



KEMKES RI

Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Jakarta

LAPORAN TAHUNAN

2017

Jl. Balai Rakyat No.2 Cakung Timur
Jakarta Timur 13910
T. 46824247 F. 46824258



TIM PENYUSUN
LAPORAN TAHUNAN BBTKLPP JAKARTA TAHUN 2017

PELINDUNG/PENGARAH

Zainal Ilyas Nampira

PENANGGUNG JAWAB

Sri Hartuti

KONTRIBUTOR

Endah Kusumawardani

Grace Ginting Munthe

Parulian Situmorang

Dwinda Ramadhoni

Rusmawati Silaban

Ninik Sulistiani

Heri Nugroho

Kusmiyarti

Widiawati

Roeberji

EDITOR

Mulyono

SEKRETARIS

Dede Haschodir

Yuyun Priyatni

Yesi Natriza

KATA PENGANTAR

Laporan Tahunan ini disusun sebagai bahan pertanggungjawaban BBTCLPP Jakarta dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi selama 1 (satu) tahun di bidang pengelolaan keuangan, manajerial, dan program kepada pimpinan unit utama. Laporan ini juga merupakan evaluasi kinerja BBTCLPP Jakarta pada tahun 2017 yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam penentuan kebijakan dan rujukan di dalam menyusun rencana kerja pada tahun 2018.

Ruang lingkup Laporan Tahunan ini meliputi kondisi sumber daya (manusia dan sarana prasarana), hasil kegiatan program, akuntabilitas kinerja dan masalah, hambatan serta terobosan atau inovasi sebagai upaya pemecahan masalah dalam pelaksanaan kegiatan tahun 2017.

Pelaksanaan dan keberhasilan kegiatan di BBTCLPP Jakarta Tahun 2017, sangat ditentukan oleh kerja sama, sinergi dan dukungan semua pihak, baik dari internal unit kerja struktural dan fungsional maupun eksternal lintas program, lintas sektor lintas SKPD dan mitra kerja. Oleh karena itu kami sangat mengharapkan saran dan masukan dari semua pihak untuk meningkatkan kualitas kegiatan BBTCLPP Jakarta.

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

Jakarta, Maret 2018

Kepala,



ZAINAL ILYAS NAMPIRA

NIP 196002011980101001

DAFTAR ISI

TIM PENYUSUN.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB I ANALISA SITUASI AWAL TAHUN	
A. Hambatan Tahun 2014	1
1. Faktor Internal	1
2. Faktor Eksternal	1
B. Kelembagaan	2
1. Struktur Organisasi	2
2. Tugas Pokok dan Fungsi	3
3. Susunan Organisasi	4
C. Sumber Daya	4
1. Sumber Daya Manusia	4
2. Sarana dan Prasarana	15
3. Dana	19
BAB II TUJUAN DAN SASARAN KERJA	
A. Dasar Hukum	21
B. Tujuan, Sasaran,dan Indikator	21
1. Tujuan	21
2. Sasaran dan Strategi Indikator	22
BAB III STRATEGI PELAKSANAAN	
A. Strategi Pencapaian Tujuan dan Sasaran	24
B. Hambatan Dalam Pelaksanaan Strategi	24
C. Terobosan yang telah dilakukan	25
BAB IV HASIL KERJA	
A. Pencapaian Tujuan dan Sasaran.....	26
1. Input	26
2. Output	26
B. Pencapaian Kinerja.....	
1. Jumlah rekomendasi hasil surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium.....	134
2. Persentase respon KLB/bencana/pencemaran di wilayah layanan.....	135
3. Jumlah sertifikat hasil uji laboratorium dan kalibrasi.....	135

4.	Jumlah model dan atau teknologi tepat guna bidang PP dan PL yang dihasilkan.....	135
5.	Jumlah desiminasi informasi/advokasi yang dilakukan di wilayah layanan.....	135
6.	Jumlah SDM terlatih Bidang PP dan PL	135
7.	Penilaian SAKIP	135
C.	Realisasi Anggaran.....	136
1.	Berdasarkan Jenis Belanja	136
2.	Berdasarkan IKK.....	136
D.	Upaya untuk Meraih WTP dan Reformasi Birokrasi.....	137
BAB V PENUTUP		138

LAMPIRAN

A.	INSTALASI	
1.	Instalasi Pelayanan	1
2.	Instalasi Laboratorium Fisika Kimia Media Cair	10
3.	Instalasi Laboratorium Fisika Kimia Media Padat & B3	15
4.	Instalasi Laboratorium Biologi Lingkungan	18
5.	Instalasi Fisika Kimia Media Udara Gas & Radiasi	29
6.	Instalasi Laboratorium Biomolekuler dan Imunoserologi	33
7.	Instalasi Lab. Mikrobiologi & Parasitologi.....	45
8.	Instalasi Laboratorium Entomologi	51
9.	Instalasi Laboratorium Kalibrasi	53
10.	Instalasi Sarana dan Prasarana	55
11.	Instalasi PPPT.....	58
12.	Instalasi K3 dan Pengelolaan Limbah	67
13.	Instalasi Perpustakaan.....	72
14.	Instalasi Pengendalian Mutu	74
15.	Instalasi Laboratorium PPTM.....	85
16.	Instalasi Media dan Reagensia	92
17.	Instalasi Pendidikan dan Pelatihan	100
18.	Instalasi Teknologi Informasi dan Kehumasan.....	103
B.	BAGIAN TATA USAHA	122

BAB I

ANALISA SITUASI AWAL TAHUN

A. HAMBATAN TAHUN 2016

Hambatan yang dirasakan dalam pelaksanaan kegiatan tahun lalu yaitu :

1. Belum optimalnya kualitas sumber daya baik peralatan dan SDM untuk pemeriksaan beberapa penyakit tertentu seperti kusta, frambusia, ebola, campak, polio, *yellow fever* serta pemeriksaan logam berat, POPs (*Persisten Organic Polutans*) pada *biomarker*, penyakit potensi KLB seperti kasus difteri sehingga sampel harus dirujuk ke Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan untuk pemeriksaan kultur difteri.
2. Masih ada beberapa keterlambatan waktu dalam penyelesaian hasil pemeriksaan laboratorium yang menyebabkan keterlambatan analisis dan penyelesaian laporan hasil kajian/pengujian.
3. Ada beberapa parameter yang belum bisa diperiksa secara laboratorium karena keterbatasan kemampuan sumber daya.
4. Masih terdapat kekurangan peralatan khususnya alat ukur *portable* untuk dibawa ke lapangan.
5. Adanya perubahan SOTK Kementerian Kesehatan yang berdampak pada perubahan indikator di unit utama, sehingga tidak ada rujukan indikator yang sesuai dengan SOTK yang masih berlaku di BBTCLPP Jakarta contohnya kegiatan penyehatan lingkungan.
6. Belum adanya legitimasi peran BBTCLPP Jakarta dalam penanganan kejadian bencana dan pencemaran serta alur koordinasi antar pihak terkait.
7. Kesulitan melaksanakan penyelidikan epidemiologi terutama pada saat investigasi di mana informasi waktu kejadian KLB sering terlambat, sehingga sulit menemukan bukti-bukti/sampel yang representatif mendukung penyelidikan epidemiologi (PE) dan penanganan sampel KLB oleh petugas di dinas kesehatan setempat tidak adekuat.
8. Adanya penghematan anggaran khususnya untuk melaksanakan diseminasi informasi terintegrasi terhadap hasil kajian/pengujian dan pengembangan model/TTG hanya dapat dilakukan untuk wilayah layanan Provinsi Jawa Barat, empat wilayah layanan lainnya belum pernah dilakukan diseminasi informasi terintegrasi oleh karena anggaran untuk ke 4 wilayah lainnya diefisiensi sehingga sehingga tindak lanjut desinfo hasil kegiatan oleh daerah tidak diketahui, dan surat diseminasi informasi yang disampaikan ke daerah jarang mendapat *feedback*.
9. Belum semua kab/kota wilayah layanan terfasilitasi kajian faktor risiko penyakit disebabkan oleh luasnya wilayah layanan 79 kabupaten/kota di 5 provinsi terutama ada beberapa wilayah layanan Kalimantan Barat dan Lampung yang secara geografis sulit dijangkau.
10. Ketersediaan *baseline* data di wilayah layanan belum memadai, sehingga sulit untuk mendapat gambaran permasalahan daerah untuk dijadikan acuan perencanaan kegiatan.

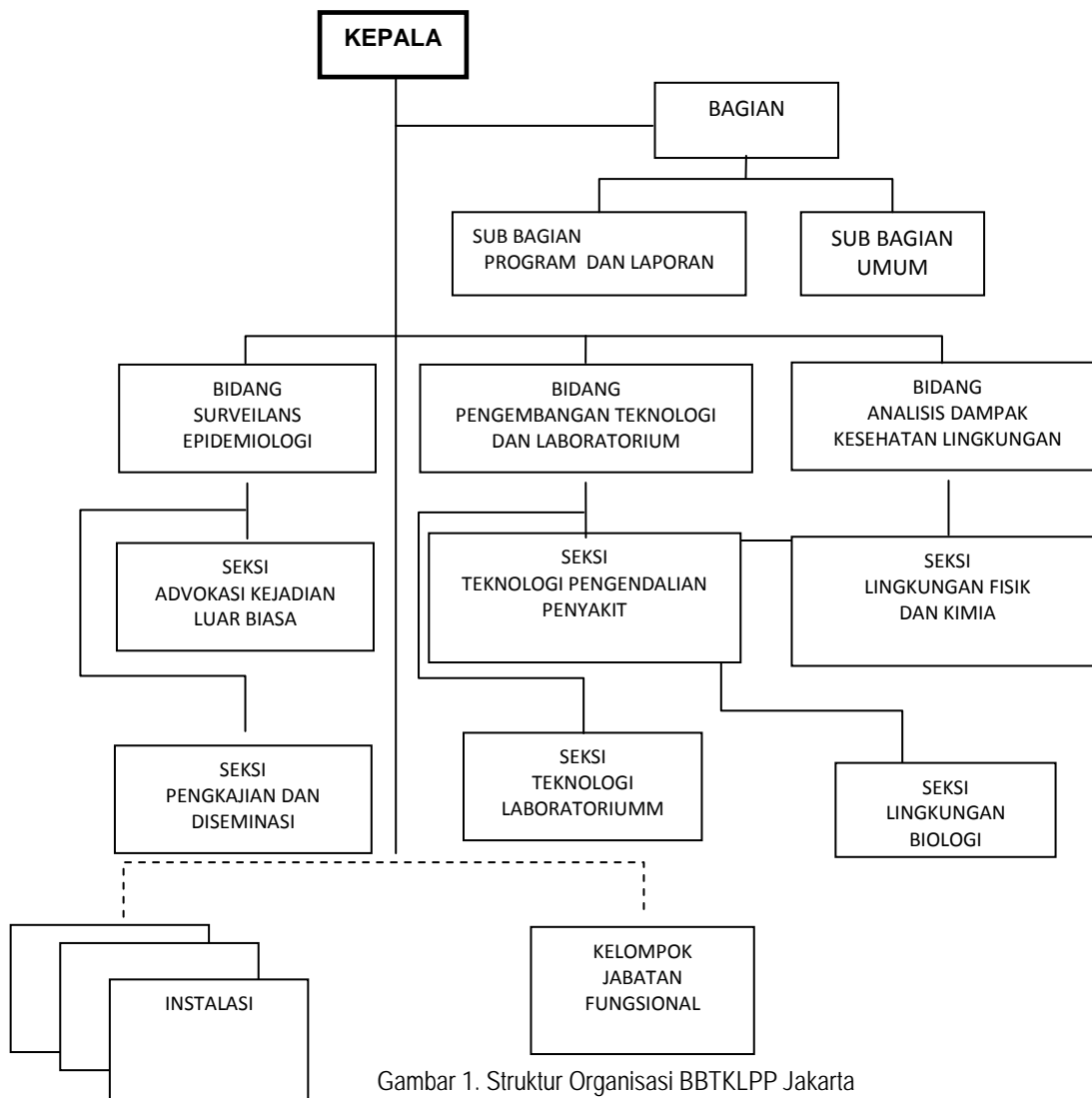
Terobosan yang dilakukan

1. Melakukan peningkatan kapasitas SDM melalui magang, *in house training*, pelatihan, pendidikan, *workshop* dan lainnya.
2. Pembinaan dan koordinasi secara intensif pada petugas laboratorium.
3. Pengadaan peralatan laboratorium.
4. Sinergi kegiatan dan pendanaan antara BBTCLPP Jakarta dan wilayah layanan.
5. Kerjasama dan kemitraan dengan instansi pendidikan.
6. Advokasi dan sosialisasi program BBTCLPP Jakarta kepada pejabat daerah secara berjenjang.
7. Penguatan jejaring khususnya B/BTKLPP se-Indonesia dalam penataan UPT dan penyusunan naskah akademik penataan SOTK baru.
8. Melakukan advokasi kepada menteri dan pemangku kepentingan melalui gelar karya B/BTKLPP se-Indonesia.

B. KELEMBAGAAN

1. Struktur Organisasi

Struktur organisasi BBTCLPP Jakarta mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan RI. Nomor : 2349/MENKES/ PER/XI/ 2011, adalah:



Gambar 1. Struktur Organisasi BBTCLPP Jakarta

2. Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 2349/MENKES/ SK/ XI/2011 tanggal 22 November 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit.

Tugas dan Fungsi BBTCLPP Jakarta antara lain:

- a. Pelaksanaan Surveilans Epidemiologi
- b. Pelaksanaan Analisis Dampak Kesehatan Lingkungan
- c. Pelaksanaan Laboratorium Rujukan
- d. Pelaksanaan Pengembangan Model dan Teknologi Tepat Guna
- e. Pelaksanaan Uji Kendali Mutu dan Kalibrasi
- f. Pelaksanaan Penilaian dan Respon Cepat, Kewaspadaan Dini dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa/wabah dan bencana
- g. Pelaksanaan surveilans faktor risiko penyakit tidak menular
- h. Pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan
- i. Pelaksanaan Kajian dan Pengembangan Teknologi Pengendalian Penyakit, Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Matra
- j. Pelaksanaan Ketatausahaan dan Kerumahtanggaan BBTCLPP

Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis, sebagai regional Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam pelaksanaan program-program didasarkan atas landasan hukum, sebagai berikut:

- a. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
- b. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor : 1144/MENKES/PER/VIII/2010, tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan RI.
- c. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 266/MENKES/SK/III/2004, tentang Kriteria Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis di bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular.
- d. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor : 2349//MENKES/ PER/XI/ 2011, adalah :
tentang Organisasi dan TataKerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit .

Berdasarkan landasan hukum tersebut BBTCLPP Jakarta sebagai UPT di lingkungan Kementerian Kesehatan RI yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Ditjen P2P dan dipimpin oleh seorang kepala, mempunyai tugas: melaksanakan surveilans epidemiologi, kajian dan penapisan teknologi, laboratorium rujukan, kendali mutu, kalibrasi, pendidikan dan pelatihan, pengembangan model dan teknologi tepat guna, kewaspadaan dini dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) di bidang pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan serta kesehatan matra.

3. Susunan Organisasi :

Susunan organisasi BBTCLPP Jakarta terdiri dari:

- a. Bagian Tata Usaha
- b. Bidang Surveilans Epidemiologi
- c. Bidang Pengembangan Teknologi dan Laboratorium
- d. Bidang Analisis Dampak Kesehatan Lingkungan
- e. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok jabatan fungsional di BBTCL PP Jakarta terdiri dari :

- 1) Jabatan Fungsional Pranata Laboratorium.
- 2) Jabatan Fungsional Entomologi
- 3) Jabatan Fungsional Sanitarian
- 4) Jabatan Fungsional Epidemiologi

- f. Instalasi

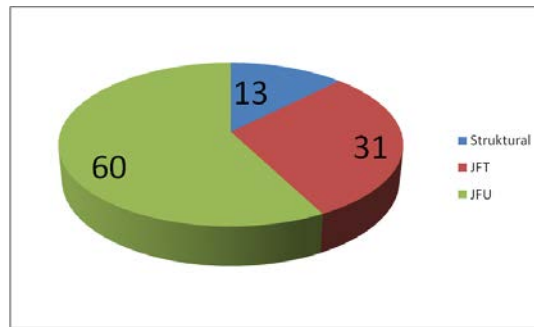
Instalasi yang berkembang di BBTCLPP Jakarta sampai Tahun 2016 sebanyak 18 instalasi yang terdiri dari :

- 1) Instalasi Laboratorium Fisika Kimia Media Air
- 2) Instalasi Laboratorium Fisika Kimia Media Padat dan B3
- 3) Instalasi Laboratorium Fisika Kimia Media Udara, dan Radiasi
- 4) Instalasi Laboratorium Biologi Lingkungan
- 5) Instalasi Laboratorium Pengendalian Penyakit Tidak Menular
- 6) Instalasi Laboratorium Biomolekuler dan Imunoserologi
- 7) Instalasi Laboratorium Mikrobiologi dan Parasitologi
- 8) Instalasi Laboratorium Entomologi Kesehatan
- 9) Instalasi Media dan Reagensia
- 10) Instalasi Pengendalian Mutu
- 11) Instalasi Laboratorium Kalibrasi dan Instrumen
- 12) Instalasi Pengkajian Penerapan dan Pengembangan Teknologi Tepat Guna (P2TTG)
- 13) Instalasi Pelayanan
- 14) Instalasi Sarana dan Prasarana
- 15) Instalasi K3 dan Pengelolaan Limbah
- 16) Instalasi Pendidikan dan Pelatihan
- 17) Instalasi Perpustakaan
- 18) Instalasi Teknologi Informasi dan Kehumasan

C. SUMBER DAYA

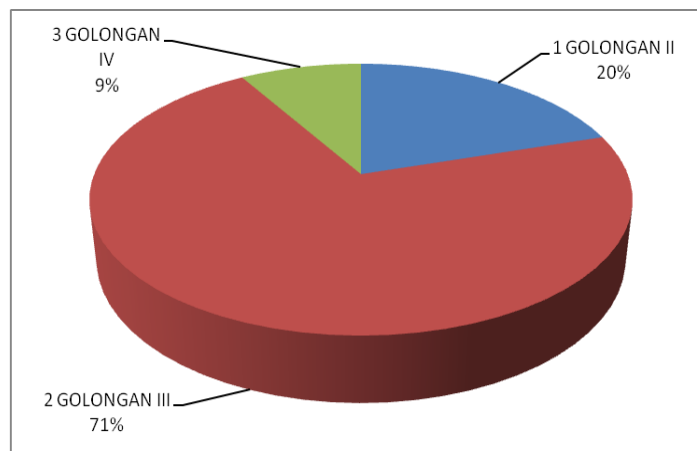
1. Sumber Daya Manusia

Jabatan			Golongan			Pendidikan				Jenis Kelamin		Jumlah Pegawai
Struktural	JFT	JFU	IV	III	II	Pasca Sarjana (S2)	Sarjana (S1)	Diploma III	SLTA/ sederajat	Laki-laki	Perempuan	
13	31	60	9	74	21	29	35	18	22	41	63	104



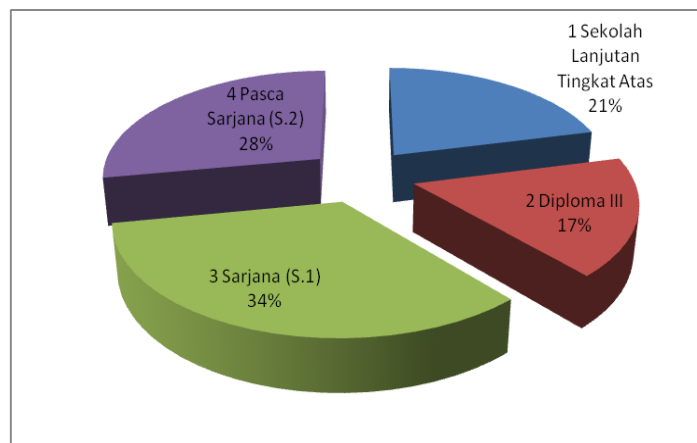
Grafik 1. Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan

Berdasarkan data di atas terlihat bahwa proporsi jumlah pegawai yang menduduki posisi JFT sebesar 59% dari keseluruhan jumlah pegawai, JFU sebanyak 29%, dan struktural 12%. Pada tahun yang akan datang diharapkan proporsi jumlah pegawai (di luar struktural) sebesar 70% JFT dan 30% JFU. Sedangkan pada tahun 2017 posisi proporsi JFT dan JFU adalah 67% dan 33%.



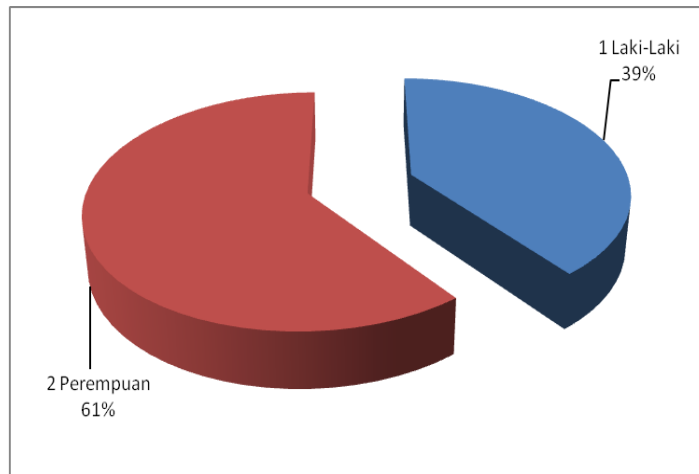
Grafik 2. Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan

Pada tahun 2017 pegawai BBTCLPP Jakarta didominasi pegawai golongan III yaitu sebesar 71%, sedangkan golongan II sebanyak 20%, dan golongan IV sebanyak 9%.



Grafik 3. Jumlah Pegawai Berdasarkan Pendidikan

Jumlah pegawai berdasarkan Pendidikan didominasi pada Pendidikan S1 yaitu sebanyak 34%, sedangkan S2 sebanyak 28%, SLTA/ sederajat sebanyak 21%, dan Diploma III sebanyak 17%.



Grafik 4. Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenis kelamin

Jumlah pegawai BBTCLPP Jakarta berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh pegawai berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 61% sedangkan laki-laki sebesar 39%.

1) Kenaikan pangkat

Kenaikan pangkat pada tahun 2017 sebanyak 21 orang, dilakukan pada 2 (dua) periode yaitu bulan April dengan jumlah pegawai sebanyak 11 orang, dan pada bulan Oktober dengan jumlah pegawai sebanyak 10 orang.

2) Pensiun dan Mutasi

Sampai dengan akhir tahun 2017 pegawai BBTCLPP Jakarta yang memasuki masa purnabakti/pensiun sebanyak 5 orang. Sedangkan pegawai yang mengalami mutasi pegawai sebanyak 5 orang terdiri dari 2 pegawai mutasi keluar dengan status promosi, 1 orang pegawai mutasi keluar ke Ditjen P2P, dan 1 orang mutasi masuk dengan status promosi.

3) Tugas belajar

Pada tahun 2017 terdapat 8 orang pegawai yang mengikuti program tugas belajar, dengan periode dimulai program yaitu 4 orang memulai program pada tahun 2016 dan 4 orang pada tahun 2017.

4) Kenaikan Gaji Berkala

Pegawai yang menerima kenaikan gaji berkala pada tahun 2017 sebanyak 36 orang.

2. Sarana dan Prasarana

a. Posisi BMN BBTCLPP Jakarta per 31 Desember 2017

Laporan Posisi Barang Milik Negara pada BBTCLPP Jakarta di Neraca per 31 Desember 2017 setelah mengalami penyusutan reguler semester II adalah sebesar Rp. 102.653.996.060,00. Saldo awal neraca di tanggal 01 Januari 2017 adalah sebesar Rp. 69.524.373.853,00 dengan nilai mutasi sebesar 33.129.622.207,00.

