkantoran; 6. Operational dan pemeliharaan kantor; 7. layanan dan saran prasarana internal; 8. layanan manajemen kinerja internal	2022: 20.927.217.000 2023: 19.038.788.000 2024: 21.015.105.000

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran
		g. Melakukan monitoring dan evaluasi secara periodik dengan melibatkan; h. seluruh unsur baik teknis ataupun i Mengganggarkan biaya penambahan bandwicth internet.				
	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	a. Koordinasi dan komunikasi antar pegawai dijalankan melalui komunikasi yang efektif sehingga tugas dan pekerjaan dapat diselesaikan tepat pada waktunya; b. Mekanisme perencanan yang semakin baik; c. Monitoring dan evaluasi dilakukan secara rutin dan berkala setiap akhir bulan berjalan untuk memastikan pekerjaan dan tugas telah dilakukan dengan baik dan benar; d. Standar Operasional Prosedur (SOP) kegiatan sudah diimplementasikan dengan baik; e. Mengoptimalkan SDM yang tersedia; f. Memanfaatkan perangkat lainnya/modem mobile, laptop atau macbook; g. Melakukan koordinasi internal; h. Melakukan konsultasi kepada pihak ekternal terkait, seperti KPPN dan KPKNL.	Kota Makassar (BTKLPP Kelas I Makassar)	2022 s/d 2024: Kota Makassar (BTKLPP Kelas I Makassar)	1. pelaksanaan koordinasi lintas program lintas sektor; 2. Pengelolaan BMN; 3. Pelayanan Humas dan Protokoler; 4. Layanan umum dan perlengkapan; 5. layanan perkantoran; 6. Operational dan pemeliharaan kantor; 7. layanan dan saran prasarana internal; 8. layanan manajemen kinerja internal	
	Kinerja Implementasi WBK Satker	a. Unsur-unsur penunjang pembangunan zona integritas belum seluruhnya menjadi sistem; b. Kualitas pemahaman yang berbeda tentang WBK lingkup pegawai BTKLPP Kelas I Makassar; c. Pandemi COVID-19 yang menyebabkan berkurangnya intensitas dan kualitas komunikasi internal; d. Memasukkan unsur WBK dalam system kinerja di BTKLPP Kelas I Makassar; e. Meningkatkan komunikasi dan koordinasi guna melakukan monitoring dan evaluasi secara periodik; f. Melakukan sosialisasi dan refreshing terkait unsur-unsur Pembangunan Zona Integritas;	Kota Makassar (BTKLPP Kelas I Makassar)	2022 s/d 2024: Kota Makassar (BTKLPP Kelas I Makassar)	pelaksanaan layanan organisasi dan reformasi birokrasi ditjen pencegahan dan pengendalian penyakit	2022: 34.128.000 2023: 44.336.000 2024: 45.445.000

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran
		g. Melakukan review kinerja Tim Pembangunan Zona Integritas dan melakukan perubahan SK bila diperlukan;				
	Persentase Peningkatan Kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	a. Adanya beberapa pelatihan yang dianggarkan oleh Kementerian Kesehatan, baik dari P2P ataupun PPSDM yang diikuti oleh ASN BTKLPP Kelas I Makassar; b. Terdapat beberapa pelatihan yang biaya penyelenggaraannya dibawah anggaran yang telah direncanakan. Kelebihan dari anggaran tersebut kemudian digunakan untuk menambah kegiatan diklat yang lain (menambah peserta pelatihan); c. Adanya pelatihan, workshop dan seminar menggunakan system non klasikal (daring); d. Menyusun jadwal peningkatan kapasitas di awal tahun anggaran; e. Menyediakan sarana dan prasarana bagi ASN ynag memiliki keterbatasan kemampuan dalam teknologi informasi; f. Meningkatkan kualitas analisa kebutuhan pelatihan; g. Meningkatkan jejaring, komunikasi dan koordinasi dengan Lembaga penyelenggara pelatihan, baik pemerintah ataupun swasta.	Kota Makassar (BTKLPP Kelas I Makassar)	2022 s/d 2024: Kota Makassar (BTKLPP Kelas I Makassar)	1. in house training kearsipan; 2. Workshop service excelen; 3. in house training SKI; 4. pelatihan dan sertifikasi petugas sampling air dan lingkungan; 5. Pelatihan kalibrasi peralatan massa dan volumetrik; 6.in house training pengujian FR Kimia; 7. Pelatihan teknik laboratorium	2022: 318.790.000 2023: 341.573.000 2024: 350.669.000

Penanggungjawab :
Kepala BTKLPP Kelas I Makassar

Koordinator :
Ka.Sub.Bag Administrasi dan Umum

Disusun oleh :
Tim Kelompok Kerja Penguatan Akuntabilitas