Tabel 1. Nilai BMN Periode Tahunan Tahun 2017

No	Akun Neraca	Nilai BMN Periode Tahun 2017		
		Saldo Awal	Mutasi	Saldo Akhir
(1)	(2)	(3)	(4)	(5) = (3) + (4)
I	POSISI BMN DI NERACA	69.524.373.853,00	33.129.622.207,00	102.653.996.060,00
A	ASET LANCAR	1.547.357.743,00	(190.617.548,00)	1.356.740.195,00
1	Persediaan	1.547.357.743,00	(190.617.548,00)	1.356.740.195,00
B	ASET TETAP	67.955.731.735,00	33.162.724.977,00	101.118.456.712,00
1	Tanah	37.940.250.000,00	-	37.940.250.000,00
2	Peralatan dan Mesin	46.747.311.265,00	1.771.208.648,00	48.518.519.913,00
3	Gedung dan Bangunan	11.013.420.514,00	33.560.460.517,00	44.573.881.031,00
4	Jalan, Irigasi dan Jembatan	139.490.000,00	279.981.973,00	419.471.973,00
5	Aset Tetap Lainnya	160.101.000,00	-	160.101.000,00
6	Konstruksi dalam Pengerjaan	-	-	-
7	Akumulasi Penyusutan Aset Tetap	(28.044.841.044,00)	(2.448.926.161,00)	(30.493.767.205,00)
C	ASET LAINNYA	21.284.375,00	157.514.778,00	178.799.153,00
1	Kerjasama dengan Pihak Ketiga	-	-	-
2	Aset Tidak Berwujud (Software)	345.890.000,00	-	345.890.000,00
3	Akumulasi Penyusutan Software	(325.405.625,00)	(13.656.250,00)	(339.061.875,00)
4	Aset yang tidak digunakan	2.184.307.500,00	1.182.057.848,00	3.366.365.348,00
5	Akumulasi Penyusutan Aset Lainnya	(2.183.507.500,00)	(1.010.886.820,00)	(3.194.394.320,00)
II	BMN NON NERACA	48.365.480,00	928.394.380,00	976.759.860,00
A	EKSTRAKOMPTABEL	865.480,00	(247.620,00)	617.860,00
1	BMN Ekstrakomptabel	16.580.100,00	-	16.580.100,00
2	Akumulasi Penyusutan Ekstrakomptabel	(15.714.620,00)	(247.620,00)	(15.962.240,00)
B	BPYBDS	-	-	-
C	BARANG HILANG	47.500.000,00	-	47.500.000,00
D	BARANG RUSAK BERAT	-	928.642.000,00	928.642.000,00
TOTAL (I+II)		69.572.739.333,00	34.058.016.587,00	103.630.755.920,00

b. Aset Lancar/Persediaan

Saldo Persediaan pada Laporan Barang Kuasa Pengguna Tahunan per 31 Desember 2017 sebesar Rp. 1.356.740.195 (satu milyar tiga ratus lima puluh enam juta tujuh ratus empat puluh ribu seratus sembilan puluh lima rupiah). Mutasi persediaan selama periode laporan sebesar -Rp. 190.617.548 (seratus sembilan puluh juta enam ratus tujuh belas ribu lima ratus empat puluh delapan rupiah), yang berasal dari dari mutasi tambah sebesar Rp. 700.254.461,00 (tujuh ratus juta dua ratus lima puluh empat ribu empat ratus enam puluh satu rupiah) dan mutasi kurang sebesar Rp. 890.872.009,00 (sembilan ratus sembilan puluh juta delapan ratus tujuh puluh dua ribu sembilan rupiah).

Mutasi tambah berasal dari transaksi pembelian, transfer masuk dan koreksi saldo awal.

- 1) Transaksi pembelian persediaan selama tahun 2017 sebesar Rp. 652.679.261,00 (enam ratus lima puluh dua juta enam ratus tujuh puluh sembilan ribu dua ratus enam puluh satu rupiah), daftar terlampir.
- 2) Transaksi transfer masuk persediaan selama tahun 2017 sebesar Rp. 46.961.100,00 (empat puluh enam juta sembilan ratus enam puluh satu ribu seratus rupiah) yang berasal dari Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik (P2PTVZ) dengan Berita Acara Serah Terima (BAST) No. KN.02.03/6/1378/2017 tanggal 22 Mei 2017, daftar terlampir.
- 3) Koreksi pencatatan dari transaksi saldo awal yaitu penambahan barang persediaan yang tidak dapat dimasukkan ke dalam stok opname semester 1 tahun 2017, sebesar Rp. 614.100,00 (enam ratus empat belas ribu seratus rupiah) berupa antiseptik untuk lantai 23 liter.

Mutasi kurang berasal dari beban persediaan (yang meliputi pemakaian, persediaan yang diserahkan ke masyarakat dan kerugian akibat persediaan rusak), transfer keluar dan penyesuaian nilai persediaan.

- 1) Beban persediaan selama tahun 2017 sebesar Rp. 883.235.921,00 (delapan ratus delapan puluh tiga juta dua ratus tiga puluh lima ribu sembilan ratus dua puluh satu rupiah).
- 2) Transfer keluar persediaan selama tahun 2017 sebesar Rp. 48.712.900,00 (empat puluh delapan juta tujuh ratus dua belas ribu sembilan ratus rupiah) yaitu berupa bufferstock penjernih air cepat dan desinfektan air (bubuk) yang diberikan kepada BBTCLPP Surabaya dengan BAST No. BN.2.01/VIII.1.1/058/2017 tanggal 6 Januari 2017.
- 3) Penyesuaian nilai persediaan sebesar Rp. 41.076.812,00 (empat puluh satu juta tujuh puluh enam ribu delapan ratus dua belas rupiah). Angka ini merupakan angka yang dihasilkan oleh aplikasi, karena pada aplikasi persediaan nilai akhir suatu barang akan menyesuaikan dengan harga terakhir yang diinput.

c. Aset Tetap

1) Tanah

Saldo Tanah pada Laporan Barang Kuasa Pengguna Tahunan per 31 Desember 2017 sebesar Rp. 37.940.250.000 (tiga puluh tujuh milyar sembilan ratus empat puluh juta dua ratus lima puluh ribu rupiah). Mutasi tanah sebesar Rp. 0 karena tidak ada penambahan maupun pengurangan nilai tanah.

2) Peralatan Mesin

Saldo Peralatan dan Mesin pada Laporan Barang Kuasa Pengguna Tahunan per 31 Desember 2017 adalah sebesar Rp. 48.535.100.013 (empat puluh delapan milyar lima ratus tiga puluh lima juta seratus ribu tiga belas rupiah), yang terdiri dari peralatan mesin intrakomptabel (tercantum dalam neraca) sebesar 48.518.519.913 (empat puluh delapan milyar lima ratus delapan belas juta lima ratus sembilan belas ribu sembilan ratus tiga belas rupiah) dan peralatan mesin ekstrakomptabel sebesar 16.580.100 (enam belas juta lima ratus delapan puluh ribu seratus rupiah).

Mutasi peralatan mesin di tahun 2017 sebesar 1.771.208.648 (satu milyar tujuh ratus tujuh puluh satu juta dua ratus delapan ribu enam ratus empat puluh delapan rupiah), yang terdiri dari mutasi tambah sebesar Rp. 3.881.908.496 (tiga milyar delapan ratus delapan puluh satu juta sembilan ratus delapan ribu empat ratus sembilan puluh enam rupiah), dan mutasi kurang sebesar Rp. 2.110.699.848 (dua milyar seratus sepuluh juta enam ratus sembilan puluh sembilan ribu delapan ratus empat puluh delapan rupiah)

Rincian mutasi tambah peralatan mesin sebagai berikut :

- a) Pada tahun 2017 BBTCLPP Jakarta melaksanakan pembangunan gedung yang berlokasi di Jl. Bambu Apus Raya Blok C1 RT. 012/03 Kelurahan Bambu Apus Kecamatan Cipayung Jakarta Timur. Dalam kegiatan pembangunan gedung tersebut termasuk di dalamnya terdapat peralatan seperti elevator/lift, fire alarm, CCTV, AC, exhaust fan, dan Local Area Network. Pencatatan alat-alat tersebut dipisahkan dari pencatatan gedung melalui transaksi reklasifikasi masuk, sebesar Rp. 3.840.408.496,00 (tiga milyar delapan ratus empat puluh juta empat ratus delapan ribu empat ratus sembilan puluh enam rupiah), daftar terlampir.
- b) Transaksi transfer masuk dari Direktorat Pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular sebesar Rp.35.500.000,00 (tiga puluh lima juta lima ratus ribu rupiah), berupa 1 unit tensimeter scanner.
- c) Dalam data SIMAK BMN terdapat 1 unit bangunan menara/bak penampung/reservoir air minum yang termasuk dalam akun irigasi. Kondisi riil BMN tersebut hanya berupa tandon air dan bukan bagian dari irigasi, sehingga dilakukan koreksi pencatatan melalui reklasifikasi keluar bangunan menara/bak penampung/reservoir air minum tersebut menjadi treng air/tandon air yang termasuk dalam akun peralatan dan mesin dengan nilai sebesar Rp. 6.000.000,00 (enam juta rupiah).

Mutasi kurang peralatan mesin sebesar sebesar Rp. 2.110.699.848,00 (dua milyar seratus sepuluh juta enam ratus sembilan puluh sembilan ribu delapan ratus empat puluh delapan rupiah) berasal dari penghentian penggunaan BMN dengan kondisi rusak berat, daftar BMN terlampir.

3) Gedung Bangunan

Saldo Gedung dan Bangunan pada Laporan Kuasa Pengguna Barang Tahunan per 31 Desember 2017 adalah sebesar Rp. 44.573.881.031 (empat puluh empat milyar lima ratus tujuh puluh tiga juta delapan ratus delapan puluh satu ribu tiga puluh satu rupiah).

Mutasi gedung dan bangunan di tahun 2017 sebesar Rp. 33.560.460.517,00 (tiga puluh tiga milyar lima ratus enam puluh juta empat ratus enam puluh ribu lima ratus tujuh belas rupiah) yang berasal dari mutasi tambah sebesar Rp. 60.620.044.644 (enam puluh milyar enam ratus dua puluh juta empat puluh empat ribu enam ratus empat puluh empat rupiah) dan mutasi kurang sebesar Rp. 27.059.584.127 (dua puluh tujuh milyar lima puluh sembilan juta lima ratus delapan puluh empat ribu seratus dua puluh tujuh rupiah).

Rincian mutasi tambah gedung dan bangunan sebagai berikut :

- a) Pengadaan gedung bersumber DIPA BBTCLPP Jakarta Tahun Anggaran 2017 yang berlokasi di Kelurahan Bambu Apus dengan nilai realisasi sebesar Rp. 26.121.036.500. Dari nilai tersebut kemudian dipisahkan antara aset gedung, aset peralatan mesin dan aset jaringan. Yang tercatat sebagai aset gedung adalah sebesar Rp. 21.994.646.031.
- b) Proses revaluasi/penilaian kembali gedung dan bangunan yang dilaksanakan oleh KPKNL Jakarta II. Gedung dan bangunan yang dilakukan penilaian kembali adalah gedung dan bangunan yang diperoleh sampai dengan 31 Desember 2015, sehingga yang direvaluasi di BBTCLPP Jakarta adalah gedung yang berlokasi di Jl. Balai Rakyat No.2 Cakung Timur Jakarta Timur. Penambahan nilai gedung dari proses revaluasi adalah sebesar Rp. 12.497.023.113 (dua belas milyar empat ratus sembilan puluh tujuh juta dua puluh tiga ribu seratus tiga belas rupiah), rincian terlampir.
- c) Dalam proses revaluasi ditemukan adanya barang berlebih berupa gedung pos jaga satpam yang belum masuk dalam daftar barang SIMAK BMN yang kemudian dilakukan penilaian oleh KPKNL Jakarta dengan nilai sebesar Rp. 7.339.000,00

Rincian mutasi kurang gedung dan bangunan sebagai berikut :

- a) Reklasifikasi keluar pengadaan gedung Rp. 26.121.036.500, yang kemudian dicatat kembali melalui reklasifikasi masuk sebagai gedung, peralatan mesin dan jaringan (seperti penjelasan dalam poin a mutasi tambah).
 - b) Koreksi semu hasil penilaian kembali dalam proses revaluasi sebesar Rp. 938.547.627.
- 4) Jalan, Irigasi dan Jembatan
- Saldo Jalan, Irigasi, dan Jaringan pada Laporan Barang Kuasa Pengguna Tahunan per 31 Desember 2017 adalah sebesar Rp. 419.471.973 (empat ratus sembilan belas juta empat ratus tujuh puluh satu ribu sembilan ratus tujuh puluh tiga rupiah). Mutasi di tahun 2017 sebesar Rp. 279.981.973 (dua ratus tujuh puluh sembilan juta sembilan ratus delapan puluh satu ribu sembilan ratus tujuh puluh tiga rupiah) yang berasal dari mutasi tambah sebesar Rp. 285.981.973 (dua ratus delapan puluh lima juta sembilan ratus delapan puluh satu ribu sembilan ratus tujuh puluh tiga rupiah) dan mutasi kurang sebesar Rp. 6.000.000 (enam juta rupiah).

Mutasi tambah sebesar Rp. 285.981.973 adalah penambahan aset berupa jaringan/instalasi yang merupakan bagian dari gedung kantor BBTCLPP Jakarta di Kelurahan Bambu Apus, yaitu berupa 1 unit jaringan radio Rp. 240.184.573 dan 1 unit instalasi penangkal petir Rp. 45.797.400.

Mutasi kurang sebesar Rp. 6.000.000 adalah reklasifikasi keluar 1 unit bangunan menara/bak penampung/reservoir air minum menjadi treng air/tandon air.

- 5) Aset Tetap Lainnya
Nilai mutasi untuk aset tetap lainnya sebesar Rp. 0 (nol rupiah)
- 6) Konstruksi Dalam Pengadaan (KDP)
Nilai KDP sebesar Rp. 0 (nol rupiah).
- 7) Akumulasi Penyusutan Aset Tetap sebesar Rp. 30.493.767.205

d. Aset Lainnya

- 1) Kerjasama dengan pihak ketiga nihil
- 2) Aset Tidak Berwujud di 31 Desember tahun 2017 posisi nya masih seperti saldo awal, tidak ada mutasi tambah dan mutasi kurang. Amortisasi (penyusutan) aset tidak berwujud sebesar Rp. (339.061.875).
- 3) Aset yang tidak digunakan per 31 Desember 2017 sebesar Rp. 3.366.365.348 (Tiga milyar tiga ratus enam puluh enam juta tiga ratus enam puluh lima ribu tiga ratus empat puluh delapan rupiah). Mutasi aset yang tidak digunakan di tahun 2017 sebesar Rp. 1.182.057.848 (satu milyar seratus delapan puluh dua juta lima puluh tujuh ribu delapan ratus empat puluh delapan rupiah), yang berasal dari mutasi tambah sebesar Rp. 2.110.699.848 (dua milyar seratus sepuluh juta enam ratus sembilan puluh sembilan ribu delapan ratus empat puluh delapan rupiah) dan mutasi kurang sebesar Rp. 928.642.000 (sembilan ratus dua puluh delapan juta enam ratus empat puluh dua ribu rupiah).
Mutasi tambah merupakan penghentian penggunaan aset yang kondisinya rusak berat, sedangkan mutasi kurang sebesar Rp. 928.642.000 yaitu berupa 2 unit kendaraan roda empat dan 3 unit kendaraan roda dua yang dipindahkan posisinya dalam aplikasi SIMAK BMN menjadi barang rusak berat yang diusulkan penghapusannya kepada pengelola barang (KPKNL Jakarta II) dan per tanggal 31 Desember 2017 sedang menunggu proses lelang.

- 4) Akumulasi penyusutan aset lainnya sebesar Rp. (3.194.394.320)

e. BMN Non Neraca

- 1) Ekstrakomptabel
BMN Ekstrakomptabel di tahun 2017 tidak mengalami mutasi.
- 2) BPYBDS nihil
- 3) Barang Hilang
Saldo barang hilang sebesar Rp. 47.500.000,00 (empat puluh tujuh juta lima ratus ribu rupiah) berupa 1 unit Mini bus (penumpang 14 orang ke bawah) nup 13, dengan piutang Tuntutan Ganti Rugi (TGR) atas

nama Bapak Ma'ruf. Piutang tersebut telah dilakukan pelunasan, dan BBTCLPP Jakarta telah menerima tembusan surat pernyataan piutang negara lunas dari Panitia Urusan Piutang Negara (PUPN) Cabang DKI Jakarta melalui surat nomor SPPNL-24/PUPNC.10.04/2017 tanggal 18 Februari 2017 hal Pernyataan Piutang Negara Lunas. Menindaklanjuti pelunasan TGR tersebut, BBTCLPP Jakarta telah mengajukan permohonan penghapusan BMN tersebut dari Aplikasi SIMAK BMN. Permohonan tersebut diajukan ke KPKNL Jakarta II melalui surat nomor KN.02.07/LV.1.2/555/2017 tanggal 6 Maret 2017 hal Permohonan Penghapusan BMN Hilang Dengan Tuntutan Ganti Rugi (TGR) di BBTCLPP Jakarta, dan telah mendapatkan persetujuan penghapusan dari KPKNL Jakarta II melalui surat nomor S-192/MK.6/WKN.07/KNL.02/2017 tanggal 07 Juni 2017. Selanjutnya, BBTCLPP Jakarta mengajukan permohonan Surat Keputusan Penghapusan kepada Sekretaris Ditjen P2P melalui surat nomor KN.02.07/1/2061/2017 tanggal 25 Juli 2017, namun sampai dengan 31 Desember 2017 belum terbit SK penghapusan.

3. Dana

Berdasarkan Anggaran DIPA tahun 2017 untuk melaksanakan kegiatan di BBTCLPP Jakarta yang bersumber dari Anggaran Belanja dan Pendapatan Negara nomor :

- a. DIPA Awal nomor : SP DIPA-024.05.2.559950/2017 tanggal 7 Desember 2016 sebesar Rp.53.742.508.000 (Lima Puluh Tiga Miliar Tujuh Ratus Empat Puluh Dua Juta Lima Ratus Delapan Ribu Rupiah).
- b. DIPA Revisi 1 nomor : SP DIPA-024.05.2.559950/2017 tanggal 16 Maret 2017 sebesar Rp.53.742.508.000 (Lima Puluh Tiga Miliar Tujuh Ratus Empat Puluh Dua Juta Lima Ratus Delapan Ribu Rupiah).
- c. DIPA Revisi 2 nomor : DIPA-024.05.2.559950/2017 tanggal 24 Mei 2017 sebesar Rp.53.742.508.000 (Lima Puluh Tiga Miliar Tujuh Ratus Empat Puluh Dua Juta Lima Ratus Delapan Ribu Rupiah).
- d. DIPA Revisi 3 nomor : DIPA-024.05.2.559950/2017 tanggal 06 Juni 2017 sebesar Rp.53.742.508.000 (Lima Puluh Tiga Miliar Tujuh Ratus Empat Puluh Dua Juta Lima Ratus Delapan Ribu Rupiah).
- e. DIPA Revisi 4 nomor : DIPA-024.05.2.559950/2017 tanggal 14 Agustus 2017 sebesar Rp.51.839.312.000 (Lima Puluh Satu Miliar Delapan Ratus Tiga Puluh Sembilan Juta Tiga Ratus Dua Belas Ribu Rupiah), alokasi anggaran diefisiensi sebesar Rp 1.903.196.000 (Satu Miliar Sembilan Ratus Tiga Juta Seratus Sembilan Puluh Enam Ribu Rupiah)
- f. DIPA Revisi 5 nomor : DIPA-024.05.2.559950/2017 tanggal 2 November 2017 sebesar Rp.51.839.312.000 (Lima Puluh Satu Miliar Delapan Ratus Tiga Puluh Sembilan Juta Tiga Ratus Dua Belas Ribu Rupiah).

BAB II TUJUAN DAN SASARAN KERJA

A. Dasar Hukum

1. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015-2019.
2. Kepmenkes No. HK.02.02/Menkes/52/2015 telah tersusun Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019,
3. Permenkes No. 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
4. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2349/Menkes/PER/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit
5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 266/Menkes/SK/III/2004 tentang Kriteria Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular
6. Kepmenkes No. 949 /Menkes/SK/VII/2004 tentang Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa,
7. Rencana Aksi Program Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan 2015-2019,
8. Rencana Aksi Kegiatan BBTCLPP Jakarta 2015-2019

B. Tujuan, Sasaran, dan Indikator

1. Tujuan

- a. Tujuan Umum : adalah sesuai dengan tujuan Kementerian Kesehatan

Terdapat dua tujuan Kementerian Kesehatan pada tahun 2015-2019, yaitu: 1) meningkatnya status kesehatan masyarakat dan; 2) meningkatnya daya tanggap (*responsiveness*) dan perlindungan masyarakat terhadap risiko sosial dan finansial di bidang kesehatan.

- b. Tujuan Khusus:

- 1) Terlaksananya sosialisasi, advokasi dan desiminasi informasi hasil kajian/surveilans faktor risiko penyakit dan kesehatan lingkungan/pengujian/pengembangan model dan TTG
- 2) Terlaksananya surveilans epidemiologi, faktor risiko dan penyakit
- 3) Terlaksananya SKD, responcepat KLB, wabah, bencana dan situasi matra
- 4) Terlaksananya pengembangan jejaring kerja dan kemitraan
- 5) Terlaksananya pengembangan kajian faktor risiko kesehatan lingkungan dan penyakit
- 6) Terlaksananya pengembangan SDM di bidang kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit dan laboratorium
- 7) Terlaksananya pengembangan sentra rujukan laboratorium dan kesehatan masyarakat
- 8) Terlaksananya pengembangan model, prototipe dan penerapan teknologi kesehatan lingkungan dan pengendalian penyakit
- 9) Terlaksananya pelayanan prima di bidang laboratorium

2. Sasaran Strategi

Sasaran Strategis yang akan dicapai BBTKLPP Jakarta dalam rangka meningkatkan Pengendalian Penyakit merupakan bagian sasaran strategis kegiatan pada Program PP dan PL dalam RPJMN 2015-2019, sasaran strategis dalam Renstra Kemenkes 2015-2019 dan Rencana Aksi Program PP dan PL 2015-2019.

Adapun sasaran BBTKLPP Jakarta dalam rangka meningkatkan pengendalian penyakit adalah melalui upaya peningkatan surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan kesehatan lingkungan berbasis laboratorium dengan fokus pada :

- Masyarakat di wilayah layanan terlindungi dari ancaman penyakit menular, penyakit tidak menular, penyakit potensial wabah dan faktor risiko penyakit dan lingkungan.
- Seluruh wilayah layanan yang endemis, rawan bencana, potensial KLB/ wabah/ KKM, kawasan potensial pencemaran dan kawasan khusus.

3. Indikator

Tabel 1. Indikator Kinerja dan Pencapaian Target TA. 2015-2019 sebagai berikut:

Sasaran Program	Indikator Kinerja Kegiatan Satker	Satuan	Target Capaian				
			2015	2016	2017	2018	2019
Meningkatkan surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan kesehatan lingkungan berbasis laboratorium di wilayah layanan	1 Jumlah rekomendasi surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium	Laporan	51	47	34	40	45
	2 Persentase respon KLB/Bencana/ Pencemaran di wilayah layanan	Persen	70	75	80	85	90
	3 Jumlah sertifikat hasil uji laboratorium dan kalibrasi	Sertifikat	14000	14500	13000	13500	13500
	4 Jumlah model atau teknologi tepat guna bidang P2P yang dihasilkan	Unit	1	4	4	4	4
	5 Jumlah diseminasi informasi/advokasi yang dilakukan di wilayah layanan	Kali (Frekuensi)	71	79	52	54	59
	6 Jumlah SDM terlatih Bidang P2P	Orang	75	80	50	50	50
	7 Penilaian SAKIP	A/AA	A	A	AA	AA	AA

Tabel 2. Indikator dengan Pendanaan/Pembiayaan Tahun 2015-2019:

Sasaran Program	Indikator Kinerja Kegiatan Satker	Satuan	Pagu Indikatif					Total Alokasi 2015-2019
			2015	2016	2017	2018	2019	
Meningkatkan surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan kesehatan lingkungan berbasis laboratorium di wilayah layanan	Jumlah rekomendasi surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium	laporan	2,284,209,000	5,277,020,000	6,197,672,000	6,827,275,000	7,573,223,000	28,159,399,000
	Persentase respon KLB/Bencana/ Pencemaran di wilayah layanan	persen	218,251,000	504,940,000	640,155,824	754,358,952	869,257,322	2,986,963,098
	Jumlah sertifikat hasil uji laboratorium dan kalibrasi	sertifikat	9,033,974,000	64,574,913,000	32,807,431,000	14,507,431,000	14,307,431,000	135,231,180,000

Sasaran Program	Indikator Kinerja Kegiatan Satker	Satuan	Pagu Indikatif					Total Alokasi 2015-2019
			2015	2016	2017	2018	2019	
	Jumlah model atau teknologi tepat guna bidang P2P yang dihasilkan	unit	115,520,000	1,141,608,000	2,038,564,000	2,927,128,000	4,654,256,000	10,877,076,000
	Jumlah diseminasi informasi/advokasi yang dilakukan diwilayah layanan	kali (frekuensi)	431,650,000	2,532,698,000	2,747,472,000	10,266,319,000	11,120,021,000	27,098,160,000
	Jumlah SDM terlatih Bidang P2P	orang	424,540,000	1,647,504,000	1,821,618,000	2,033,543,400	2,364,376,880	8,291,582,280
	Penilaian SAKIP	A/AA	9,033,974,000	75,064,921,000	77,077,905,200	31,693,486,240	26,032,183,488	218,902,469,928
	TOTAL		21,542,120,015	150,743,606,016	123,330,820,041	69,009,543,610	66,920,750,709	431,546,840,391

BAB III

STRATEGI PELAKSANAAN

A. STRATEGI PENCAPAIAN TUJUAN DAN SASARAN

Strategi Pengendalian BBTKLPP Jakarta untuk periode 2015-2019 adalah sebagai berikut:

1. Melaksanakan surveilans epidemiologi penyakit menular dan tidak menular berbasis laboratorium;
2. Melaksanakan advokasi dan fasilitasi kejadian luar biasa, wabah dan bencana di wilayah layanan;
3. Melaksanakan kajian dan diseminasi informasi kesehatan lingkungan, kesehatan mata dan pengendalian penyakit;
4. Pengembangan laboratorium pengendalian penyakit kesehatan lingkungan dan kesehatan mata;
5. Meningkatkan dan mengembangkan model dan teknologi tepat guna;
6. Melaksanakan analisis dampak kesehatan lingkungan baik fisik, kimia maupun biologi;
7. Melaksanakan kemitraan dan jejaring kerja program pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan;
8. Meningkatkan kompetensi tenaga fungsional teknis dan fungsional umum;
9. Memperkuat manajemen logistik;
10. Melaksanakan *monitoring* dan evaluasi program;

B. HAMBATAN DALAM PELAKSANAAN STRATEGI

Hambatan yang dialami di tahun 2017:

1. Keterbatasan kemampuan Laboratorium dalam deteksi agent di media faktor risiko lingkungan antara lain: pemeriksaan TB di udara, polio di lingkungan, campak, antimikroba resisten dan pemeriksaan mercury atau parameter logam lainnya pada biomarker secara akurat serta pemeriksaan Pertusis;
2. Penganggaran yang kurang sesuai dengan kebutuhan di lapangan karena adanya efisiensi dan tidak tercakupnya biaya transportasi ke lokasi survei;
3. Belum adanya legitimasi peran BBTKLPP Jakarta dalam respon kejadian bencana dan pencemaran serta alur koordinasi antar pihak terkait;
4. Ketidaksihesuaian pelaksanaan kegiatan dengan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) dan Rencana Penarikan Dana (RPD) oleh karena perlu penyesuaian kembali dengan kegiatan pemangku kepentingan lokasi kegiatan;
5. Data sekunder program penyakit di wilayah layanan kurang akurat/valid sebagai dasar penentuan lokus kajian;
6. Informasi dari wilayah layanan tentang KLB terlambat sehingga seringkali terlambat menemukan kasus, atau penyebab/sumber penularan KLB;
7. Penetapan rekomendasi tidak tepat waktu yang akhirnya rekomendasi yang dihasilkan tidak segera ditindaklanjuti oleh pemangku kepentingan di wilayah layanan;
8. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk menjaga/memelihara TTG yang sudah terpasang;

9. Belum adanya legitimasi produk TTG yang dihasilkan BBTCLPP Jakarta.
10. Kurangnya *feedback* dari wilayah layanan terhadap tindak lanjut desinfo hasil kegiatan/rekomendasi (kajian/pengujian/surveilans epidemiologi berbasis laboratorium) yang dilakukan oleh BBTCLPP Jakarta;

C. TEROBOSAN YANG TELAH DILAKUKAN

1. Peningkatan kapasitas SDM melalui kerjasama dengan Ditjen P2P, Balitbangkes, Lembaga Eijkman, BBALIVET Bogor, Lembaga penyelenggara pelatihan lainnya.
2. Surveilans ISO 17025 lab uji dan kalibrasi oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN) secara rutin untuk mempertahankan status akreditasi.
3. Menyusun perencanaan kegiatan yang lebih berkualitas sehingga memudahkan dalam pelaksanaan kegiatan.
4. Melakukan advokasi pada pemangku kepentingan antara lain Ditjen P2P, Pusat Penanggulangan Krisis, untuk melibatsertakan BBTCLPP Jakarta dalam Tim Reaksi Cepat Penanggulangan Bencana.
5. Komunikasi secara intensif dengan wilayah layanan terkait penyesuaian jadwal kegiatan dan melakukan revisi halaman 4 DIPA (revisi RPK RPD).
6. Melakukan verifikasi data antara data dari wilayah layanan dengan data pusat (program terkait).
7. Penapisan TTG yang sudah ada untuk dikembangkan sesuai dengan kebutuhan program dan kemampuan masyarakat untuk membuat sendiri.
8. Pendaftaran ulang untuk mendapatkan sertifikat hak paten TTG antara lain; jamban pasang surut, lavitrap, dan klorinator.
9. Meningkatkan komunikasi/koordinasi dan publikasi informasi kegiatan BBTCLPP Jakarta melalui website; bbtklppjakarta.org dan media sosial (facebook: BBTCLPP Kemenkes, twitter: @bbtklpp_jakarta, instagram @bbtklppjakarta dan youtube: BBTCLPP Jakarta)

BAB IV HASIL KERJA

A. PENCAPAIAN TUJUAN DAN SASARAN

Pencapaian tujuan dan sasaran ditunjukkan dengan pencapaian indikator pada tahun 2017 sebagai berikut :

1. Input

a. SDM

Terdiri dari 104 pegawai dengan berbagai disiplin keilmuan; Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, Biologi, Kimia, Kesehatan Lingkungan, Teknik Kimia, Teknik Sipil, Ekonomi, Akuntansi, Teknik Lingkungan, Epidemiologi, Fisika, Sosial Politik, Sosial, Entomologi, Analis Kesehatan, Komputer, Elektromedik, Kehumasan, STM Listrik, STM Kimia dan SMEA.

b. Dana

Dana awal yang tersedia pada anggaran BBTKLPP sebesar Rp.53.742.508.000,00 (Lima Puluh Tiga Miliar Tujuh Ratus Empat Puluh Dua Juta Lima Ratus Delapan Ribu Rupiah), pada 14 Agustus 2017 terbit DIPA dengan alokasi anggaran Rp 51.839.312.000,00 (Lima Puluh Satu Miliar Delapan Ratus Tiga Puluh Sembilan Juta Tiga Ratus Dua Belas Ribu Rupiah), karena adanya kebijakan efisiensi anggaran pada Ditjen P2P, sehingga BBTKLPP Jakarta diefisiensi sebesar 1.903.196.000 (Satu Miliar Sembilan Ratus Tiga Juta Seratus Sembilan Puluh Enam Ribu Rupiah)

c. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang dimiliki oleh BBTKLPP Jakarta untuk menunjang kegiatan program pada tahun 2017 BBTKLPP Jakarta telah selesai melakukan pembangunan Gedung bangunan kantor dan laboratorium dengan luas bangunan 4.627 m², dan luas tanah 6.322 m² yang berlokasi di Jl. Bambu Apus Raya Blok C1 RT. 012/03 Kelurahan Bambu Apus Kecamatan Cipayung Jakarta Timur. Kendaraan operasional yang perlu diremajakan, peralatan laboratorium lapangan yang kurang lengkap, serta alat pengolahan data yang ada perlu ditingkatkan.

2. Output

a. Jumlah rekomendasi hasil surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium.

Realisasi yang dicapai sebanyak 42 rekomendasi dengan rincian sebagai berikut adalah:

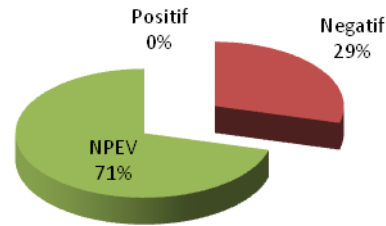
1) Pengambilan dan Pemeriksaan Sampel Spesimen Lingkungan dalam Mendukung ERAPO

a) Hasil :

(1) BBTKLPP Jakarta melakukan pengambilan 24 sampel air limbah komunal selama periode Januari-Desember 2018, dan dirujuk ke Balitbangkes untuk pemeriksaan virus polio di lingkungan.

(2) Hasil pemeriksaan sampel air adalah sebagai berikut:

Hasil Pemeriksaan Sampel Air Surveilans Faktor Risiko Penyakit Berbasis Lingkungan dalam ERAPO di DKI Jakarta Tahun 2017

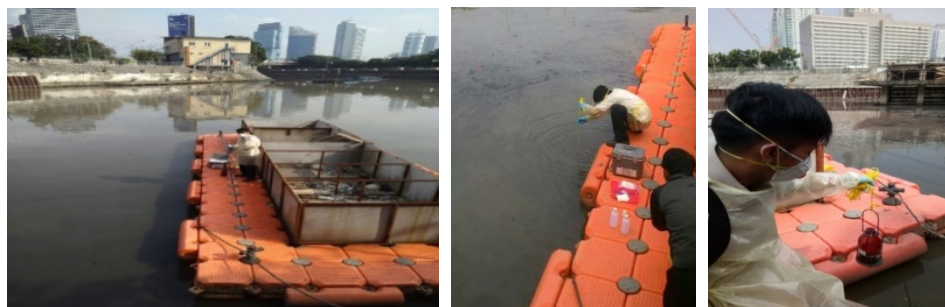


Hasil pengujian terhadap 24 sampel yang diperiksa, tidak ditemukan virus polio liar atau virus polio vaksin. Ditemukan 17 sampel Non Polio Enterovirus (NPEV) Positif, jenis virus yang sangat umum dan terdapat lebih dari 100 jenis Enterovirus non-polio menyebabkan infeksi. Kebanyakan orang yang terinfeksi enterovirus non polio tidak sakit atau dapat menderita penyakit ringan, seperti flu biasa.

(3) Hasil surveilans lingkungan secara konsisten selama 12 bulan menunjukkan bahwa virus polio liar tidak bersirkulasi di masyarakat.

b) Rekomendasi :

- (1) Melakukan pemantauan suspek lumpuh layu
- (2) Melakukan monitoring dan evaluasi rutin pada kegiatan Surveilans Faktor Risiko Penyakit Berbasis Lingkungan dalam rangka ERAPO
- (3) Terus melakukan surveilans lingkungan dalam rangka ERAPO dan jika memungkinkan mencari tambahan lokasi surveilan lain sesuai kriteria WHO, baik di DKI Jakarta maupun Banten/Jawa Barat.

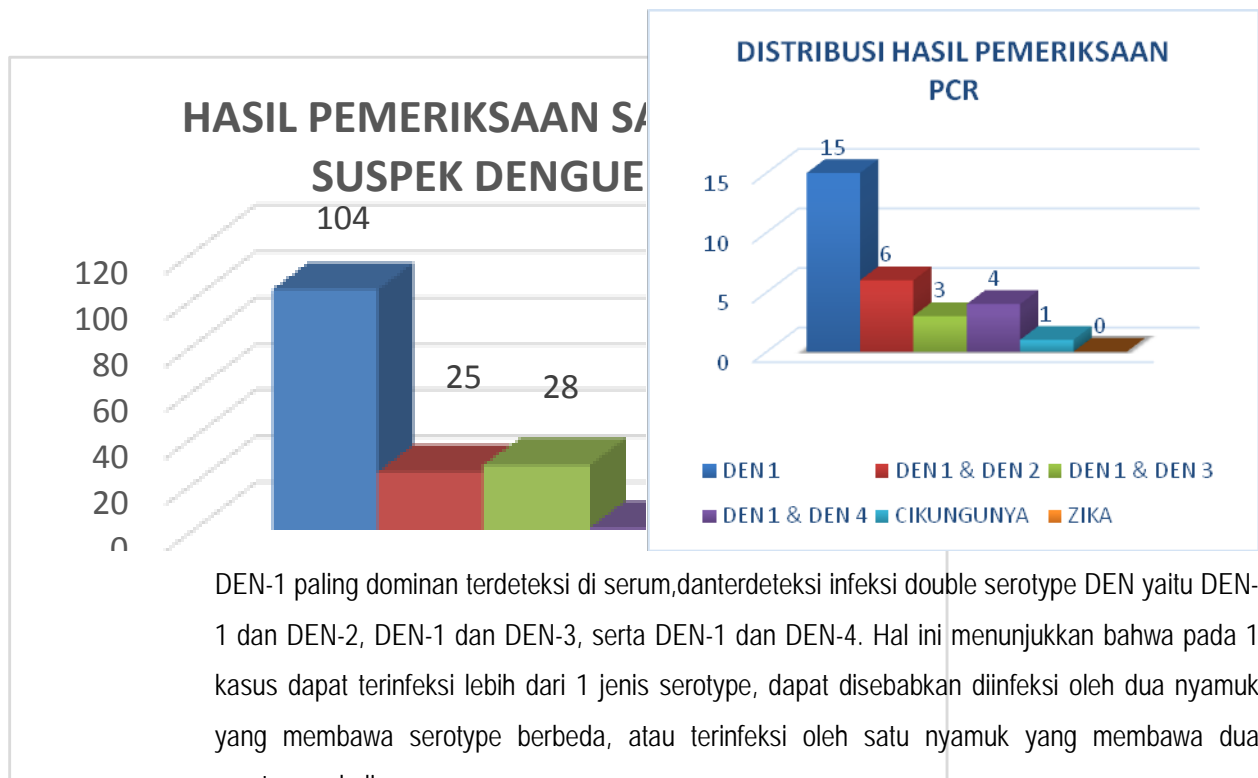


Gambar 1. Pengambilan sampel lingkungan dalam rangka ERAPO

2) Surveilans Sentinel Arbovirosis Berbasis Laboratorium di DKI Jakarta

a) Hasil :

Total kasus suspek dengue yang terdeteksi pada sistem surveilans sentinel arbovirosis (S3A) berbasis laboratorium sebanyak 129 sampel. Hasil pemeriksaan serotype Dengue, paling banyak berasal dari pasien yang tinggal di Kecamatan Pasar Rebo. Lokasi pelaksanaan S3A dilakukan di RSUD Pasar Rebo dengan cakupan masih terbatas pada wilayah layanan RS tersebut sehingga belum dapat menggambarkan distribusi serotype virus Dengue, Chikungunya dan Zika di DKI Jakarta.



b) Rekomendasi :

- (1) Penambahan sentinel site yang mewakili area geografis wilayah administrasi DKI Jakarta sehingga dapat terpetakan penyebaran/distribusi serotype virus dengue, Chikungunya dan Zika di DKI Jakarta.
- (2) Pergantian sentinel site dari rumah sakit ke puskesmas kecamatan.
- (3) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi terpadu terkait kegiatan Sistem Surveilans Sentinel Arbovirosis (S3A) secara rutin berkala (per triwulan/per semester).



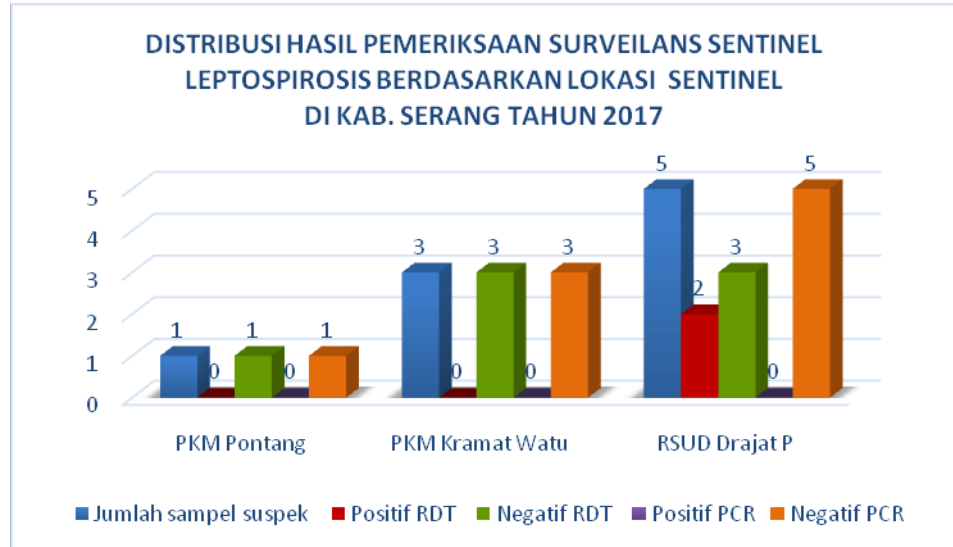
Gambar 2. Monitoring evaluasi kegiatan di RSUD Pasar Rebo (kiri dan tengah) Pemeriksaan sampel (kanan)

3) Surveilans Zoonosis di Kabupaten Serang, Banten

a) Hasil :

- (1) Kegiatan Surveilans Sentinel Leptospirosis di Kabupaten Serang yaitu di RSUD Drajat Prawiranegara, Puskesmas Kramatwatu dan Puskesmas Pontang. BBTCLPP Jakarta selama

periode waktu Juli s/d Desember 2017 menerima 9 sampel darah dari sentinel di Kabupaten Serang untuk dilakukan pemeriksaan PCR, dengan hasil Negatif *Leptospira* sp. Hal ini disebabkan karena darah kasus diambil sudah lebih dari 7 hari sejak onset (timbulnya gejala demam/bakteriemia), di mana RNA/DNA bakteri *Leptospira* sp sudah tidak terdeteksi dalam darah.



- (2) Kegiatan Surveilans Faktor Risiko Leptospirosis melakukan investigasi terhadap 1 kasus RDT positif Leptospirosis yang dirawat di RS Drajat Prawiranegara Serang dan meninggal. Kasus bertempat tinggal di Desa Bumi Jaya Kecamatan Ciruas Kab. Serang.
 - (3) Gejala yang dialami yaitu demam 5 hari, lemah (malaise), myalgia, ikterik, sesak nafas, perdarahan, trombositopenia < 100.000 sel/mm, kenaikan bilirubin total, SGOT dan SGPT meningkat (gangguan fungsi hati), dan ureum dan kreatinin meningkat (gangguan fungsi ginjal akut), mengarah pada leptospirosis
 - (4) Faktor risiko kasus sering melakukan aktifitas di sungai (mancing) dan sebagai penjual ayam potong di pasar tradisional. Kondisi lingkungan rumah terdapat bukti keberadaan tikus dan banyak genangan air
 - (5) Hasil pemeriksaan PCR pada 4 sampel lingkungan dan 1 sampel darah suspek kasus tambahan menunjukkan hasil negatif *Leptospira* sp.
- b) Rekomendasi :
- (1) Untuk Dinas Kesehatan Provinsi Banten
 - (a) Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Serang untuk melakukan pemantauan kasus Leptospirosis dan penjangkaran kasus Leptospirosis di Kabupaten Serang.
 - (b) Meningkatkan keterampilan petugas medis untuk mendiagnosis dan leptospirosis di fasyankes
 - (c) Monitoring ketersediaan RDT Leptospirosis di RS dan Puskesmas Sentinel Kabupaten Serang dan menyediakan media KIE tentang penyakit Leptospirosis.
 - (2) Untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Serang

- (a) Berkoordinasi dengan puskesmas untuk meningkatkan surveilans aktif untuk penjarangan kasus Leptospirosis di masyarakat.
- (b) Bersama-sama dengan puskesmas untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang penyakit Leptospirosis, penyebab, faktor risiko dan pencegahannya.
- (c) Bersama puskesmas untuk meningkatkan edukasi kepada masyarakat tentang lingkungan pemukiman yang sehat, PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) dan selalu mencuci tangan pakai sabun setelah bekerja di daerah genangan air atau sungai.

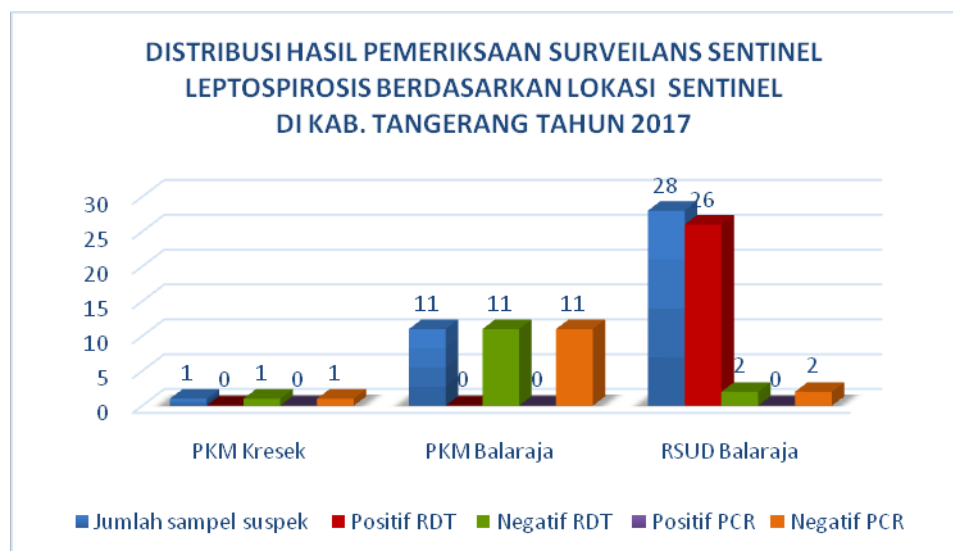


Gambar 3. Wawancara responden (kiri) Pengambilan sampel (tengah) *On The Job Training* pengamanan sampel (kanan)

4) Surveilans Zoonosis di Kabupaten Tangerang, Banten

a) Hasil :

- (1) Kegiatan Surveilans Sentinel Leptospirosis di Kabupaten Tangerang yaitu di RSUD Balaraja, Puskesmas Balaraja dan Puskesmas Kresek. BBTCLPP Jakarta selama periode waktu Juli s/d Desember 2017 menerima 14 sampel darah dari sentinel di Kabupaten Tangerang untuk dilakukan pemeriksaan PCR, dengan hasil Negatif *Leptospira* sp. Hal ini disebabkan karena darah kasus diambil sudah lebih dari 7 hari sejak onset (timbulnya gejala demam/bakteriemia), di mana RNA/DNA bakteri *Leptospira* sp sudah tidak terdeteksi dalam darah.



- (2) Kegiatan Surveilans Faktor Risiko Leptospirosis melakukan investigasi pada 5 kasus Leptospirosis RDT positif dan 3 orang di antaranya meninggal. Kelima kasus tersebut bertempat tinggal di Kecamatan Sukamulya, Kecamatan Balaraja, Kecamatan Jambe, Kecamatan Kronjo, dan Kecamatan Kemiri.

- (3) Gejala-gejala yang dialami kasus hampir sama di antaranya yaitu rata-rata demam 6-7 hari, sakit kepala, mual atau muntah, lemah (malaise), myalgia, ikterik, sesak nafas, perdarahan.
 - (4) Hasil pemeriksaan PCR pada 10 sampel lingkungan yang diambil pada Surveilans Faktor Risiko Leptospirosis di Kabupaten Tangerang menunjukkan hasil negatif *Leptospira sp.*
 - (5) Faktor risiko 5 kasus sebagian besar bekerja di sawah. Kondisi lingkungan rumah tidak sehat, terdapat bukti keberadaan tikus, dan kebiasaan tidak menggunakan alas kaki.
- b) Rekomendasi :
- (1) Untuk Dinas Kesehatan Provinsi Banten
 - (a) Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang untuk melakukan pemantauan kasus Leptospirosis dan penjarangan kasus Leptospirosis di Kabupaten Tangerang.
 - (b) Monitoring ketersediaan RDT Leptospirosis di RS dan Puskesmas Sentinel Kabupaten Tangerang dan menyediakan media KIE tentang penyakit Leptospirosis.
 - (2) Untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang
 - (a) Berkoordinasi dengan Puskesmas untuk meningkatkan surveilans aktif untuk penjarangan kasus Leptospirosis di masyarakat.
 - (b) Bersama Puskesmas untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang penyakit Leptospirosis, penyebab, faktor risiko dan pencegahannya.
 - (c) Bersama Puskesmas untuk meningkatkan edukasi kepada masyarakat tentang lingkungan pemukiman yang sehat, PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) dan selalu menggunakan APD saat bekerja di daerah genangan air atau sungai.



Gambar 4. Wawancara responden (kiri) Pengambilan sampel (tengah) *On The Job Training* pengamanan sampel (kanan)

- 5) Kajian Kualitas Rantai Dingin Penyimpanan Vaksin Anti Rabies di Kab. Sukabumi, Jawa Barat
Kegiatan ini menghasilkan 2 buah rekomendasi, pelaksanaan di Kabupaten Sukabumi Provinsi Jawa Barat dan Kabupaten Bengkayang Provinsi Kalimantan Barat. Survei dilaksanakan dengan wawancara terstruktur kepada pengelola program rabies dan imunisasi, observasi rantai dingin dengan kuesioner dan kalibrasi lemari penyimpan vaksin VAR.

	Kab.Sukabumi Prov.Jawa Barat	Kab.Bengkayang
Lokasi	Dinkes Kab. Sukabumi, PKM sagaranten, PKM Pelabuhan Ratu, PKM Surade, Dinkes Kota Sukabumi	Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkayang, PKM Teriak, PKM Bengkayang, PKM Samalantan, dan PKM Seluas
Hasil	A. Kualitas rantai dingin penyimpanan vaksin	A. Kualitas rantai dingin penyimpanan

	Kab.Sukabumi Prov.Jawa Barat	Kab.Bengkayang
	<p>anti rabies di Kab. Sukabumi masih kurang baik.</p> <p>B. Dari 5 buah lemari vaksin, hanya 1 lemari penyimpanan yang masih dalam keadaan baik dan sesuai kualitas suhu penyimpanannya</p> <p>C. Pengetahuan dan perilaku petugas sudah cukup baik dalam melakukan pengelolaan vaksin.</p> <p>D. Kualitas rantai dingin VAR di Kota Sukabumi menunjukkan kurang baik karena dari 2 buah lemari vaksin, semuanya melebihi rentang suhu baku mutu.</p>	<p>vaksin anti rabies di Kab. Bengkayang sudah baik.</p> <p>B. Beberapa lemari penyimpanan vaksin masih dapat dipakai untuk penyimpanan vaksin sesuai dengan suhu penyimpanannya.</p> <p>C. Pengetahuan petugas pengelola imunisasi tentang penyimpanan dan penanganan vaksin sudah cukup baik, tapi pengetahuan tentang penanganan padasaat keadaan darurat seperti bila terjadi mati listrik, bencana alam masih kurang.</p> <p>D. Untuk perawatan peralatan rantai vaksin di Puskesmas belum mempunyai petugas khusus-</p> <p>E. Seluruh puskesmas tidak memiliki genset untuk suplai listrik cadangan, sehingga dapat mempengaruhi suhu cold chain.</p>
Rekomendasi	<p>(1) Penyediaan lemari penyimpan vaksin dengan bukaan atas di tiap puskesmas karena suhunya lebih stabil dibandingkan dengan lemari penyimpan vaksin bukaan depan.</p> <p>(2) Penyimpanan VAR sebaiknya di area tengah lemari vaksin.</p> <p>(3) Pencatatan suhu lemari penyimpan vaksin dilakukan dua kali sehari, pagi dan sore.</p> <p>(4) Puskesmas mengajukan usulan jumlah VAR sesuai dengan jumlah kasus GHPR yang terjadi ditambah dengan perkiraan kejadian GHPR di wilayahnya.</p> <p>(5) Perlu peningkatan pengetahuan dan perilaku petugas, terkait penyimpanan vaksin sesuai prosedur, perawatan lemari penyimpan vaksin yang sesuai standar, pencatatan dan pelaporan di log book yang standar, dan tindakan penanganan vaksin kondisi darurat (mati listrik, bencana alam)</p>	<p>(1) Penyediaan lemari vaksin dengan bukaan atas di tiap puskesmas.</p> <p>(2) Peningkatan pengetahuan dan perilaku petugas, terkait :</p> <p>(a) Penyimpanan vaksin di lemari pendingin yang sesuai dengan suhu dan pencatatan flutuasi suhu secara berkala.</p> <p>(b) Penggunaan <i>fridge tag</i> kepada petugas pengelola program imunisasi sehingga pencatatan lemari pendingin dapat secara manual dan elektronik</p> <p>(c) Kegiatan perawatan lemari penyimpan vaksin agar tercatat secara rutin dalam buku log khusus</p> <p>(d) Tindakan penanganan vaksin yang harus dilakukan bila terjadi mati listrik dan bencana alam.</p>

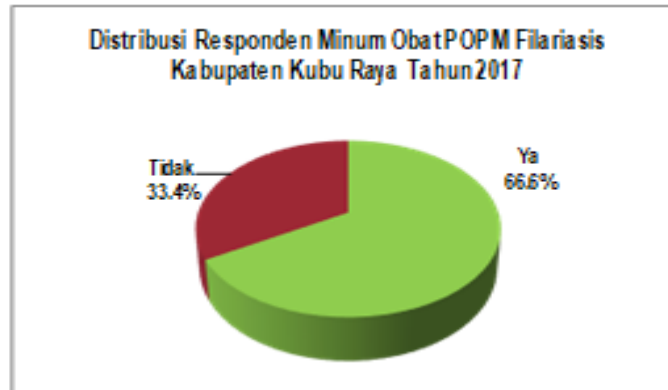


Gambar 5. Kegiatan di Kab. Sukabumi (kiri) Kegiatan di Kab.Bengkayang (kanan)

6) Survei Cakupan POPM Filariasis di Kabupaten Kubu Raya, Kalimantan Barat

a) Hasil :

- (1) Jumlah responden dalam pelaksanaan survei cakupan POPM Filariasis di Kabupaten Kubu Raya sebanyak 1.415 orang.
- (2) Persentase Cakupan POPM Filariasis di Kabupaten Kubu Raya pada tahun 2017 adalah sebesar **66,6%**. Persentase cakupan survei dihitung dengan membandingkan jumlah seluruh individu yang minum obat Filariasis dan kecacingan dalam keluarga yang disurvei dengan jumlah seluruh individu yang tinggal di seluruh rumah yang disurvei, yang dapat memberi informasi.



- (3) Sebanyak 12,3% penduduk yang tidak termasuk dalam sasaran pengobatan, di antaranya anak usia < 2 tahun, ibu hamil/menyusui, lansia berusia >75 tahun, atau sedang dalam pengobatan/sakit berat. Sebanyak 6,4% penduduk yang mengaku menolak menerima POPM Filariasis dengan berbagai macam alasan.
 - (4) Berdasarkan survei diketahui 7,3% penduduk yang mengeluhkan mengalami efek samping pengobatan, di mana efek samping yang paling banyak dialami adalah pusing (34,4%), mual (31,3%), mengantuk (10,4%), dan sakit kepala (10,4%).
- b) Rekomendasi :
- (1) Mengadakan pelatihan untuk petugas kesehatan, bidan desa dan kader terkait POPM Filariasis, mulai dari latar belakang dilaksanakan POPM, tata laksana POPM, sasaran POPM, cara minum obat POPM Filariasis, kontraindikasi dan efek samping obat filariasis
 - (2) Ada kebijakan Pengawas Minum Obat (dari petugas kesehatan atau kader yang terlatih) untuk memastikan obat diminum tepat dosis dan pengawasan terhadap efek samping pengobatan
 - (3) Membentuk pos-pos Obat di tempat-tempat umum dan instansi/perkantoran melibatkan masyarakat selain tenaga kesehatan dan kader yang telah dilatih
 - (4) Melakukan Manajemen Logistik dengan tepat mulai dari tepat perhitungan sasaran (data update), perencanaan logistik obat, pengadaan pasokan obat sampai pendistribusian yang tepat sehingga dapat diusahakan agar obat tersedia sebelum pelaksanaan POPM (sebelum bulan Oktober)
 - (5) Memperbaiki Pencatatan dan Pelaporan pelaksanaan POPM agar tepat dan lengkap
 - (6) Sosialisasi ke masyarakat tentang pelaksanaan POPM sehingga masyarakat berperan serta dalam kegiatan ini.

- (7) Pelaksanaan sweeping oleh Tim Puskesmas 2-3 minggu sesudah pemberian obat untuk memastikan semua masyarakat sudah mendapatkan dan meminum obat secara tepat.



- 7) Kajian Faktor Risiko dalam rangka Pencegahan dan Pengendalian TB di wilayah/kantong-kantong TB di Kab. Serang, Banten

a) Hasil :

- (1) Gambaran karakteristik individu sebanyak 40,6% responden adalah laki-laki, 58,1% berpendidikan rendah, 81,2% berumur 15-50 tahun, 33,1% mempunyai status gizi kurang, dan 43,8% mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang tentang TB.
- (2) Gambaran faktor risiko perilaku, sebanyak 31,2% responden mempunyai kebiasaan merokok, 70,6% responden tidak biasa membuka jendela pada pagi hari, 71,9% responden tidak biasa menutup mulut waktu batuk/bersin, 69,4% responden biasa membuang dahak waktu batuk di tempat yang berisiko, dan 30,6% responden memiliki riwayat kontak serumah dengan penderita TB.
- (3) Gambaran faktor risiko lingkungan rumah, sebanyak 14,4% responden memiliki jenis lantai rumah tidak kedap air; 6,2% responden jenis dinding rumahnya tidak tertutup rapat, 65% responden jenis atap rumahnya tidak memenuhi syarat; 18,8% responden kepadatan hunian rumahnya tidak memenuhi syarat; 27,5% responden kepadatan hunian kamarnya tidak memenuhi syarat, 10% responden menggunakan jenis bahan bakar memasak yang tidak memenuhi syarat; 25,6% responden tidak mendapatkan sinar matahari masuk dalam rumah, dan 95,6% responden luas ventilasi rumahnya tidak memenuhi syarat.
- (4) Berdasarkan hasil pemeriksaan faktor risiko lingkungan, untuk konsentrasi $PM_{2,5}$ dalam rumah sebanyak 66,2% rumah responden tidak memenuhi syarat, pencahayaan kamar sebanyak 62,5% rumah responden tidak memenuhi syarat, suhu kamar sebanyak 80,0% rumah responden tidak memenuhi syarat, kelembaban kamar sebanyak 99,4% rumah responden tidak memenuhi syarat, dan sebanyak 5 rumah (3,1%) terdapat kuman *Mycobacterium non TB* dalam rumah.
- (5) Karakteristik individu yang berhubungan dengan kejadian TB paru BTA positif adalah variabel jenis kelamin laki-laki (OR 3,857; 95% CI 1,97-7,551), status gizi (OR 11,571; 95% CI 4,928 – 27,171) dan pengetahuan tentang TB (OR 0,438; 95% CI 0,231 – 0,83).
- (6) Faktor perilaku responden yang berhubungan dengan kejadian TB paru BTA positif adalah kebiasaan merokok (OR 2,602; 95% CI 1,297 – 5,221).
- (7) Semua variabel faktor lingkungan rumah tidak ada yang berhubungan signifikan dengan kejadian TB paru BTA positif.

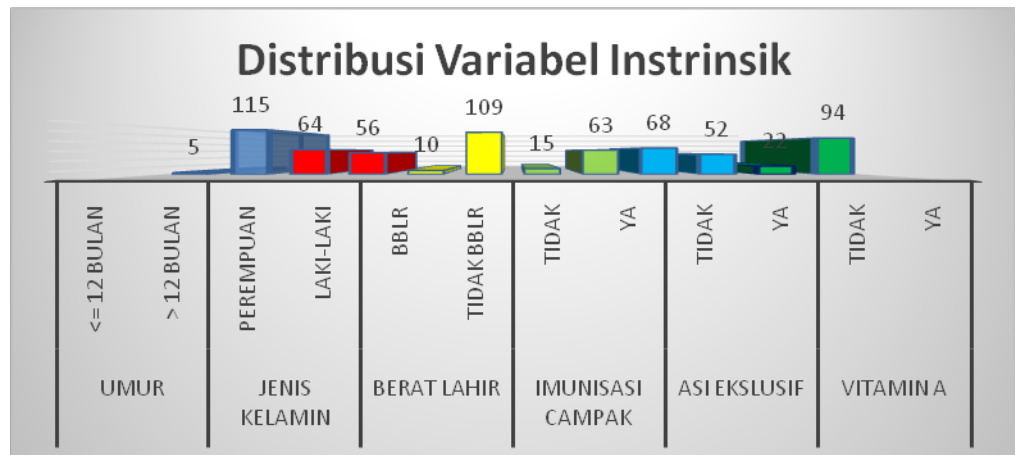
- (8) Hasil analisis multivariat menggunakan regresi logistik menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian TB paru BTA positif adalah konsentrasi $PM_{2,5}$ dalam rumah dengan nilai OR 3,671 (95% CI 1,379-9,774) dengan variabel pengontrol (*confounder*) adalah kepadatan hunian kamar, kebiasaan merokok, membuang dahak saat batuk, jenis bahan bakar memasak, pencahayaan kamar, menutup mulut saat batuk dan jenis dinding rumah.
- b) Rekomendasi :
- (1) Untuk Dinas Kesehatan Provinsi Banten
 - (a) Melakukan monitoring kasus TB paru BTA positif di wilayah Provinsi Banten.
 - (b) Memfasilitasi media KIE seperti poster, leaflet, spanduk terkait TB baik pengetahuan tentang TB maupun tata laksana kasus TB.
 - (2) Untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Serang
 - (a) Berkoordinasi dengan Puskesmas untuk meningkatkan surveilans aktif untuk menemukan penderita TB paru baru di masyarakat.
 - (b) Bersama-sama dengan Puskesmas untuk meningkatkan edukasi kepada masyarakat tentang lingkungan pemukiman yang sehat dan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) di masyarakat Kabupaten Serang.
 - (c) Meningkatkan kampanye dan penyuluhan anti merokok, memberi masukan kepada Pemda Kabupaten Serang untuk menggalakkan perundang-undangan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).
 - (3) Untuk Masyarakat
 - (a) Masyarakat agar selalu menjaga kesehatan dengan makan makanan yang bergizi seimbang dan perbanyak konsumsi sayur dan buah.
 - (b) Rumah yang belum dilengkapi oleh ventilasi atau tidak ada jendela agar dilengkapi dengan ventilasi (lubang angin) dan jendela agar terjadi sirkulasi udara di dalam rumah, dan ventilasi (lubang angin) yang ditutup oleh plastik agar diganti dengan kawat kasa nyamuk.
 - (c) Masyarakat diharapkan selalu menerapkan perilaku hidup bersih sehat dan selalu menjaga kebersihan lingkungan rumahnya sesuai standar rumah sehat.



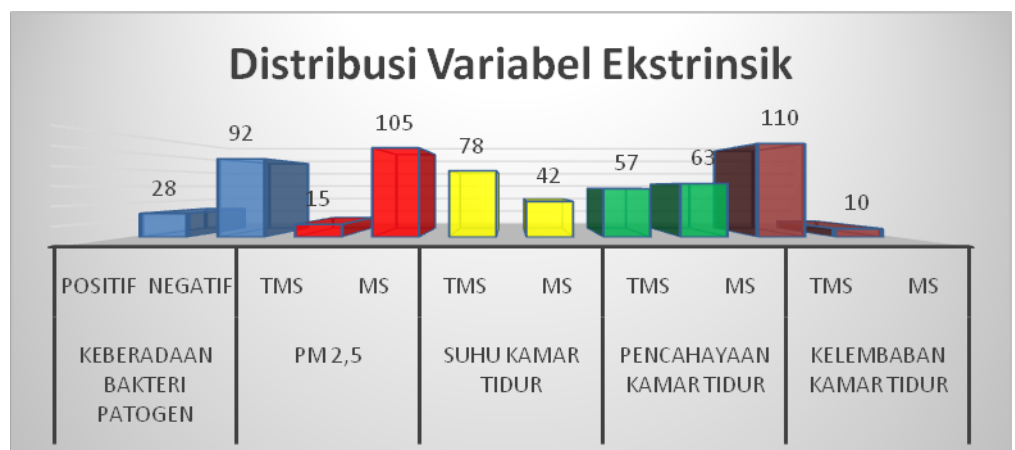
Gambar 6. Wawancara responden (kiri) Pengukuran kualitas udara ruang dan pengambilan sampel udara ruang biologi (kanan)

- 8) Analisis Pengaruh Kepadatan Hunian terhadap Kasus ISPA di Kab. Kubu Raya, Kalimantan Barat
- a) Hasil :

- (1) Untuk variabel Intrinsik, sebagian besar balita berusia di atas 12 bulan (95,8%) dan berjenis kelamin perempuan (53,3%), memiliki berat badan > 2500 gram saat lahir (91,6%), pernah di imunisasi Campak (80,8%), tidak ASI Eksklusif (56,7%) dan pernah mendapatkan Vitamin A (81%).



- (2) Untuk variabel ekstrinsik, sebagian besar ibu dengan pendidikan rendah (62,5%), memiliki pendapatan keluarga di atas UMR (58,3%), ibu balita tidak bekerja (76,7%), serta ibu dengan pengetahuan yang kurang tentang pneumonia (88,3%). Rata-rata di rumah terpapar asap rokok (49,6%), memakai obat nyamuk (23,3%), menggendong anak saat memasak (23,3%) membuka jendela saat pagi/siang hari (53,5%), tinggal di rumah yang padat (26,7%), memiliki dinding (23,5%) dan lantai (42,9%) yang non permanen. Keberadaan bakteri yang positif di rumah sebanyak 23,3%, PM_{2,5} yang Tidak Memenuhi Syarat (TMS) (12,5%), suhu dalam kamar TMS (65%), pencahayaan TMS (47,5%) dan kelembaban dalam kamar TMS (91,7%).



- (3) Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat 4 (empat) variabel yang berhubungan signifikan dengan kejadian pneumonia yaitu pengetahuan ibu, ventilasi dapur, PM_{2,5} dan pencahayaan ruang keluarga.
- (4) Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan bermakna dengan kejadian pneumonia yaitu pengetahuan tentang pneumonia, ventilasi dapur, PM_{2,5} serta suhu ruang keluarga. Variabel PM_{2,5} memiliki OR yang paling besar, diikuti oleh pengetahuan ibu, ventilasi dapur serta suhu ruang keluarga.

(5) Dari perhitungan dampak, dapat dilihat bawah variabel yang memiliki angka Population Attributable Risk (PAR) yang terbesar justru pada pengetahuan ibu (78,37%), diikuti suhu ruang keluarga (51,08%), ventilasi dapur (48,19%) dan PM_{2,5} (32,79%). Dari nilai PAR% tersebut dapat dijelaskan bahwa angka kasus pneumonia di masyarakat dapat dicegah sebanyak 78,37% jika pengetahuan ibu tentang pneumonia dapat di tingkatkan.

b) Rekomendasi :

- (1) Kegiatan edukasi kepada orang tua dengan komunikasi yang efektif yang memuat informasi tentang pentingnya pemenuhan gizi anak, pencahayaan kamar yang cukup, sirkulasi udara yang baik serta kebersihan kamar tidur dapat mencegah penyakit pneumonia pada balita. Jika hal ini dapat dilakukan, kemungkinan sebesar 78,37% kasus pneumonia di masyarakat dapat dicegah.
- (2) Integrasi program Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) sebagai salah satu upaya penanggulangan pneumonia pada balita di Puskesmas harus bersinergi dengan program Klinik Sanitasi yang melakukan edukasi serta intervensi kepada lingkungan rumah kasus sehingga penanganan kasus pneumonia pada balita bisa komprehensif. Intervensi pada variabel ini akan dapat mencegah terjadinya kasus pneumonia di masyarakat sampai 50%.



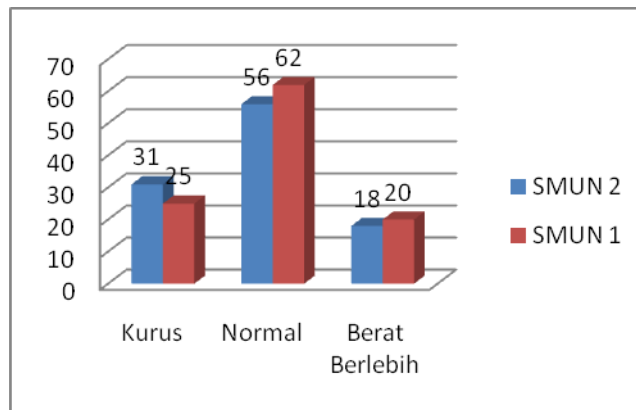
Gambar 7. Wawancara responden (kiri) Pengukuran kualitas udara ruang dan pengambilan sampel udara ruang biologi (kanan)

9) Kajian Faktor Risiko PTM Pada Usia Produktif di Kota Tasikmalaya

a) Hasil :

- (1) Survey dilakukan di 2 sekolah, yaitu SMUN 1 dan SMUN 2 Kota Tasikmalaya.
- (2) Sebanyak 18,6% siswa/i di SMUN 1 dan 17,1% siswa/i di SMUN 2 yang diukur Indeks Massa Tubuh dikelompokkan dalam kategori kelebihan berat badan. Sebanyak 1,86% siswa/i di SMUN 1 dan 14,28% siswa/i di SMUN 2 mengalami hipertensi. Hanya 1 siswa dari 215 siswa/i memiliki kadar glukosa darah sewaktu melebihi dari batas normal, selebihnya pada status normal. Sebanyak 39,6% siswa/i di SMUN 1 dan 54,3% siswa/i di SMUN 2 memiliki kadar Hb rendah. Sebanyak 4,67% siswa/i di SMUN 1 dan 4,76% siswa/i di SMUN 2 memiliki kadar kolesterol darah di atas normal. Sebanyak 10,2% siswa/i di SMUN 1 dan 18,2% siswa/i di SMUN 2 memiliki kadar trigliserida di atas normal. Sebanyak 12,3% siswa/i di SMUN 1 dan 25,7% siswa/i di SMUN 2 melakukan olah raga secara teratur. Sebanyak 13,5% siswa/i di SMUN 1 dan 2,9% siswa/i di SMUN 2 mempunyai kebiasaan merokok atau kadang-kadang merokok. Kadar CO dalam darah siswa/i dari dua sekolah ditemukan sebanyak 9,9%

di atas normal. Rendahnya Hb darah dan tingginya konsentrasi CO dalam darah dapat mempengaruhi konsentrasi siswa/i dalam proses belajar



- (3) Pengetahuan tentang gizi diukur dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan. Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa pengetahuan gizi siswa, baik di SMUN 1 dan SMUN 2 Kota Tasikmalaya tidak jauh berbeda yaitu diperoleh sebanyak 75% siswa/i sudah cukup baik.

b) Rekomendasi :

- (1) Perlu pemeriksaan deteksi dini PTM secara rutin setiap tiga bulan atau semester bekerjasama dengan Puskesmas setempat
- (2) Kerjasama antara Puskesmas dan UKS untuk pelatihan Duta PTM di sekolah-sekolah sehingga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran siswa mengenai gaya hidup sehat dan pencegahan PTM.
- (3) Implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di sekolah-sekolah dalam rangka mengurangi perilaku kebiasaan merokok di sekolah.

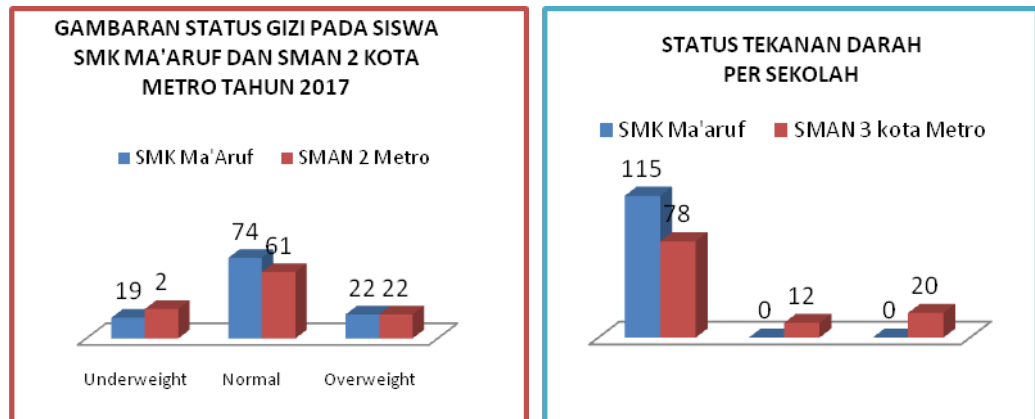


10) Kajian Faktor Risiko PTM Pada Usia Produktif di Kota Metro, Lampung

a) Hasil :

- (1) Survei dilakukan di 2 sekolah, yaitu SMK Ma'aruf dan SMAN 3 Kota Metro dengan jumlah total 216 responden.
- (2) Sebanyak 19,1% siswa/i di SMK Ma'aruf dan 20% siswa/i di SMUN 3 yang diukur Indeks Massa Tubuh dikelompokkan dalam kategori kelebihan berat badan. Sedangkan sisanya termasuk kategori kurus dan normal. Sebanyak 18,2% siswa/i mengalami hipotensi dan 10,9% siswa/i mengalami hipertensi, selebihnya memiliki tekanan darah normal. Seluruh siswa/i kadar glukosa darah sewaktu masih berada pada status normal. Sebanyak 30,4% siswa/i di SMK Ma'Aruf dan 9,1% siswa/i di SMUN 3 memiliki kadar Hb kurang. Sebanyak 12% siswa/i dari SMK Ma'aruf dan 4,5% dari SMUN 3 memiliki kadar kolesterol darah di atas

normal. Sebanyak 12,2% di SMUN dan 11,8% SMK Ma'aruf melakukan olah raga secara teratur, meskipun sebagian durasi olah raga yang masih kurang dari yang dianjurkan. Sebanyak 23,8% siswa SMUN 3 dan 23,4% SMK Ma'aruf mempunyai kebiasaan merokok atau kadang-kadang merokok.



(3) Pengetahuan tentang gizi diukur dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan yang terdiri dari pengetahuan apa yang dimaksud dengan definisi dan macam-macam makanan sehat, kebutuhan makanan dan minum setiap hari. Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa pengetahuan gizi siswa, baik di SMK Ma'aruf dan SMAN 3 Kota Metro tidak jauh berbeda, yaitu 70% siswa di SMK Ma'aruf dan 67,3% siswa di SMAN 3 berpengetahuan tentang gizi masih kurang.

b) Rekomendasi :

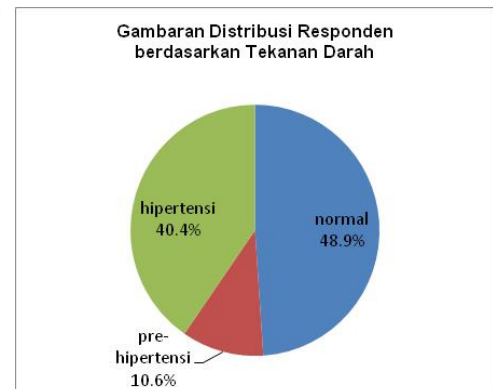
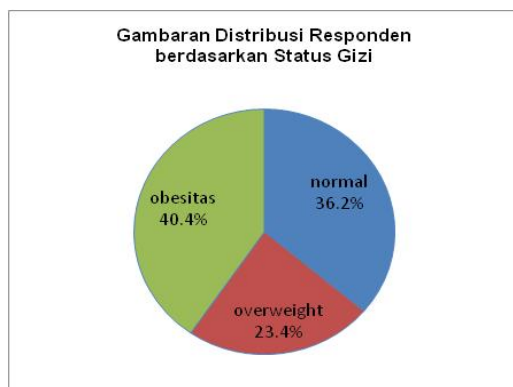
- (1) Perlu pemeriksaan deteksi dini PTM secara rutin setiap tiga bulan atau semester bekerjasama dengan Puskesmas setempat.
- (2) Kerjasama antara Puskesmas dan UKS untuk pelatihan Duta PTM di sekolah-sekolah sehingga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran siswa mengenai gaya hidup sehat dan pencegahan PTM.
- (3) Implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di sekolah-sekolah dalam rangka mengurangi perilaku kebiasaan merokok di sekolah.
- (4) Kajian lebih dalam tentang dampak pelaksanaan 8 jam di sekolah dengan faktor risiko PTM.



11) Kajian Peran Serta Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM di Kelurahan Bambu Apus, Jakarta Timur

a) Hasil :

- (1) Jumlah responden pada saat pelaksanaan Posbindu PTM di Kantor Kelurahan Bambu Apus adalah sebanyak 47 orang, sebagian besar yang memeriksakan kesehatannya berjenis kelamin perempuan (61.7%).
- (2) Status gizi masyarakat diukur berdasarkan *Indeks Massa Tubuh* (IMT), diketahui bahwa hanya 36,2% yang berada pada status gizi normal sedangkan lainnya berada pada status gizi lebih (23,4%) dan obesitas (40,4%). Hasil skrining diketahui bahwa faktor risiko sebanyak 21,3% lingkaran perut di atas normal, 34% kadar lemak perut tinggi, dan hampir semuanya memiliki kadar lemak tubuh di atas normal (93,6%).



- (3) Faktor risiko tekanan darah tinggi ditemukan pada lebih dari 50% responden, di mana terdapat 10,6% berada pada status pre-hipertensi dan 40,4% hipertensi. Untuk kadar trigliserida, ditemukan ada 34% responden memiliki kadar trigliserida di atas normal. Sementara, sebagian besar memiliki kadar Hb dan asam urat berada pada batas normal, masing-masing 87,2% dan 85,1%. Hal yang sama juga diperoleh untuk pengukuran kadar kolesterol total yang hampir semua normal (97,9%) dan gula darah sewaktu 93,6% normal.
 - (4) Untuk faktor risiko merokok, 14,9% yang mengaku merokok baik secara aktif ataupun kadang-kadang, sedangkan yang lainnya mengaku tidak pernah merokok sama sekali ataupun sudah lama berhenti merokok.
 - (5) Faktor risiko riwayat PTM pada anggota keluarga, terdapat riwayat penyakit Diabetes Mellitus (27,7%), hipertensi (44,7%), penyakit jantung (17,3%), dan stroke (8,5%).
- b) Rekomendasi :
- (1) Memfasilitasi pembentukan lebih banyak Posbindu PTM di wilayah Kelurahan Bambu Apus sehingga dapat memperluas cakupan.
 - (2) Melaksanakan mekanisme alur Sistem Rujukan dari Posbindu PTM ke Puskesmas dan dari Puskesmas ke RS termasuk rujukan balik bagi masyarakat berisiko tinggi.
 - (3) Meningkatkan sosialisasi dan advokasi tentang Posbindu PTM, yang meliputi informasi tentang PTM dan dampaknya, bagaimana pengendalian dan manfaatnya bagi masyarakat, kepada Camat, Lurah, pimpinan organisasi, kepala/ketua kelompok, dan para tokoh masyarakat yang berpengaruh.



12) Kajian Peran Serta Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM di Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur

a) Hasil :

- (1) Jumlah responden pada saat pelaksanaan Posbindu PTM di Kantor Kecamatan Cipayung sebanyak 137 orang, sebagian besar responden perempuan (62%).
- (2) Status gizi masyarakat diukur berdasarkan *Indeks Massa Tubuh* (IMT), hanya 27,7% status gizi normal sedangkan lainnya status gizi lebih (19%) dan obesitas (53,3%). Hasil skrining faktor risiko, sebanyak 24,1% lingkar perut di atas normal, 28,5% kadar lemak perut tinggi, dan hampir semuanya memiliki kadar lemak tubuh di atas normal (86,1%).
- (3) Hasil pengukuran tekanan darah diketahui 14,6% pre-hipertensi dan 22,6% hipertensi. 34,3% responden kadar trigliserida di atas normal. Sebagian besar kadar Hb dan asam urat normal, yaitu 83,9% dan 80,3%. Kolesterol total 90,5% responden dalam batas normal dan gula darah sewaktu 93,4% normal. Untuk faktor risiko merokok, terdapat 23,4% responden yang merokok dan 76,6% tidak merokok.
- (4) Faktor risiko riwayat PTM pada anggota keluarga, terdapat riwayat penyakit Diabetes Mellitus (22,6%), hipertensi (27,7%), penyakit jantung (8,8%), dan stroke (5,8%).

b) Rekomendasi :

- (1) Memfasilitasi pembentukan lebih banyak Posbindu PTM di wilayah Kecamatan Cipayung sehingga dapat memperluas cakupan.
- (2) Melaksanakan mekanisme alur Sistem Rujukan dari Posbindu PTM ke Puskesmas dan dari Puskesmas ke RS termasuk rujukan balik bagi masyarakat berisiko tinggi.
- (3) Meningkatkan sosialisasi dan advokasi tentang Posbindu PTM, yang meliputi informasi tentang PTM dan dampaknya, bagaimana pengendalian dan manfaatnya bagi masyarakat, kepada Camat, Lurah, pimpinan organisasi, kepala/ketua kelompok, dan para tokoh masyarakat yang berpengaruh.



13) Kajian Peran Serta Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM di Kantor Walikota Jakarta Timur

a) Hasil :

- (1) Jumlah responden pada saat pelaksanaan Posbindu PTM di Kantor Kantor Walikota Jakarta Timur adalah sebanyak 171 orang, di mana sebagian besar yang memeriksakan kesehatannya berjenis kelamin perempuan (57,9%).
- (2) Status gizi responden diukur berdasarkan *Indeks Massa Tubuh* (IMT), diketahui bahwa hanya 27,7% yang berada pada status gizi normal sedangkan lainnya berada pada status gizi lebih (23,5%) dan obesitas (48,8%). Hasil skrining diketahui bahwa faktor risiko sebanyak 79,6% lingkaran perut di atas normal, 63,3% kadar lemak perut tinggi, dan hampir semuanya memiliki kadar lemak tubuh di atas normal (88,2%).
- (3) Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah diketahui terdapat 14,6% berada pada status prehipertensi dan 10,5% hipertensi. Untuk kadar trigliserida, ditemukan ada 23,5% responden memiliki kadar trigliserida di atas normal. Sementara, sebagian besar memiliki kadar Hb dan asam urat berada pada batas normal, masing-masing 73,5% dan 84,1%. Hal yang sama juga diperoleh untuk pengukuran kadar kolesterol total yang sebagian besar normal (81,2%) dan gula darah sewaktu 90% normal. Untuk faktor risiko merokok, terdapat 19% responden yang merokok dan 81% tidak merokok.
- (4) Faktor risiko riwayat PTM pada anggota keluarga, terdapat riwayat penyakit Diabetes Mellitus (27,5%), hipertensi (33,9%), penyakit jantung (17%), stroke (15,8%), dan kanker (7%).

b) Rekomendasi :

- (1) Memberikan edukasi kepada pegawai di lingkungan Kantor Walikota Jakarta Timur dengan hasil skrining/pemeriksaan menunjukkan adanya faktor risiko dan riwayat PTM (hipertensi, hiperglikemia, hiperlipidemia, dan kadar asam urat di atas normal) agar secara rutin memeriksakan kesehatan di Klinik/Pelayanan Kesehatan Pegawai.
- (2) Menggerakkan pegawai di lingkungan Kantor Walikota Jakarta Timur untuk melakukan aktifitas fisik seperti senam, bersepeda, atau jogging secara rutin setiap hari Jumat pagi.
- (3) Menganjurkan Hari Suka Makan Buah dan Sayur setiap satu minggu sekali, serta menghimbau agar menu snack rapat di lingkungan Kantor Walikota Jakarta Timur adalah berupa makanan sehat seperti buah, makanan yang di kukus/di rebus, dan jus.
- (4) Melakukan sosialisasi perilaku hidup sehat (seperti, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, gizi seimbang, dan aktifitas fisik) melalui informasi, dan Edukasi (KIE) berupa poster/*running teks/standing banner* di tempat-tempat yang strategis.



14) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan terhadap pencemaran udara di Kalimantan Barat

a) Hasil

- (1) Hasil pengukuran kualitas udara *outdoor* dan *indoor* menunjukkan bahwa parameter partikulat (PM10 dan PM2,5) masih memenuhi syarat untuk rata-rata di tiga titik pengukuran sesuai dengan PP RI No. 41 tahun 1999 untuk udara ambien dan persyaratan kesehatan sesuai dengan Permenkes No. 1077 tahun 2011 tentang pedoman penyehatan udara dalam rumah.
- (2) Hasil observasi faktor risiko kesehatan lingkungan di wilayah pemukiman Kecamatan Pontianak Tenggara, Kota Pontianak, Kalimantan Barat menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan yang kurang baik terkait rumah sehat terutama dari variable ventilasi udara, keterpaparan terhadap asap rokok, dan kebiasaan membakar sampah.

b) Rekomendasi

(1) Masyarakat

- (a) Masyarakat diharapkan dapat menjaga kebersihan rumah secara kontinyu untuk menghindari terjadinya penumpukan partikulat di dalam rumah.
- (b) Ventilasi yang memenuhi syarat dan sehat harus menjadi prioritas agar pertukaran udara bisa terjadi terutama pada saat pagi hari membuka jendela selama minimal 10 menit ketika kandungan oksigen di udara luar rumah cukup tinggi antara pukul 06.00 – 08.00 WIB sehingga dapat meminimalisir konsentrasi partikulat dalam rumah.

(2) Pemerintah pusat dan daerah

- (a) Pemerintah pusat dan daerah secara terintegrasi melakukan edukasi kesehatan kepada masyarakat melalui penyuluhan terutama mengenai pajanan asap rokok dan kondisi ventilasi rumah yang tidak memenuhi syarat.
- (b) Penanaman pohon pelindung sebagai *barier* di sekitar pemukiman merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mereduksi pajanan zat polutan ke masyarakat baik itu partikulat maupun gas yang dapat memberikan dampak buruk pada kesehatan yang diakibatkan oleh asap kebakaran hutan.



Wawancara, observasi faktor risiko penyakit dan pengambilan sampel faktor risiko kegiatan analisis dampak faktor risiko terhadap pencemaran udara di Kota Pontianak Tahun 2017

15) Surveilans faktor risiko penyakit pada Kantin di lingkungan Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI Kuningan, Ditjen P2P, Litbangkes)

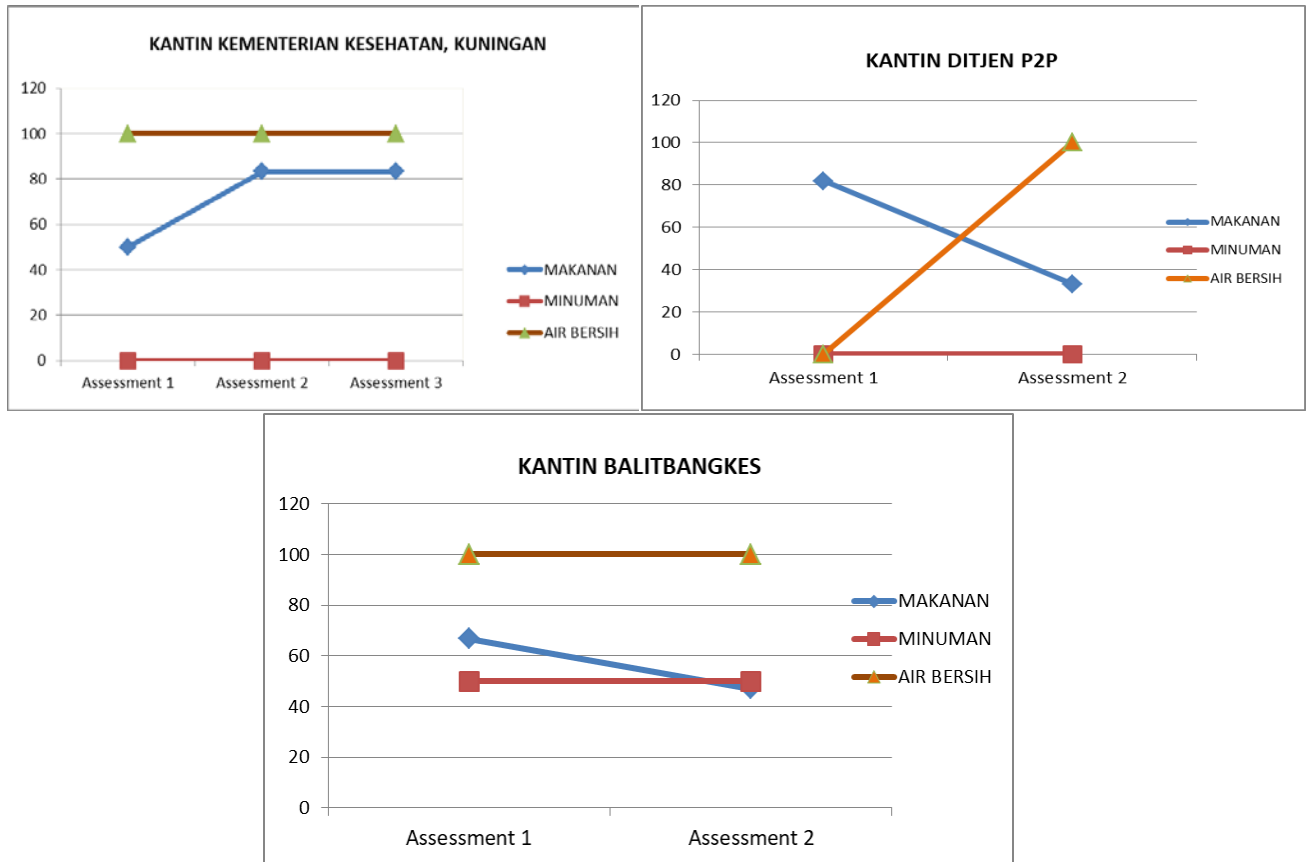
a) Hasil

Surveilans faktor risiko pada kantin di lingkungan Kementerian Kesehatan merupakan tugas BBTKLPP Jakarta sebagai tim pembina kantin sehat. Pemeriksaan faktor risiko penyakit dilakukan per semester pada 3 (lokasi) meliputi wawancara, observasi faktor risiko, inspeksi kesehatan lingkungan, dan pengambilan sampel antara lain rectal swab, air bersih, makanan dan minuman, yang diperiksa secara rapid test untuk parameter kimia dan secara bakteriologis. Hasil sebagai berikut:

NO	VARIABEL	KANTIN KEMENKES	KANTIN DITJEN P2P	KANTIN BALITBANGKES
1.	Waktu	Dilakukan pemeriksaan per pada bulan Agustus, Oktober	Dilakukan pemeriksaan pada bulan April dan November 2017	Dilakukan pemeriksaan pada bulan April dan November 2017
3.	Pengamatan Faktor Risiko	<p>1) Hygiene Penjamah: Berdasarkan observasi dan wawancara dengan penjamah makanan secara umum kondisi kesehatan penjamah makanan dalam keadaan sehat atau tidak sedang menderita batuk, pilek, diare ataupun sakit perut, namun yang perlu mendapat perhatian adalah sebagian penjamah makanan belum menggunakan APD, terdapat 18 (75%) dari 24 penjamah makanan tidak memakai masker, 11 (45,84%) tidak memakai sarung tangan dan 7 (29%) tidak memakai penutup kepala, 12 (50%) kuku tidak pendek dan tidak bersih.</p> <p>2) Etalase atau display makanan di setiap gerai kantin sehat Kemenkes belum menggunakan tirai penutup pada etalase makanan siap sajinnya. Perbaikan telah dilakukan berdasarkan rekomendasi dari BBTKLPP Jakarta sehingga pada saat assessment berikutnya hygiene penjamah makanan sudah lebih baik.</p>	<p>1) Hygiene Penjamah: Berdasarkan observasi dan wawancara dengan penjamah makanan secara umum kondisi kesehatan penjamah makanan dalam keadaan sehat atau tidak sedang menderita batuk, pilek, diare ataupun sakit perut, tangan penjamah terlihat bersih dan tidak berkuku panjang, namun yang perlu mendapat perhatian adalah sebagian penjamah makanan belum menggunakan APD, terdapat 4 (50%) dari 8 penjamah makanan tidak memakai masker, 2 (25%) tidak memakai sarung tangan dan tidak memakai penutup kepala 3 (37.5%).</p> <p>2) Wastafel: 3 (37.5%) gerai/warung belum memiliki wastafel untuk sarana cuci tangan ataupun mencuci peralatan bagi penjamah makanan, selama ini memakai atau menggunakan wastafel milik gerai yang lain atau kadang mencuci peralatan di kran depan kantin. Sedangkan untuk pengunjung kantin sudah tersedia fasilitas cuci tangan/washtafel yang sudah ditengkapi dengan sabun khusus sebanyak 2 titik. Perubahan perilaku telah dilakukan pada saat assessment kedua dilakukan pada semester kedua</p>	<p>1) Hygiene Penjamah: Berdasarkan observasi dan wawancara dengan penjamah makanan secara umum kondisi kesehatan penjamah makanan dalam keadaan sehat atau tidak sedang menderita batuk, pilek, diare ataupun sakit perut, tangan penjamah terlihat bersih dan tidak berkuku panjang, namun yang perlu mendapat perhatian adalah sebagian penjamah makanan belum mempunyai kesadaran dalam menggunakan APD, terdapat 100% penjamah makanan yang ada di kantin Balitbangkes tidak memakai masker, 11 (91,66%) dari 12 penjamah makanan tidak memakai sarung tangan dan 7 (58.33%) dari 12 penjamah makaan tidak memakai penutup kepala, 3 (25) penjamah makanan masih menggunakan cincin di jari tangan dan 2 (16,66%) penjamah makanan berkuku panjang</p> <p>2) Wastafel: masing-masing gerai/warung sudah memiliki wastafel untuk sarana cuci tangan</p>

				ataupun mencuci peralatan bagi penjamah makanan, Sedangkan untuk pengunjung kantin sudah terdedia fasilitas cuci tangan/washtafel yang sudah ditengkapi dengan sabun khusus Perubahan perilaku telah dilakukan pada saat assessment kedua dilakukan pada semester kedua
4.	Hasil Laboratorium	<p>1) Hasil pengujian sampel makanan dan minuman secara rapid test untuk parameter kimiawi 100% memenuhi syarat kesehatan begitu pula untuk pemeriksaan sectal swab dan air bersih 100% memenuhi syarat kesehatan</p> <p>2) Hasil pemeriksaan bakteriologis tedapat 23(50%) dari 46 sampel makanan yang tidak memenuhi syarat karena positif <i>E.Coli</i></p> <p>3) Kualitas air minum (es batu) tidak memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes Nomor 492 Tahun 2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum karena mengandung <i>E.Coli</i></p> <p>Pada <i>assessment</i> kedua dan ketiga hasil pemeriksaan laboratorium sudah cenderung mengalami peningkatan karena sampel yang tidak memenuhi syarat lebih sedikit yaitu pada makanan dan es batu. Pembinaan kepada penjamah makanan juga sudah rutin dilakukan</p>	<p>1) Hasil pengujian sampel makanan dan minuman secara rapid test untuk parameter kimiawi 100% memenuhi syarat kesehatan begitu pula untuk pemeriksaan sectal swab dan air bersih100% memenuhi syarat kesehatan</p> <p>2) Hasil pemeriksaan bakteriologis tedapat 2(18,2%) dari 11 sampel makanan yang tidak memenuhi syarat karena positif mengandung <i>E.Coli</i> sebagai indikator adanya kontaminasi tinja pada makanan.</p> <p>3) Kualitas air minum (es batu) tidak memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes Nomor 492 Tahun 2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum karena mengandung <i>E.Coli</i>.</p> <p>Pada <i>assessment</i> kedua, pemeriksaan makanan dan minuman cenderung menurun karena terjadi peningkatan presentase makanan yang tidak memenuhi syarat pada kantin Ditjn P2P.</p>	<p>1) Hasil pengujian sampel makanan dan minuman secara rapid test untuk parameter kimiawi 100% memenuhi syarat kesehatan begitu pula untuk pemeriksaan sectal swab dan air bersih100% memenuhi syarat kesehatan</p> <p>2) Hasil pemeriksaan bakteriologis tedapat 5 (33,33%) dari 15 sampel makanan yang tidak memenuhi syarat karena positif mengandung <i>E.Coli</i> sebagai indikator adanya kontaminasi tinja pada makanan.</p> <p>3) Kualitas air minum (es batu) tidak memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes Nomor 492 Tahun 2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum karena mengandung <i>E.Coli</i>.</p> <p>Pada <i>assessment</i> kedua juga terjadi penurunan kualitas pangan yang disajikan dibandingkan pada saat <i>assessment</i> yang pertama.</p>

Grafik. Trend hasil pemeriksaan sampel bakteriologis yang memenuhi syarat pada Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Kantin di Lingkungan Kementerian Kesehatan Tahun 2017



Grafik menunjukkan kecenderungan bahwa sebagian besar kantin mengalami peningkatan kualitas minuman yang disajikan. Akan tetapi, terdapat kantin yang tetap mengalami penurunan kualitas pangan dan minuman yang disajikan walaupun sudah dilakukan pembinaan oleh tim BBTCLPP Jakarta dan biro/bagian umum instansi terkait.

b) Rekomendasi

- (1) Makanan yang dimasak di rumah harus diperhatikan cara pengolahannya, air yang digunakan, alat-alat yang digunakan serta penyimpanannya.
- (2) Monitoring dan investigasi lebih lanjut terhadap es batu. Perlu ditingkatkan pembinaan terhadap penjamah dan pengelola gerai.
- (3) Penjamah makanan harus selalu memelihara kebersihan perorangan seperti kebiasaan mencuci tangan pakai sabun, kuku tidak panjang memakai penutup kepala.
- (4) Pengelola kantin diharapkan dapat menyediakan APD yang diperlukan terutama untuk penjamah makanan pada saat proses produksi dan penyajian makanan seperti celemek, penutup rambut, sarung tangan.
- (5) Pemeriksaan kesehatan secara berkala untuk mengantisipasi terjadinya outbreak penyakit bawaan makanan dikarenakan kontaminasi penjamah makanan.

- (6) Sosialisasi dan penegakan disiplin penjamah makanan agar menggunakan APD terutama masker, penutup rambut, dan sarung tangan pada saat mengolah makanan serta perilaku hidup bersih dan sehat.

16) Surveilans karier Typhoid pada penjamah makanan di sekolah pada Kabupaten Tangerang dan Kota Tangerang

a) Hasil

Dilakukan surveilans karier tifoid pada penjamah makanan di sekolah baik pada kantin sekolah maupun pedagang kaki lima di sekitar sekolah menggunakan metode *cross sectional* dengan sampel minimal 200 sampel penjamah makanan, dengan hasil sebagai berikut:

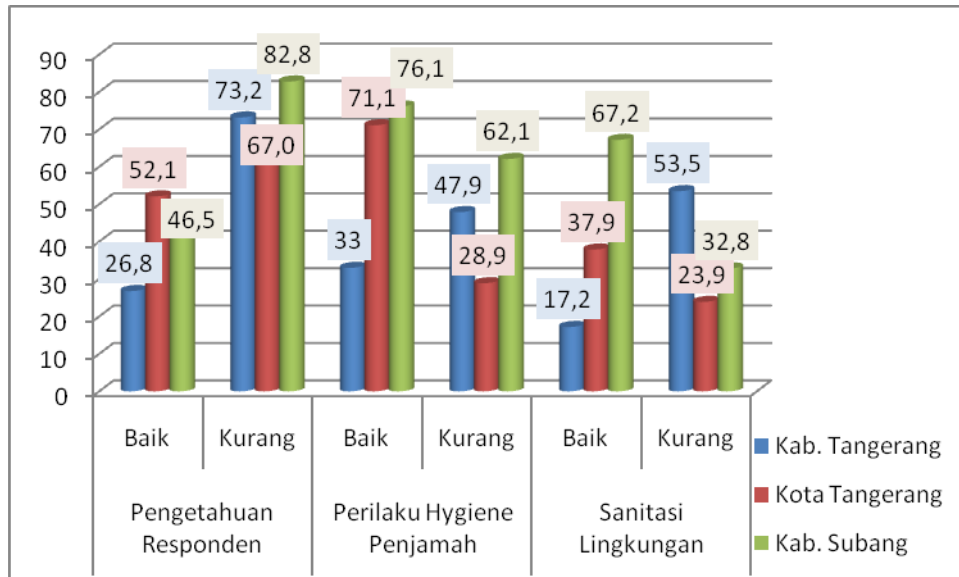
Tabel. Hasil Surveilans Karier Tifoid pada Penjamah Makanan Tahun 2017

NO	VARIABEL	KABUPATEN TANGERANG	KOTA TANGERANG	KAB. SUBANG
1.	Waktu	Dilakukan pada bulan Maret 2017 di 32 SD	Dilakukan pada bulan April 2017 di 25 SD dan 9 SMP	Dilakukan pada bulan Agustus 2017 pada 37 TPM yaitu 3 hotel, 2 kantin, 20 rumah makan/restoran, dan 12 makanan jajanan di sekolah menggunakan desain studi <i>cross sectional</i>
2.	Jumlah Sampel	213 rectal swab, 58 sampel makanan, 9 minuman, dan 10 air bersih	218 rectal swab, 57 sampel makanan, 11 minuman, dan 4 air bersih	258 responden yang diwawancarai, 198 sampel feses, 49 sampel makanan, 13 sampel air minum dan 11 sampel air bersih
3.	Sasaran	Penjamah Makanan pada kantin sekolah, warung sekitar sekolah dan PKL sekitar sekolah	Penjamah Makanan pada kantiin sekolah, warung sekitar sekolah dan PKL sekitar sekolah	Penjamah Makanan pada TPM (Hotel dan restoran) dan PKL di kantin sekolah
4.	Hasil Laboratorium	<ol style="list-style-type: none"> 100% sampel rectal swab yang diambil negatif <i>Salmonella thyphi</i> Pemeriksaan bakteriologi pada makanan dilakukan dengan mengidentifikasi keberadaan <i>Salmonella thyphi</i> yang menunjukkan bahwa dari 58 sampel makanan yang diambil 100% negatif. Pada sampel minuman diperiksa untuk parameter total coliform dan <i>E. coli</i> sedangkan untuk air bersih diperiksa parameter total coliform. Hasil analisis menunjukkan bahwa 20% sampel air bersih yang diambil tidak memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes no. 416 tahun 1990 sedangkan terdapat 88,9% sampel minuman yang tidak memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes no. 492 tahun 	<ol style="list-style-type: none"> 100% sampel rectal swab yang diambil negatif <i>Salmonella thyphi</i> Pada pemeriksaan bakteriologi pada makanan dilakukan dengan mengidentifikasi keberadaan <i>Salmonella thyphi</i> yang menunjukkan bahwa dari 57 sampel makanan yang diambil 100% negatif. 50% sampel air bersih dari 4 sampel yang diambil tidak memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes no. 416 tahun 1990 sedangkan terdapat 90,9% sampel minuman dari 11 sampel yang diambil tidak memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes no. 492 tahun 2010 tentang persyaratan kualitas air minum. 	<ol style="list-style-type: none"> Dari 198 sampel feses yang berhasil dikumpulkan 100% negatif <i>Salmonella thyphi</i>. Akan tetapi, terdapat 1 sampel yang positif <i>Salmonella Spp</i> dan <i>Salmonella enteritica</i> yang merupakan bakteri non tifoid Dari 49 sampel makanan yang diambil, terdapat 12,2% yang tidak memenuhi syarat karena terkontaminasi bakteri <i>Eschericia coli</i>. Pada sampel air minum dari 13 sampel yang diambil terdapat 61,5% sampel minuman yang tidak memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes No. 492 tahun 2010. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan bahwa dari 11 sampel air bersih, terdapat 63,6% yang tidak memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes no. 32 tahun 2017

NO	VARIABEL	KABUPATEN TANGERANG	KOTA TANGERANG	KAB. SUBANG
----	----------	---------------------	----------------	-------------

2010.

Grafik Gambaran Hasil Wawancara dan Observasi Faktor Risiko Pada Surveilans Karier Tifoid Penjamah Makanan di Sekolah dan TPM Tahun 2017



Grafik menunjukkan perbandingan untuk variabel pengetahuan, perilaku hygiene penjamah dan sanitasi lingkungan yang dilakukan di 3 kab/kota wiayah layanan. Variabel sanitasi lingkungan diperoleh dengan melakukan kompilasi point untuk keberadaan TPS, alat, genangan air maupun debu di area berdagang ketersediaan fasilitas air bersih, fasilitas mencuci tangan dan mencuci alat, serta ketersediaan fasilitas tempat sampah.

b) Rekomendasi

- (1) Sosialisasi dan edukasi terkait demam tifoid dan hygiene sanitasi perlu dilakukan kepada penjamah makanan dan juga pengelola pihak sekolah terutama terkait pencegahan demam tifoid dan pengelolaan makanan.
- (2) Pihak sekolah perlu memastikan ketersediaan air bersih mengalir yang dapat digunakan oleh penjamah makanan.



- (3) Dinas kesehatan diharapkan dapat menindaklanjuti hasil positif *Salmonella sp* dan *Salmonella enteritica* pada penjamah makanan di TPM Kabupaten Subang agar dilakukan edukasi dan pengobatan secara adekuat.

17) Kajian implementasi kawasan tanpa rokok di Kota Bandung

a) Hasil

(1) Pemerintah Kota Bandung sudah memiliki Peraturan Walikota nomor 315 tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok yang ditetapkan pada bulan Mei tahun 2017. Terdapat beberapa upaya yang sudah dilakukan untuk mengoptimalkan penerapan KTR di wilayah Kota Bandung baik yang dilakukan oleh pemerintah daerah, dinas kesehatan, maupun satpol PP, antara lain:

- (a) Sosialisasi dan advokasi kepada seluruh elemen dengan pembagian peran jika sekolah merupakan tanggung jawab dinas pendidikan sedangkan instansi dan TTU menjadi tanggung jawab dinas kesehatan.
- (b) Sosialisasi melalui radio LCB, radio Dahlia, MQ radio, dan lain lain terkait kawasan tanpa rokok kolaborasi antara dinas kesehatan, satpol PP, dan dinas pendidikan.
- (c) Penyediaan mobil penyidikan dan penyuluhan di alun-alun kota oleh Satpol PP terkait pengamanan Perda ataupun Perwal di Kota Bandung.

(2) Dilakukan evaluasi penerapan kawasan tanpa rokok di 25 instansi yang ada di wilayah kota Bandung dengan hasil sebagai berikut:

- (a) Dari 9 instansi yang dilakukan evaluasi penerapan KTR, hanya terdapat 2 instansi saja yang KTR (22,2%). Pada umumnya masih terdapat puntung rokok dan orang yang merokok di luar area yang telah disediakan.
- (b) Dari 2 fasilitas pelayanan kesehatan yang dilakukan evaluasi KTR terdapat 1 yang KTR dan 1 lainnya tidak KTR. Area Fasyankes merupakan wilayah yang tidak diperbolehkan ada orang yang merokok dan tidak disediakan juga tempat khusus merokok sehingga menjadi perhatian pimpinan fasyankes untuk terus melakukan pembinaan dan sosialisasi terkait kawasan tanpa rokok di instansinya.
- (c) Pada sekolah, dari 14 sekolah yang dilakukan evaluasi terdapat 71,4% sekolah yang KTR sedangkan sebagian kecil lainnya tidak KTR karena ditemukan puntung rokok dan tidak adanya spanduk maupun stiker terkait larangan merokok di area sekolahnya.
- (d) Terdapat 50 siswa yang mengisi kuesioner terkait rokok dan dari 50 siswa terdapat 4 siswa (8%) yang menyatakan bahwa mereka adalah perokok aktif dan mulai merokok pada usia mulai 7 tahun sampai 15 tahun.

b) Rekomendasi

(1) Pemerintah walikota Bandung dalam hal ini disampaikan oleh Kepala Bagian Pemerintahan dan Umum akan memberlakukan percontohan kebijakan bahwa setiap pengelola ataupun institusi yang melakukan penggunaan halaman Balaikota untuk suatu *event* harus membuat spanduk ataupun *banner* terkait kawasan tanpa rokok.

(2) Pemerintah Kota Bandung diharapkan dapat membentuk satgas KTR yang melibatkan lintas sektor mulai dari Satpol PP, Dinas pendidikan dan juga Dinas Kesehatan dengan leading

sector adalah satpol PP sebagai penegak peraturan sehingga penerapan KTR bisa lebih komprehensif di semua sektor di Kota Bandung.

- (3) Pemerintah Kota Bandung diharapkan untuk melakukan studi banding terkait KTR dan juga isu kesehatan lainnya antara lain ke Kota Bogor ataupun Kota Payakumbuh, Sumatera Barat.



- 18) Analisis Dampak Faktor Risiko Penyakit Berpotensi KLB Berbasis Lingkungan pada Pasar Cihapit Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat dan DKI Jakarta
a) Hasil :

No.	Variabel	Kota Bandung, Jawa Barat	DKI Jakarta
1.	Metode (Lokasi, waktu dan desain)	Dilaksanakan pada bulan April 2017 pada 2 (dua) pasar yaitu Pasar Balubur dan Pasar Cihapit menggunakan desain studi <i>cross sectional</i>	Dilaksanakan pada bulan Mei 2017 pada 3 (tiga) pasar yaitu Pasar Tebet Timur, Pasar Koja, dan Pasar Tugu menggunakan desain studi <i>cross sectional</i>
2.	Jumlah Sampel	Setiap pasar dilakukan pengambilan sampel meliputi: 3 sampel air minum, 5 sampel air bersih, 1 sampel limbah cair, 3 sampel jumlah kuman udara ruang, 3 sampel rectal swab dan 16 sampel makanan	1. Pasar Tebet Timur, Jakarta Selatan: 2 sampel air minum, 4 sampel air bersih, 1 sampel limbah cair, 10 sampel makanan, dan 3 sampel <i>rectal swab</i> 2. Pasar Koja Baru, Jakarta Utara: 2 sampel air minum, 4 sampel air bersih, 1 sampel limbah cair, 10 sampel makanan 3. Pasar Jaya Tugu, Jakarta Utara: 3 sampel air minum, 4 sampel air bersih, 1 sampel limbah cair, 10 sampel makanan
3.	Pengamatan Faktor Risiko	1. Faktor risiko yang terdapat di pasar antara lain zonasi belum memadai dan paguyuban tidak terlalu aktif. 2. Berbagai upaya untuk melakukan perbaikan kondisi pasar sudah dilakukan di antaranya upaya penetapan zona (zonasi), penyediaan IPAL, TPS dan sampah diangkut tiap hari, dan tersedia parkir motor dan mobil yang terpisah.	Faktor risiko yang terdapat di pasar antara lain belum ada pemberian identitas zoning, belum ada sarana tempat cuci tangan yang mengalir dilengkapi dengan sabun, saluran pembuangan air di tempat penjualan bahan pangan basah berupa selokan masih dalam keadaan terbuka, belum adanya tempat sampah yang memenuhi syarat, tidak ada kegiatan disinfeksi pasar secara berkala dan

pedagang karkas gading/unggas belum menggunakan alat pelindung diri (APD).

4.	Hasil Laboratorium	Terdapat sampel yang tidak memenuhi syarat pada sampel air minum, sampel air bersih, dan sampel limbah cair tidak memenuhi syarat sedangkan hasil pemeriksaan sampel makanan masih memenuhi syarat secara bakteriologis dan kimiawi. Perincian hasil terlampir	Terdapat sampel yang tidak memenuhi syarat pada sampel air minum, sampel air bersih, dan sampel limbah cair tidak memenuhi syarat sedangkan hasil pemeriksaan sampel makanan masih memenuhi syarat secara bakteriologis dan kimiawi. Perincian hasil terlampir
----	--------------------	--	--

b) Rekomendasi :

- (1) Pemerintah daerah perlu melakukan sosialisasi zonasi secara persuasif agar antara los yang menjual daging atau unggas hidup terpisah dari los penjual makanan. Kondisi yang paling ideal jika zona los penjual unggas hidup ditempatkan terpisah dari gedung utama pasar. Dalam hal penerapan zonasi agar mempertimbangkan jarak antar los.
- (2) Mensosialisasikan serta melakukan advokasi agar pengelola pasar serta instansi yang membidangi dapat memfasilitasi anggaran agar pasar dapat dilengkapi dengan plafond (langit-langit), IPAL, Tempat Pembuangan Sampah Sementara (TPS), dan tempat parkir yang memadai, serta tempat cuci tangan pakai sabun (CTPS) yang tidak hanya terbatas di kamar mandi atau di pojok pasar saja (perlu ditambahkan di tengah pasar).
- (3) Melanjutkan dan mengembangkan program kreatif seperti 'Apit Tjihapit', serta mereplikasinya di pasar-pasar lain. Program ini agar lebih diperkaya aspek kesehatannya seperti pengendalian vector, pengolahan limbah, pencegahan kontaminasi, serta sanitasi.
- (4) Melakukan penguatan kapasitas SDM yang terlibat dalam paguyuban pasar melalui pelatihan berkaitan dengan penyelenggaraan pasar sehat.
- (5) Replikasi dan mengembangkan program kreatif seperti 'Apit Tjihapit' yang bertujuan untuk merevitalisasi pasar. Program ini agar lebih diperkaya aspek kesehatannya seperti pengendalian vector, pengolahan limbah, pencegahan kontaminasi, serta sanitasi.



19) Analisis Dampak Faktor Risiko Penyakit Berpotensi KLB Berbasis Lingkungan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayah Layanan

Pada tahun 2017 dilakukan analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada fasilitas pelayanan kesehatan di 5 kabupaten/kota yaitu Kota Administrasi Jakarta Timur, Kota/Kab. Bogor, Kota Bekasi, Kota Depok, Kabupaten Cirebon meliputi pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan, wawancara dan observasi faktor risiko penyakit serta pemeriksaan faktor risiko antara lain sampel air bersih, air minum, limbah cair, kebisingan, udara, dan radiasi, dengan hasil sebagai berikut:

No	Variabel	DKI Jakarta	Jawa Barat			
		Kota Jakarta Timur	Kota/Kab. Bogor	Kota Bekasi	Kota Depok	Kab. Cirebon
1	Metode (Lokasi, Waktu, Desain)	Kota Jakarta Timur (September 2017) Cross Sectional	Kota/Kab. Bogor (Mei 2017) Cross Sectional	Kota Bekasi (Agustus 2017) Cross Sectional	Kota Depok (September 2017) Cross Sectional	Kab. Cirebon (Oktober 2017) Cross Sectional
2	Jumlah Sampel	Tiap Rumah Sakit: - 5 Air Bersih - 2 Limbah Cair - 1 Udara Ambien - 2 Udara Ruang - 4 Kebisingan - 1 Dosis Radiasi	Tiap Rumah Sakit: - 5 Air Bersih - 2 Limbah Cair - 1 Udara Ambien - 2 Udara Ruang (5 Parameter Fisik Udara Ruang) - 4 Kebisingan - 1 Dosis Radiasi	Tiap Rumah Sakit: - 5 Air Bersih - 2 Limbah Cair - 1 Udara Ambien - 2 Udara Ruang - 4 Kebisingan - 1 Dosis Radiasi	Tiap Rumah Sakit: - 5 Air Bersih - 2 Limbah Cair - 1 Udara Ambien - 2 Udara Ruang - 4 Kebisingan - 1 Dosis Radiasi	Tiap Rumah Sakit: - 5 Air Bersih - 2 Limbah Cair - 1 Udara Ambien - 2 Udara Ruang - 4 Kebisingan - 1 Dosis Radiasi
3	Sasaran	1. RS Harapan Jayakarta 2. RSUP Persahabatan 3. RS Bedah Rawamangun 4. RSUD Duren Sawit	1. RSUD Cibinong 2. RS dr. H. Marzoeeki Mahdi 3. RS PMI	1. RS Ananda 2. RS Mitra Keluarga Bekasi Barat 3. RS Hermina 4. RS Bhakti Kartini	1. RS Simpangan Depok 2. RS Sentra Medika 3. RSUD Depok 4. RS Bhakti Yudha	1. RS Permata Cirebon 2. RSUD Arjawinangun 3. RS Sumber Hurip 4. RSUD Waled
4	Pelaksanaan Kegiatan	Masing-masing RS dilakukan pengamatan faktor risiko (inspeksi sanitasi), pengambilan sampel, dan pemeriksaan kelengkapan dokumen lingkungan dan kesiapan proper	Masing-masing RS dilakukan pengamatan faktor risiko (inspeksi sanitasi), pengambilan sampel, dan pemeriksaan kelengkapan dokumen lingkungan dan kesiapan proper	Masing-masing RS dilakukan pengamatan faktor risiko (inspeksi sanitasi), pengambilan sampel, dan pemeriksaan kelengkapan dokumen lingkungan dan kesiapan proper	Masing-masing RS dilakukan pengamatan faktor risiko (inspeksi sanitasi), pengambilan sampel, dan pemeriksaan kelengkapan dokumen lingkungan dan kesiapan proper	Masing-masing RS dilakukan pengamatan faktor risiko (inspeksi sanitasi), pengambilan sampel, dan pemeriksaan kelengkapan dokumen lingkungan dan kesiapan proper
5	Hasil Pengamatan Faktor Risiko (Inspeksi Sanitasi)	1. RS Harapan Jayakarta (skor IS 84,55%) 2. RSUP Persahabatan (skor IS 89,66%) 3. RS Bedah Rawamangun (skor IS 83,93%) 4. RSUD Duren Sawit (skor IS 83,97%)	1. RSUD Cibinong (Faktor risiko yang perlu dikendalikan: udara ruang) 2. RS dr. H. Marzoeeki Mahdi (Faktor risiko yang perlu dikendalikan: udara ruang) 3. RS PMI (Faktor risiko yang perlu dikendalikan: limbah cair dan udara ruang)	1. RS Ananda (skor IS 81,28%) 2. RS Mitra Keluarga Bekasi Barat (skor IS 84,10%) 3. RS Hermina (skor IS 83,88%) 4. RS Bhakti Kartini (skor IS 80,00%)	1. RS Simpangan Depok (skor IS 88,50%) 2. RS Sentra Medika (skor IS 99,03%) 3. RSUD Depok (skor IS 93,52%) 4. RS Bhakti Yudha (skor IS 97,37%)	1. RS Permata Cirebon (skor IS 84,67%) 2. RSUD Arjawinangun (skor IS 85,59%) 3. RS Sumber Hurip (skor IS 86,72%) 4. RSUD Waled (skor IS 88,48%)
6	Hasil Laboratorium	Persentase Hasil Laboratorium Tidak Memenuhi Syarat 1. RS Harapan Jayakarta: ✓ Air Bersih: 4 (100%) dari 4 sampel ✓ Limbah Cair: 0 (0%) dari 1 sampel	Persentase Hasil Laboratorium Tidak Memenuhi Syarat 1. RSUD Cibinong: ✓ Air Bersih: 2 (40%) dari 5 sampel ✓ Limbah Cair: 1 (100%) dari 1 sampel	Persentase Hasil Laboratorium Tidak Memenuhi Syarat 1. RS Ananda ✓ Air Bersih: 1 (20%) dari 4 sampel ✓ Limbah Cair: 1 (100%) dari 1 sampel	Persentase Hasil Laboratorium Tidak Memenuhi Syarat 1. RS Simpangan Depok: ✓ Air Bersih: 0 (0%) dari 5 sampel ✓ Limbah Cair: 0 (0%) dari 1 sampel	Persentase Hasil Laboratorium Tidak Memenuhi Syarat 1. RS Permata Cirebon: ✓ Air Bersih: 4 (80%) dari 5 sampel ✓ Limbah Cair: 1 (100%) dari 1 sampel

No	Variabel	DKI Jakarta	Jawa Barat			
		Kota Jakarta Timur	Kota/Kab. Bogor	Kota Bekasi	Kota Depok	Kab. Cirebon
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Udara Ambien: 0 (0%) dari 1 sampel ✓ Udara Ruang: 4 (100%) dari 4 titik ✓ Kebisingan: 4 (100%) dari 4 titik ✓ Dosis Radiasi: 0 (0%) dari 1 sampel <p>2. RSUP Persahabatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Air Bersih: 4 (80%) dari 5 sampel ✓ Limbah Cair: 0 (0%) dari 1 sampel ✓ Udara Ambien: 0 (0%) dari 1 sampel ✓ Udara Ruang: 4 (100%) dari 4 titik ✓ Kebisingan: 5 (100%) dari 5 titik ✓ Dosis Radiasi: 0 (0%) dari 1 sampel <p>3. RS Bedah Rawamangun:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Air Bersih: 4 (100%) dari 4 sampel ✓ Limbah Cair: 1 (100%) dari 1 sampel ✓ Udara Ambien: 0 (0%) dari 1 sampel ✓ Udara Ruang: 4 (100%) dari 4 titik ✓ Kebisingan: 5 (100%) dari 5 titik ✓ Dosis Radiasi: 0 (0%) dari 1 sampel <p>4. RSUD Duren Sawit:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Air Bersih: 3 (75%) dari 4 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Udara Ambien: 0 (0%) dari 1 sampel ✓ Udara Ruang: 3 (60%) dari 5 titik ✓ Kebisingan: 4 (66,67%) dari 6 titik ✓ Dosis Radiasi: 0 (0%) dari 1 sampel <p>2. RS dr. H. Marzoeqi Mahdi</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Air Bersih: 1 (20%) dari 5 sampel ✓ Limbah Cair: 1 (100%) dari 1 sampel ✓ Udara Ambien: 0 (0%) dari 1 sampel ✓ Udara Ruang: 3 (60%) dari 5 titik ✓ Kebisingan: 4 (66,67%) dari 6 titik ✓ Dosis Radiasi: 0 (0%) dari 1 sampel <p>3. RS PMI:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Air Bersih: 1 (20%) dari 5 sampel ✓ Limbah Cair: 1 (100%) dari 1 sampel ✓ Udara Ambien: 0 (0%) dari 1 sampel ✓ Udara Ruang: 4 (80%) dari 5 titik ✓ Kebisingan: 5 (83,33%) dari 6 titik ✓ Dosis Radiasi: 0 (0%) dari 1 sampel 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Udara Ambien: 0 (0%) dari 1 sampel ✓ Udara Ruang: 5 (100%) dari 5 titik ✓ Kebisingan: 5 (100%) dari 5 titik ✓ Dosis Radiasi: 0 (0%) dari 1 sampel <p>2. RS Mitra Keluarga Bekasi Barat:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Air Bersih: 2 (40%) dari 5 sampel ✓ Limbah Cair: 0 (0%) dari 1 sampel ✓ Udara Ambien: 0 (0%) dari 1 sampel ✓ Udara Ruang: 4 (100%) dari 4 titik ✓ Kebisingan: 5 (100%) dari 5 titik ✓ Dosis Radiasi: 0 (0%) dari 1 sampel <p>3. RS Hermina:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Air Bersih: 1 (20%) dari 5 sampel ✓ Limbah Cair: 1 (100%) dari 1 sampel ✓ Udara Ambien: 0 (0%) dari 1 sampel ✓ Udara Ruang: 5 (100%) dari 5 titik ✓ Kebisingan: 5 (83,33%) dari 6 titik ✓ Dosis Radiasi: 0 (0%) dari 1 sampel <p>4. RS Bhakti Kartini:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Air Bersih: 0 (0,0%) dari 5 sampel 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Udara Ambien: 0 (0%) dari 1 sampel ✓ Udara Ruang: 2 (50%) dari 4 titik ✓ Kebisingan: 6 (100%) dari 6 titik ✓ Dosis Radiasi: 0 (0%) dari 1 sampel <p>2. RS Sentra Medika:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Air Bersih: 5 (100%) dari 5 sampel ✓ Limbah Cair: 1 (100%) dari 1 sampel ✓ Udara Ambien: 0 (0%) dari 1 sampel ✓ Udara Ruang: 2 (50%) dari 4 titik ✓ Kebisingan: 2 (33,33%) dari 6 titik ✓ Dosis Radiasi: 0 (0%) dari 1 sampel <p>3. RSUD Depok:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Air Bersih: 3 (75%) dari 4 sampel ✓ Limbah Cair: 1 (100%) dari 1 sampel ✓ Udara Ambien: 0 (0%) dari 1 sampel ✓ Udara Ruang: 3 (75%) dari 4 titik ✓ Kebisingan: 2 (33,33%) dari 6 titik ✓ Dosis Radiasi: 0 (0%) dari 1 sampel <p>4. RS Bhakti Yudha:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Air Bersih: 4 (80%) dari 4 sampel ✓ Limbah Cair: 1 (100%) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Udara Ambien: 0 (0%) dari 1 sampel ✓ Udara Ruang: 3 (75%) dari 4 titik ✓ Kebisingan: 5 (100%) dari 5 titik ✓ Dosis Radiasi: 0 (0%) dari 1 sampel <p>2. RSUD Arjawinangun:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Air Bersih: 5 (100%) dari 5 sampel ✓ Limbah Cair: 1 (100%) dari 1 sampel ✓ Udara Ambien: 0 (0%) dari 1 sampel ✓ Udara Ruang: 4 (100%) dari 4 titik ✓ Kebisingan: 5 (100%) dari 5 titik ✓ Dosis Radiasi: 0 (0%) dari 1 sampel <p>3. RS Sumber Hurip:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Air Bersih: 5 (100%) dari 5 sampel ✓ Limbah Cair: 1 (100%) dari 1 sampel ✓ Udara Ambien: 0 (0%) dari 1 sampel ✓ Udara Ruang: 4 (100%) dari 4 titik ✓ Kebisingan: 5 (100%) dari 5 titik ✓ Dosis Radiasi: 0 (0%) dari 1 sampel <p>4. RSUD Waled:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Air Bersih: 4 (80%) dari 5 sampel ✓ Limbah Cair: 1 (100%)

No	Variabel	DKI Jakarta	Jawa Barat			
		Kota Jakarta Timur	Kota/Kab. Bogor	Kota Bekasi	Kota Depok	Kab. Cirebon
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Limbah Cair: 1 (100%) dari 1 sampel ✓ Udara Ambien: 0 (0%) dari 1 sampel ✓ Udara Ruang: 5 (100%) dari 5 titik ✓ Kebisingan: 5 (100%) dari 5 titik ✓ Dosis Radiasi: 0 (0%) dari 1 sampel 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Limbah Cair: 1 (100%) dari 1 sampel ✓ Udara Ambien: 0 (0%) dari 1 sampel ✓ Udara Ruang: 5 (100%) dari 5 titik ✓ Kebisingan: 5 (83,33%) dari 6 titik ✓ Dosis Radiasi: 0 (0%) dari 1 sampel 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Udara Ambien: 0 (0%) dari 1 sampel ✓ Udara Ruang: 3 (75%) dari 4 titik ✓ Kebisingan: 2 (33,33%) dari 6 titik ✓ Dosis Radiasi: 0 (0%) dari 1 sampel 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Udara Ambien: 0 (0%) dari 1 sampel ✓ Udara Ruang: 4 (100%) dari 4 titik ✓ Kebisingan: 1 (20%) dari 4 titik ✓ Dosis Radiasi: 0 (0%) dari 1 sampel
7	Kelengkapan Dokumen Lingkungan dan Kesiapan Proper	Seluruh RS sudah memiliki dokumen lingkungan, sudah melakukan pengelolaan dan pemantauan lingkungan serta pelaporan, dan sudah memiliki perizinan (IPLC, Izin TPS LB3) serta memiliki kontrak kerjasama pemusnahan limbah B3 dengan pihak ketiga. Hanya 1 (25%) dari 4 RS yang pernah mengikuti Proper dan memperoleh predikat biru	Seluruh RS sudah memiliki dokumen lingkungan, sudah melakukan pengelolaan dan pemantauan lingkungan serta pelaporan, dan sudah memiliki perizinan (IPLC, Izin TPS LB3) serta memiliki kontrak kerjasama pemusnahan limbah B3 dengan pihak ketiga. Belum ada (3 RS) yang pernah diikutsertakan Proper	Seluruh RS sudah memiliki dokumen lingkungan, sudah melakukan pengelolaan dan pemantauan lingkungan serta pelaporan, dan sudah memiliki perizinan (IPLC, Izin TPS LB3) serta memiliki kontrak kerjasama pemusnahan limbah B3 dengan pihak ketiga. Hanya 2 (50%) dari 4 RS yang pernah mengikuti Proper dan memperoleh predikat biru	Seluruh RS sudah memiliki dokumen lingkungan, sudah melakukan pengelolaan dan pemantauan lingkungan serta pelaporan, dan sudah memiliki perizinan (IPLC, Izin TPS LB3) serta memiliki kontrak kerjasama pemusnahan limbah B3 dengan pihak ketiga. Hanya 1 (25%) dari 4 RS yang pernah mengikuti Proper dan memperoleh predikat biru	Seluruh RS sudah memiliki dokumen lingkungan, sudah melakukan pengelolaan dan pemantauan lingkungan serta pelaporan, dan memiliki kontrak kerjasama pemusnahan limbah B3 dengan pihak ketiga, namun semua RS perizinan (IPLC, Izin TPS LB3) nya masih dalam proses. Belum ada (4 RS) yang pernah diikutsertakan Proper

Rekomendasi

- (1) Direkomendasikan untuk menurunkan kontaminasi bakteri e coli pada air bersih dengan cara menjaga kebersihan serta pemeliharaan sarana perpipaan air bersih.
- (2) Untuk mengurangi jumlah kuman dalam ruangan perlu optimalisasi disinfeksi dengan aerosol atau penyinaran UV atau penyaringan dengan electron presipitator.
- (3) Perlu pengoptimalan pertukaran udara ruang (cross ventilation), pengecekan, pembersihan, dan perbaikan AC rutin dan periodik dan pemasangan filter AC.
- (4) Pelaporan hasil pengujian sampel lingkungan secara periodic setiap bulan ke BLH setempat dan ditembuskan ke Dinas Kesehatan Kab Bogor dan Propinsi Jawa Barat untuk mendapat perhatian serta memudahkan pembinaan.



**Kondisi dan Faktor Risiko RS dr. H
Marzoeki Mahdi**



**Pengambilan Sampel di RS dr. H
Marzoeki Mahdi**



- 1) Analisis Dampak Faktor Risiko Penyakit Berpotensi KLB Berbasis Lingkungan pada Masyarakat Pengguna Air PAM di Kabupaten Karawang, Provinsi Jawa Barat
 - a) Hasil :
 - (1) Sumber air PAM di Kab Kuningan terdiri dari 2 sampel air badan air, 2 sampel air bersih (sumur dalam) dan 1 sampel air bersih (mata air).
 - (2) Sebagian besar responden (37%) menggunakan air PAM untuk segala kebutuhan termasuk air minum dan 22% responden memiliki sumber air bersih selain air PAM. Faktor risiko kesehatan lingkungan pada pipa distribusi air PAM ke masyarakat sudah diminimalis dengan penggunaan sebagian besar pipa PVC pada pipa distribusi dan penggunaan kran dari bahan plastik (58%), hal tersebut mengurangi tingginya kandungan zat besi pada air PAM.
 - (3) Faktor risiko pada penampungan air PAM:
 - (a) Perlu diperhatikan karena walaupun hampir semua penampungan air pam di masyarakat terlindung dan tertutup tetapi pembersihannya hanya dengan cara menguras tanpa disikat (29%). Kerak kotoran (lumut) di dasar dan dinding penampungan dapat menjadi tempat pertumbuhan mikrobiologi yang akhirnya dapat mempengaruhi kualitas bakteriologi air pada penampungan tersebut.
 - (b) Sanitasi sekitar pipa distribusi air PAM dan kran masih perlu juga mendapat perhatian khusus. Karena pencemaran air bisa melalui pipa yang bocor dengan kondisi lingkungan sekitar yang kotor

- (c) Pendapat masyarakat mengenai PDAM dan pelayanannya pada umumnya bagus (43%) namun ada 19% responden menyatakan terdapat waktu krusial saat pelayanan PDAM sangat buruk seperti air mengalir kecil, berbau lumpur, dan berwarna putih susu, dan 14 % mengatakan buruk (banyak endapan dan berbau).

(4) Hasil Lab:

- a. Pada unit pengolahan PDAM didapat kualitas bakteriologi setelah melalui proses pengolahan (sebelum didistribusikan ke masyarakat) semua memenuhi syarat kesehatan secara bakteriologi, sedangkan air PAM yang disitribusikan pada masyarakat Kab Karawang secara keseluruhan 61,5% mengandung bakteri coliform dan e.coli.
- b. Hasil pemeriksaan kimiawi menunjukkan semua sisa chlor tidak memenuhi syarat pada sampel di distribusi air pam masyarakat. Tingginya kandungan bakteri coliform dan e.coli pada air pam ini (pada distribusi masyarakat) salah satu penyebabnya adalah kurangnya penggunaan desinfektan (kaporit) pada proses pengolahan di unit PDAM. Hal ini sejalan dengan kadar sisa chlor yang masih rendah pada air pam di masyarakat serta faktor kebersihan di sekitar pipa distribusi air PAM dan tempat penampungan di rumah-rumah masyarakat.

b) Rekomendasi :

- (1) Kontaminasi *E coli* pada air PAM dapat diperkecil dengan perilaku membersihkan penampungan, menjaga kebersihan di sekitar pipa distribusi
- (2) Perlu penambahan zat desinfektan (kaporit) pada unit pengolahan PDAM yang digunakan sebagai sumber air bersih oleh masyarakat dan dilakukan proses pengolahan air sebelum di distribusikan kemasyarakat.
- (3) Penyuluhan secara rutin oleh dinas kesehatan/kader kesehatan pada masyarakat mengenai prilaku pembersihan penampungan air pam secara rutin dan benar (dikuras dan di sikat) serta mengenai sanitasi (kebersihan) lingkungan.
- (4) Pengawasan internal maupun eksteral perlu dilakukan sebagai monitoring melalui pemeriksaan secara rutin kualitas air PDAM guna mencegah terjadinya penyakit / wabah akibat pencemaran air.



Kondisi dan Faktor Risiko

Wawancara Saat Survey

Pengambilan Sampel

- 2) Evaluasi Efektivitas Kelambu Berinsektisida LLIN's di Kabupaten Tanggamus, Provinsi Lampung
- a) Hasil :

- (1) Kelambu LLIN berbahan aktif *deltamethrine* yang dibagikan secara masal pada tahun 2011 di Desa Karanganyar sudah **tidak efektif** digunakan (kematian nyamuk uji 26,67%), sedangkan untuk kelambu LLIN pembagian tahun 2012 masih **efektif** digunakan (kematian nyamuk uji 90,67%).
- (2) Kelambu LLIN berbahan aktif *deltamethrine* yang dibagikan secara masal pada tahun 2012 di Desa Siring Betik sudah **tidak efektif** digunakan (kematian nyamuk uji 14,67%).
- (3) Tempat perindukan potensial nyamuk *Anopheles sp* Kecamatan Wonosobo, Kabupaten Tanggamus, Provinsi Lampung adalah rawa-rawa, parit, bak bekas pembudidayaan ubur-ubur yang sudah tidak digunakan lagi.
- (4) Secara keseluruhan masyarakat sudah mengetahui penyakit malaria
- (5) Seluruh masyarakat membutuhkan kelambu LLIN dan menyatakan akan menggunakan kelambu bila mendapatkan pembagian dari Pemerintah.
- (6) Sebagian masyarakat tidak setuju apabila pembagian kelambu hanya diberikan kepada ibu hamil dan anak Balita.

b) Rekomendasi

- (1) Kelambu LLIN dengan bahan aktif *delthamethrine* masih efektif digunakan membunuh nyamuk *Anopheles sp* dengan usia pemakaian maksimal 5 (lima) tahun.
- (2) Perlu sosialisasi pada saat pembagian dan kelanjutan penggunaan kelambu LLIN di masyarakat terkait teknik pemakaian, perawatan dan pencucian kelambu LLIN yang benar.
- (3) Melakukan pengeringan bak-bak bekas pembudidayaan ubur-ubur, membersihkan lumut di rawa dan selokan agar tidak menjadi habitat perkembangbiakan larva *Anopheles sp*.
- (4) Melakukan modifikasi lingkungan dengan membuat sodetan, alih fungsi, penimbunan, penanaman ikan predator larva *Anopheles sp* dan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) lainnya.
- (5) Memberdayakan masyarakat untuk memelihara ternak sapi yang berfungsi sebagai *cattle barrier*.



Gambar 1. Survei breeding place



Gambar 2. Uji Kerentanan



Gambar 3. Uji Bioassay

3) Monitoring Resistensi Insektisida di Kota Bekasi, Provinsi Jawa Barat

a) Hasil :

- (1) Kelurahan Harapan Jaya dan Kelurahan Medan Satria Kota Bekasi Provinsi Jawa Barat masih belum aman terhadap faktor risiko penyakit DBD karena dari hasil survei jentik diperoleh perhitungan Angka Bebas Jentik (ABJ) masih di bawah 95% yaitu di Kelurahan Harapan Jaya rata-rata ABJ adalah 69,32% dan Kelurahan Medan Satria rata-rata ABJ adalah 74,05%.
 - (2) Hasil konfirmasi vektor menunjukkan belum ditemukan virus dengue di sample nyamuk *Aedes aegypti*
 - (3) Hasil uji resistensi nyamuk dewasa *Aedes aegypti* dari Kelurahan Harapan Jaya dan Kelurahan Medan Satria terhadap insektisida *Cypermethrin* dan *Alphacypermethrin* sudah resisten
 - (4) Hasil uji resistensi larva nyamuk *Aedes aegypti* dari Kelurahan Harapan Jaya terhadap insektisida *Cypermethrin* dan *Alphacypermethrin* masih rentan dan di Kelurahan Medan Satria terhadap insektisida *Cypermethrin* dan *Alphacypermethrin* sudah resisten
 - (5) Hampir seluruh masyarakat memiliki pengetahuan bahwa nyamuk dapat menularkan penyakit.
 - (6) Hampir seluruh masyarakat mengetahui bahwa nyamuk penular penyakit DBD banyak ditemukan dalam rumah dan musim penghujan.
 - (7) Sebagian besar masyarakat masih memiliki kebiasaan kurang baik dalam melindungi diri (menghindari) dari gigitan nyamuk dengan cara menggunakan obat nyamuk semprot dan bakar.
 - (8) Masyarakat memiliki sikap yang baik bahwa pemberantasan sarang nyamuk lebih baik dari fogging.
 - (9) Masyarakat memiliki sikap bahwa selain memberantas nyamuk dewasa perlu dilakukan juga pemberantasan telur dan jentiknya.
- b) Rekomendasi
- (1) Pengendalian nyamuk dewasa *Aedes aegypti* pada Kelurahan Harapan Jaya dan Kelurahan Medan Satria sebaiknya mengganti insektisida berbahan aktif selain *cypermethrin* dan *alphacypermethrin*
 - (2) Pengendalian larva nyamuk *Aedes aegypti* di Kelurahan Harapan Jaya dapat menggunakan insektisida temephos, sedangkan pada Kelurahan Medan Satria sudah tidak dapat digunakan lagi
 - (3) Masyarakat perlu dipicu agar melakukan tindakan nyata gotong royong melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan gerakan 3M Plus.
 - (4) Masyarakat perlu diberikan motivasi dan edukasi agar senantiasa melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat dan menjaga kebersihan lingkungan.
 - (5) Perlu digalakkan kegiatan 3M plus untuk memberantas telur dan jentik nyamuk



Gambar 1. Survey Jentik



Gambar 2. Identifikasi jentik



Gambar 3. Konfirmasi vektor dengan PCR

4) Pemetaan Luas Wilayah Reseptifitas Daerah Malaria di Kabupaten Lampung Timur, Provinsi Lampung

a) Hasil :

- (1) Tempat perindukan potensial nyamuk *Anopheles* sp di adalah tambak pembudidayaan ikan dan udang.
- (2) Teridentifikasi 5 (lima) species nyamuk *Anopheles* yaitu *An. Subpictus*, *An. Vagus*, *An. Barbirosis*, *An. Sundaicus*, dan *An. Indefenitus*, sebagai spesies dominan adalah species *Anopheles subpictus*,
- (3) Hasil uji kepadatan dengan umpan orang dalam rumah (UOD), menunjukkan bahwa puncak kepadatan nyamuk terjadi pada pukul 2.00 - 3.00 WIB. Sedangkan untuk umpan orang luar rumah (UOL), puncak kepadatan nyamuk terjadi pada pukul 4.00-6.00 WIB.
- (4) Teridentifikasi bahwa nyamuk yang terkoleksi lebih menyukai mencari mangsa di luar rumah (eksofagik).
- (5) Ditemukan vektor baru yaitu species *Anopheles subpictus* membawa plasmodium Vivax
- (6) Uji kerentanan membuktikan bahwa nyamuk *Anopheles subpictus* sudah resisten moderat terhadap insektisida *Delthamethrine*.
- (7) Uji kerentanan membuktikan bahwa nyamuk *Anopheles subpictus* masih rentan terhadap insektisida *permetrine*.

b) Rekomendasi

- (1) Berdasarkan hasil uji status reseptifitasnya, Kabupaten Lampung Timur masih berisiko terjadi penularan penyakit malaria dengan ditemukannya vektor malaria baru yaitu species *Anopheles subpictus* yang mengandung *Plasmodium Vivax*.
- (2) Koordinasi dengan Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) setempat dalam rangka screening migrasi penduduk sebagai pencegahan terjadinya kasus impor malaria.
- (3) Melakukan modifikasi lingkungan dengan tindakan kongkrit membuat sodetan, penimbunan dan atau alih fungsi untuk mengeringkan rawa-rawa, parit, kolam dan tambak pembudidayaan ikan maupun udang agar tidak menjadi breeding place vektor malaria.
- (4) Memberdayakan masyarakat untuk memelihara ternak yang berfungsi sebagai *cattle barrier*.

- (5) Insektisida *permetrin* masih efektif digunakan dalam pengendalian populasi vektor penular penyakit malaria.
- (6) Insektisida *deltamethrine* sudah resisten moderat, akan tetapi masih bisa digunakan untuk pengendalian populasi vektor penular penyakit malaria secara selektif, khususnya apabila terjadi KLB sesuai dosis anjuran.



Gambar 1. Briefing dengan warga mengenai tata cara uji

Gambar 2. Uji Kerentanan

Gambar 3. Konfirmasi vektor dengan PCR

5) Pemetaan Luas Wilayah Reseptifitas Daerah Malaria di Kabupaten Tanggamus, Provinsi Lampung

a) Hasil :

- (1) Tempat perindukan potensial nyamuk *Anopheles* sp di Desa Karang Anyar, Kecamatan Wonosobo, Kabupaten Tanggamus, Provinsi Lampung adalah rawa-rawa, parit dan bekas bak-bak buatan bekas menampung ubur-ubur yang sudah tidak digunakan lagi.
- (2) Nyamuk dominan adalah species *Anopheles sundaicus*,
- (3) Hasil uji kepadatan dengan umpan orang dalam rumah (UOD), menunjukkan bahwa puncak kepadatan nyamuk terjadi pada pukul 2.00-3.00 WIB. Sedangkan untuk umpan orang luar rumah (UOL), puncak kepadatan nyamuk terjadi pada pukul 4.00-6.00 WIB
- (4) Uji kerentanan nyamuk *An. sundaicus* terhadap insektisida *permetrine* di Desa Karang Anyar, Kecamatan Wonosobo, Kabupaten Tanggamus, Provinsi Lampung masih rentan terhadap insektisida *permetrine*.
- (5) Uji kerentanan nyamuk *An.sundaicus* terhadap insektisida *delthamethrine* di Desa Karang Anyar, Kecamatan Wonosobo, Kabupaten Tanggamus, Provinsi Lampung masih rentan terhadap insektisida *delthamethrine*.
- (6) Kabupaten Tanggamus belum terbebas dari vektor penyakit malaria.
- (7) Berdasarkan hasil uji kerentanan, insektisida berbahan aktif *permetrine* dan *delthametrin* masih efektif digunakan untuk mengendalikan vektor malaria di Kabupaten Tanggamus, Provinsi Lampung sesuai dengan dosis anjuran.
- (8) Hasil konfirmasi vektor dengan PCR ditemukan 3 sampel positif Plasmodium Ovale pada species *Anopheles sundaicus*.
- (9) Sebagian besar masyarakat tanggamus memiliki tingkat pendidikan SD dan sederajat.
- (10) Secara keseluruhan masyarakat sudah mengetahui tentang penyakit malaria dan penyakit tersebut dapat dicegah

- (11) Masyarakat telah memiliki kecenderungan menggunakan obat nyamuk untuk menghindari diri dari gigitan nyamuk.
- (12) Sebagian besar masyarakat telah memiliki sikap yang cukup baik bahwa menjaga kebersihan lingkungan dapat mencegah perkembangbiakan nyamuk penular malaria .

b) Rekomendasi

- (1) Insektisida *permetrine* masih efektif digunakan dalam pengendalian populasi vektor penular penyakit malaria di Desa Karang Anyar, Kecamatan Wonosobo, Kabupaten Tanggamus, Provinsi Lampung jika terjadi KLB.
- (2) Insektisida *deltamethrine* masih efektif digunakan sesuai dosis anjuran untuk pengendalian populasi vektor penular penyakit malaria di Desa Karang Anyar, Kecamatan Wonosobo, Kabupaten Tanggamus, Provinsi Lampung jika terjadi KLB.
- (3) Melakukan tindakan-tindakan kongkrit strategis dan efektif untuk mengalirkan (mengeringkan) rawa, parit dan bak-bak bekas penampung ubur-ubur agar tidak menjadi habitat perkembangbiakan nyamuk *Anopheles sp.*
- (4) Melakukan modifikasi lingkungan dengan membuat sodetan, alih fungsi, penimbunan, penanaman ikan predator larva *Anopheles sp* dan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) lainnya.
- (5) Memberdayakan masyarakat untuk memelihara ternak sapi yang berfungsi sebagai *cattle barrier*.
- (6) Koordinasi dengan Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) setempat dalam rangka screening migrasi penduduk sebagai pencegahan terjadinya kasus impor malaria.
- (7) Masyarakat perlu mendapatkan penyuluhan (edukasi) secara berkesinambungan tentang penyakit malaria dan faktor risiko penularannya.
- (8) Mengajak masyarakat untuk berperan aktif dalam menghindari (mencegah) gigitan nyamuk dengan cara yang lebih baik daripada menggunakan obat nyamuk, misalnya tidur menggunakan kelambu, menggunakan baju lengan panjang ketika berada diluar rumah untuk mengggurangi gigitan nyamuk, memasang kasa nyamuk pada ventilasi rumah, mengurangi aktifitas kegiatan di luar rumah pada malam hari dll.



Gambar 1. Survei breeding place



Gambar 2. Pengukuran kepadatan vektor



Gambar 3. Uji kerentanan vektor

6) Survei Perilaku Vektor DBD di Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten

a) Hasil :

- (1) Berada pada status faktor risiko sedang terjadinya penularan penyakit DBD dengan angka bebas jentik (ABJ) sebesar 83,3%; house index (HI) sebesar 16,7%; container index (CI) sebesar 12,9 dan breteau index (BI) sebesar 22,2%.
- (2) Nyamuk hasil koleksi dari survei resting place di Desa Pengadegan teridentifikasi positif sebagai nyamuk *Aedes aegypti*.
- (3) Tidak ditemukan virus dengue dalam tubuh nyamuk setelah dilakukan konfirmasi dengan alat PCR.
- (4) Insektisida dengan bahan aktif *alphacypermetrine* 0,15% sudah resisten tinggi terhadap nyamuk *Aedes aegypti*.
- (5) Insektisida dengan bahan aktif *Cypermethrine* 0,05% sudah resisten tinggi terhadap nyamuk *Aedes aegypti*.
- (6) Sebagian besar masyarakat mendapatkan pendidikan setingkat sekolah dasar (SD).
- (7) Sebagian besar masyarakat sudah memiliki pengetahuan bahwa nyamuk dengan ciri-ciri tertentu dapat menularkan penyakit DBD.
- (8) Sebagian masyarakat masih memiliki pemahaman yang kurang baik dalam melindungi diri (menghindari) dari gigitan nyamuk yaitu dengan cara menggunakan obat nyamuk semprot, obat nyamuk bakar, repelen atau kombinasi.
- (9) Sebagian masyarakat belum memiliki pengetahuan yang baik terkait dengan perilaku berkembang biaknya nyamuk penular penyakit DBD..
- (10) Sebagian besar masyarakat telah memiliki sikap yang baik bahwa pengendalian nyamuk dengan insektisida rumah tangga secara terus menerus dapat mencemari lingkungan dan mengganggu kesehatan.
- (11) Sebagian besar masyarakat telah memiliki sikap yang baik bahwa PSN lebih baik dari pada pengasapan (fogging).
- (12) Sebagian masyarakat masih ada yang memiliki perilaku kurang baik sehingga berada pada faktor risiko terkena penularan penyakit DBD yaitu tidur siang hari dan menyimpan barang bekas yang dapat menampung air di sekitar rumah.

b) Rekomendasi

- (1) Insektisida dengan bahan aktif *alphacypermetrine* 0,15% dan *cypermethrine* 0,05% tidak efektif digunakan untuk mematikan nyamuk atau mengendalikan populasi nyamuk *Aedes aegypti* di Desa Pengadegan, Kecamatan Pasar Kemis, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten
- (2) Perlu digalakkan kegiatan gotong royong untuk melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk dan penyuluhan yang intensif terhadap gerakan PSN 3M Plus.
- (3) Masyarakat perlu diberikan motivasi dan edukasi agar senantiasa melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat, tidak menyimpan barang bekas yang dapat menampung air di

sekitar rumah serta senantiasa menjaga kebersihan lingkungan agar tidak berada dalam faktor risiko terkena penyakit DBD.

- (4) Masyarakat diimbau untuk tidak menyimpan barang bekas di sekitar rumah yang dapat menampung air.
- (5) Masyarakat diberikan edukasi agar mengurangi aktifitas tidur siang untuk menghindari gigitan nyamuk di siang hari.
- (6) Masyarakat diberikan edukasi untuk menghindari penggunaan obat nyamuk bakar, semprot ataupun repelen yang mengandung bahan insektisida karena dapat memicu terjadinya resistensi nyamuk terhadap insektisida.



Gambar 1. Penangkapan nyamuk
Aedes sp



Gambar 2. Identifikasi jentik



Gambar 3. Uji Kerentanan

7) Survei Perilaku Vektor Filariasis di Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten

a) Hasil :

- (1) Puncak gigitan terjadi di dalam rumah antara pukul 22.00-23.00 WIB dan terendah terjadi di luar rumah pada. Pukul 21.00-22.00 WIB.
- (2) Hasil pembedahan torax nyamuk *Culex Quinquefasciatus* ditemukan nematoda akan tetapi bukan jenis cacing mikrofilaria.
- (3) Hasil koleksi nyamuk teridentifikasi positif species *Culex Quinquefasciatus* dan nyamuk dominan adalah species *Culex Quinquefasciatus*.
- (4) Secara umum masyarakat belum tau bahwa penyakit filaria dapat ditularkan oleh nyamuk dan belum melakukan kegiatan gotong royong memberantas sarang nyamuk.
- (5) Hampir seluruh masyarakat bersikap sangat setuju dan setuju bahwa pengendalian nyamuk yang terbaik adalah dengan melakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN).
- (6) Hampir seluruh masyarakat bersikap sangat setuju bahwa selain memberantas nyamuk, juga perlu dilakukan pemberantasan terhadap telur dan jentik nyamuk
- (7) Pada umumnya masyarakat memiliki perilaku yang kurang baik dalam upaya melindungi diri dari gigitan nyamuk yaitu dengan cara menggunakan obat nyamuk bakar, semprot, repelen dan kombinasinya.
- (8) Secara umum masyarakat belum memiliki kesadaran bergotong royong menjaga kebersihan lingkungan.

b) Rekomendasi

- (1) Melakukan upaya pencegahan penularan penyakit filaria dengan cara memberikan edukasi kepada masyarakat terkait dengan faktor risiko penularan penyakit filaria.
- (2) Upaya penyembuhan penderita penyakit filaria dilakukan dengan cara memperbaiki tata laksana kasus dan pengawasan keteraturan minum obat penyakit filaria.
- (3) Terkait dengan upaya pengendalian, perlu dilakukan pengendalian vektor penular penyakit filaria secara terpadu dengan melakukan tindakan konrit pemberantasan sarang nyamuk (PSN), pengendalian populasi nyamuk dengan menerapkan TTG Larvitrap, pemakaian raket nyamuk elektrik, mengintensifkan aktifitas jumentik dengan slogan "SATU RUMAH SATU JUMANTIK SATU RAKET ELEKTRIK" dan lain-lain.
- (4) Masyarakat perlu diberikan edukasi untuk memasang kassa semua lubang angin yang ada di rumah dan mengurangi aktifitas di luar rumah pada malam hari.
- (5) Perlu edukasi kepada masyarakat agar sejauh mungkin menghindari penggunaan obat nyamuk semprot, obat nyamuk bakar maupun kombinasinya. Karena dapat merusak lingkungan, meracuni diri sendiri dan menimbulkan resistensi nyamuk terhadap insektisida. Cara yang paling efektif dan aman agar terhindar secara fisik maupun penularan penyakit akibat gigitan nyamuk adalah dengan melakukan "Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan gerakan 3M Plus"
- (6) Perlu dgalakkan kegiatan gotong royong untuk melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan penyuluhan yang intensif terhadap gerakan 3M Plus.
- (7) Masyarakat perlu diberikan motivasi dan edukasi agar senantiasa melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat dan senantiasa menjaga kebersihan lingkungan.



Gambar 1. Briefing dengan kader



Gambar 2. Identifikasi nyamuk



Gambar 3. Pembedahan nyamuk

8) Pengembangan Pemeriksaan Malaria Berbasis Laboratorium

a) Hasil:

- (1) Telah dibuat SOP pemeriksaan Mikroskopis (identifikasi dan penghitungan parasit malaria), Rapid Diagnostic Test malaria dan deteksi DNA malaria dengan metode nested-PCR malaria.
- (2) Bahan yang tersedia telah digunakan sebagai implementasi metode dari sampel vektor nyamuk kegiatan survei Resiptifitas malaria di lampung Timur dan Kabupaten Tanggamus serta sampel darah dari petugas survei vektor.



- (3) Pengujian menunjukkan hasil positif *Plasmodium falciparum* (Pf) dan *Plasmodium vivax* (Pv). Tidak didapatkan hasil positif untuk *Plasmodium Malariae* (Pm) dan *PlasmodiumOvale*, dan bahkan positif kontrol *Plasmodium malariae* (Pm) dan *Plasmodium ovale* (Po) pun menunjukkan hasil negatif.
- (4) Berdasarkan hasil uji coba pemeriksaan bahwa terdapat kesesuaian hasil uji sampel (kontrol DNA positif malaria *Plasmodium vivax* dan *Plasmodium falciparum*).
- (5) Uji coba sediaan mikroskopis malaria terdapat kesesuaian hasil terhadap pembuatan sediaan darah, perwarnaan sediaan, pemeriksaan mikroskopis malaria (kualitatif dan kuantitatif) sesuai protokol dan dibandingkan dengan sediaan kontrol positif dan negatif malaria.

b) Rekomendasi:

- (1) Berdasarkan hasil uji coba pemeriksaan terdapat kesesuaian hasil dengan kontrol DNA positif seluruh tipe malaria, maka BBTCLPP Jakarta dapat melakukan dan siap menerima sampel pemeriksaan sampel sebagai implementasi pengembangan metode pemeriksaan malaria dengan metode *nested-PCR*.
- (2) Perlu dilakukan pengembangan lanjutan terhadap pemeriksaan Antibodi (IgM dan IgG) malaria untuk melihat respon tubuh akibat paparan parasit malaria.
- (3) Adanya hasil positif malaria (*nested-PCR*) dari sampel vektor nyamuk di daerah Desa Karanganyar, Kab. Tanggamus (7,14%) dan Desa Margasari, Kab. Lampung Timur (3,45%), di mana vektor tersebut berpotensi untuk menularkan plasmodium ke manusia di daerah tersebut. Oleh karena itu direkomendasikan bahwa daerah tersebut perlu dilakukan intervensi.
- (4) Perlu diketahui jenis kelamin nyamuk yang terdeteksi positif *Plasmodium ovale* dan *vivax*, karena hanya nyamuk betina yang benar-benar membutuhkan darah yang digunakan untuk bertelur.

b. Persentase respon KLB/bencana/pencemaran di wilayah layanan

Realisasi yang dicapai adalah: 89,58%

Pada tahun 2017 BBTCLPP Jakarta melakukan respon cepat penanggulangan KLB secara aktif sebanyak 27 kejadian yang terdiri dari 16 kali KLB Difteri, 4 kali KLB Flu Burung, 4 kali KLB Hepatitis A, 1 kali KLB Leptospirosis, 1 kali KLB Diare dan 1 kali verifikasi rumor serangga, dan Situasi Khusus/bencana 16 kejadian.

- 1) KLB Difteri

Respon cepat terhadap KLB Difteri tahun 2017 sebanyak 16 kejadian.

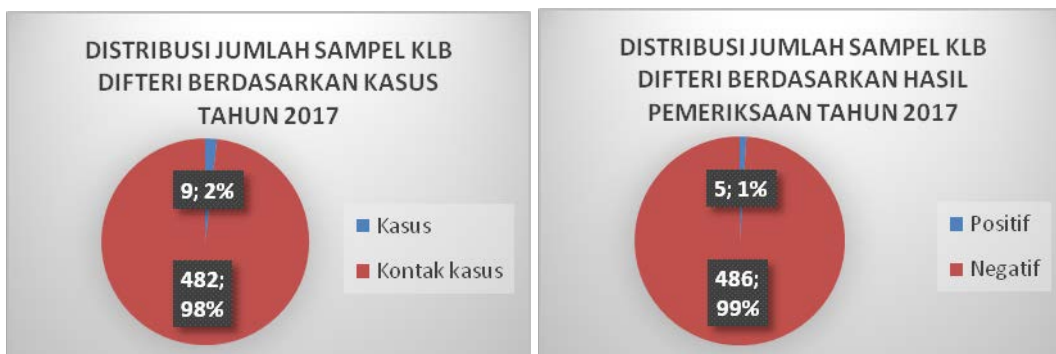
a) Berdasarkan lokasi

Distribusi KLB Difteri sebanyak 16 kejadian adalah sebagai berikut :



b) Berdasarkan hasil pemeriksaan

Distribusi jumlah sampel KLB difteri dan hasil pemeriksaan sampel usap tenggorok yang dilakukan di BBTCLPP adalah sebagai berikut :



Berdasarkan grafik di atas diketahui bahwa jumlah sampel KLB Difteri adalah sebanyak 491 sampel yang terdiri dari 9 sampel kasus dan 482 sampel kontak kasus. Berdasarkan hasil pemeriksaan diketahui dari 491 sampel terdapat 1 sampel usap tenggorok kasus yang positif *C. diphteriae non toxic* dan 4 sampel usap tenggorok kontak kasus yang positif *C. diphteriae mitis*.

Rekomendasi KLB Difteri :

a) Untuk Dinas Kesehatan Provinsi

Bersama dengan Dinas Kesehatan Kab/Kota meningkatkan kapasitas sumber daya manusia Puskesmas Kecamatan dan Puskesmas Kelurahan mengenai penyelidikan epidemiologi penyakit difteri.

b) Untuk Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

(1) Sosialisasi manajemen kasus dan pengendalian Difteri bagi tenaga kesehatan di Puskesmas.

- (2) Melakukan pelacakan kontak kasus untuk setiap kasus difteri yang ditemukan.
 - (3) Memberikan penyuluhan berkala dengan pendekatan persuasif dan *nature leadership* kepada masyarakat mengenai pentingnya imunisasi dan penyakit difteri serta segera melaporkan kepada Puskesmas setempat jika terdapat kasus difteri.
- c) Untuk Puskesmas
- (1) Meningkatkan surveilans ketat dengan deteksi dini kasus difteri di wilayah Puskesmas terkait.
 - (2) Pemberian profilaksis terhadap kontak kasus.
 - (3) Meningkatkan cakupan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas.
 - (4) Melakukan kalibrasi *cold chain* yang terdapat di Puskesmas.
- d) Untuk Masyarakat
- (1) Melakukan Imunisasi lengkap.
 - (2) Segera membawa ke Puskesmas setempat apabila terdapat anggota keluarga dengan keluhan demam, sakit tenggorok, bullneck, dan terdapat pseudomembran.



2) KLB Suspek Flu Burung

Respon cepat terhadap KLB Suspek Flu Burung tahun 2017 sebanyak 4 kejadian yaitu sebagai berikut :

No.	Lokasi KLB	Jumlah Sampel	Hasil Pemeriksaan
1.	Desa Pangenan, Kecamatan Pangenan, Kabupaten Cirebon	3 sampel usap hidung dan tenggorok suspek 5 sampel usap kandang unggas 5 sampel air minum unggas	2 sampel usap hidung dan tenggorok Positif Influenza A subtype H3 . 2 sampel usap (swab) kandang dan 2 sampel air minum unggas yang positif influenza A, Subtype H5 .
2.	Kelurahan Babakan dan Kelurahan Cikokol, Kota Tangerang	6 sampel usap hidung dan tenggorok kontak kasus 3 sampel lingkungan (usap kandang ayam, usap tempat minum ayam, air minum ayam)	Negatif
3.	Kelurahan Jatiwaringin, Kecamatan Pondok Gede, Kota Bekasi	13 sampel usap hidung dan tenggorok kontak kasus 8 sampel lingkungan (3 sampel usap kandang burung, 3 sampel air minum burung, 1 sampel usap kandang ayam dan 1 sampel air buangan)	Negatif
4.	Kampung Pebayuran,	2 sampel usap hidung dan	2 sampel usap hidung dan

No.	Lokasi KLB	Jumlah Sampel	Hasil Pemeriksaan
	Kertasari, Kabupaten Bekasi	tenggorok kontak kasus	tenggorok positif Influenza A subtype H1 pdm

Rekomendasi KLB Suspek Flu Burung :

- a) Untuk Dinas Kesehatan Provinsi
 - (1) Melakukan pemantauan kasus Flu Burung di setiap kab/kota.
 - (2) Memfasilitasi ketersediaan media transport VTM dan peralatan pengambilan sampel Flu Burung serta APD yang mencukupi di Dinkes Kabupaten/Kota maupun RSUD rujukan Flu Burung.
- b) Untuk Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
 - (1) Bekerjasama dengan Dinas Peternakan untuk melakukan surveilans faktor risiko Flu Burung.
 - (2) Peningkatan kapasitas petugas kesehatan baik di Puskesmas maupun Rumah Sakit dan klinik swasta dalam tatalaksana pengendalian Flu Burung.
- c) Untuk Puskesmas
 - (1) Melakukan pemantauan adanya Influenza Like Illness (ILI) selama 2 kali masa inkubasi terhadap kontak kasus.
 - (2) Melakukan surveilans Influenza Like Illnes secara aktif pada wilayah yang ditemukan positif H5 pada lingkungannya, dengan melibatkan peran serta masyarakat (kader)
 - (3) Edukasi kepada masyarakat untuk meningkatkan kebersihan lingkungan dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS).
- d) Untuk Masyarakat
 - (1) Mengkandangan unggas peliharaan.
 - (2) Jika ada unggas mati mendadak segera lapor ke petugas kesehatan/Puskesmas terdekat dan tidak dipegang langsung oleh tangan.
 - (3) Membantu Puskesmas dan melaporkannya jika ada kasus suspek ILI yang terjadi pada kelompok berisiko yang tinggal di lingkungan berisiko (H5 terdeteksi di factor risiko lingkungan)



Wawancara responden



Pengambilan sampel usap hidung dan tenggorok kasus dan kontak kasus



Pengambilan sampel lingkungan

3) KLB Hepatitis A

Respon cepat terhadap KLB Hepatitis A tahun 2017 sebanyak 4 kejadian yaitu sebagai berikut :

No.	Lokasi KLB	Jumlah Sampel	Hasil Pemeriksaan
1.	Ponpes Ashriyyah Kec. Parung Kab. Bogor	112 sampel darah 2 sampel air minum 1 sampel air bersih	<u>Hasil RDT :</u> 29 sampel positif IgM 5 sampel positif IgG 40 sampel positif IgM dan IgG <u>Hasil PCR :</u> 7 sampel darah positif HAV Sampel air minum dan air bersih negatif HAV
2.	Ponpes Al Andalus Kec. Sukamakmur Kab. Bogor	2 sampel darah 17 sampel rectal swab penjamah makanan 1 sampel air minum 5 sampel air bersih	<u>Hasil RDT :</u> 1 sampel positif IgM 1 sampel positif IgM dan IgG <u>Hasil PCR :</u> Sampel rectal swab negatif HAV Sampel air minum dan air bersih negatif HAV
3.	Kel. Bangka, Kec. Mampang Prapatan Jakarta Selatan	9 sampel darah 8 sampel rectal swab 2 sampel air minum 1 sampel air bersih	<u>Hasil RDT :</u> 4 sampel positif IgM <u>Hasil PCR :</u> Sampel rectal swab negatif HAV Sampel air minum dan air bersih negatif HAV
4.	Puskesmas Bojongsoang dan Puskesmas Baleendah, Kab. Bandung	4 sampel darah 12 sampel rectal swab 3 sampel air minum 1 sampel air bersih	<u>Hasil RDT :</u> 1 sampel positif IgM 2 sampel positif IgM dan IgG <u>Hasil PCR :</u> 1 sampel darah positif HAV Sampel rectal swab negatif HAV Sampel air minum dan air bersih negatif HAV

Rekomendasi KLB Hepatitis A :

- a) Untuk Dinas Kesehatan Provinsi
 - (1) Melakukan pemantauan kasus Hepatitis A di kab/kota
 - (2) Meningkatkan *cross notifikasi* kasus antar wilayah kab/kota
- b) Untuk Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
 - (1) Bersama dengan Puskesmas memberikan edukasi kepada masyarakat tentang penyakit Hepatitis A dan meningkatkan PHBS.
 - (2) Melakukan pembinaan terhadap penjamah makanan.
- c) Untuk Puskesmas
 - (1) Meningkatkan surveilans ketat dengan deteksi dini kasus sindrom jaundice akut di wilayah puskesmas.
 - (2) Melakukan pemantauan terhadap kasus suspek Hepatitis A yang hasil pemeriksaan serum darah dengan RDT ataupun PCR menunjukkan positif HAV selama dua kali masa inkubasi dan melaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

- (3) Memberikan penyuluhan kepada Pondok Pesantren agar melaporkan kepada Puskesmas setempat jika ada kasus hepatitis A serta penderita ditempatkan di ruangan terpisah dan tidak dipulangkan.
- d) Untuk Masyarakat
- (1) Meningkatkan PHBS dan sanitasi lingkungan, serta perilaku tidak menggunakan peralatan makan bersama untuk memutus mata rantai penularan.
 - (2) Pondok pesantren menyediakan fasilitas tempat cuci tangan dan tempat cuci alat makan/minum dengan air mengalir di setiap asrama yang dilengkapi dengan sabun.
 - (3) Untuk pihak pondok pesantren supaya mengoptimalkan poskestren yang ada.
 - (4) Meningkatkan personel hygiene serta penggunaan APD lengkap bagi para penjamah makanan dalam mengolah makanan.



Wawancara responden



Pengambilan sampel serum darah dan sampel air bersih



4) KLB Leptospirosis

Respon cepat terhadap KLB Leptospirosis tahun 2017 sebanyak 1 kejadian.

KLB Leptospirosis di Desa Cipeucang, Kecamatan Wanasalam, Kabupaten Lebak

a) Hasil :

- (1) Menindaklanjuti informasi dari Dinas Kesehatan Provinsi Banten pada tanggal 20 Februari 2017 bahwa telah terjadi KLB Leptospirosis di Kecamatan Malingping, Kabupaten Lebak sebanyak 1 kasus suspek meninggal, maka tanggal 22 – 23 Februari 2017 Tim Gerak Cepat BBTCLPP Jakarta bersama dengan Dinas Kesehatan Provinsi Banten, Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak, dan Puskesmas Parung Sari melakukan penyelidikan epidemiologi, pengambilan spesimen darah, dan sampel lingkungan di wilayah tempat tinggal kasus.
- (2) Berdasarkan rekam medis pasien, diagnosa kasus mengarah kepada penyakit Leptospirosis. Belum adanya hasil pemeriksaan laboratorium untuk penegakan kasus Leptospirosis maka kasus ini merupakan kasus *Probable* Leptospirosis.
- (3) Berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi, faktor risiko kasus adalah riwayat kontak dengan sumber infeksi yang berkaitan dengan pekerjaannya sebagai buruh tani, mencari ikan, serta dalam 1 bulan terakhir pernah tinggal di area pemancingan ikan. Ditemukan 1

kasus suspek di sekitar tempat tinggal kasus yang demam <5 hari dan dilakukan pengambilan sampel darah.

- (4) Hasil pemeriksaan RDT terhadap sampel plasma kasus dengan menggunakan 2 RDT yang berbeda menunjukkan hasil negatif di kedua RDT. Hasil pemeriksaan RDT terhadap sampel darah kasus suspek J dengan menggunakan RDT menunjukkan hasil negatif. Hasil pemeriksaan PCR serum darah kasus dan suspek serta 6 sampel faktor risiko lingkungan menunjukkan semuanya negatif mengandung bakteri *Leptospira sp.*

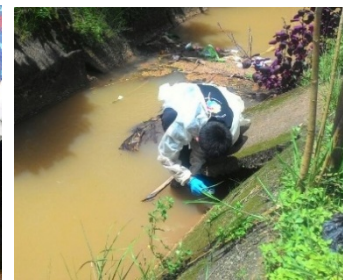
b) Rekomendasi :

- (1) Melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang penyakit leptospirosis, penyebab, faktor risiko, dan pencegahannya.
- (2) Selalu menggunakan APD lengkap bagi masyarakat yang bekerja di area persawahan atau sungai.
- (3) Meningkatkan higiene personal masyarakat dan selalu mencuci tangan dengan sabun setelah bekerja di area persawahan atau sungai.



Wawancara responden

Pengambilan sampel darah suspek



Pengambilan sampel lingkungan

5) KLB Diare

Respon cepat terhadap KLB Diare tahun 2017 sebanyak 1 kejadian.

KLB Diare di Kab. Sanggau dan Kab. Sekadau, Kalimantan Barat

a) Hasil :

- (1) Telah terjadi KLB Diare yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Nanga Taman, Rawak, Sekadau dan Kayu Lapis Kabupaten Sekadau 282 kasus dan 1 kematian dengan CFR 0,35%. Kematian terjadi karena diare dehidrasi berat (terlambat penanganan upaya rehidrasi).
- (2) Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan 2 sampel air badan air Kab. Sekadau positif *Vibrio sp*, 1 sampel air minum positif *Vibrio sp* dan *E. coli patogen*, 1 sampel air minum positif *Vibrio sp* dan 1 sampel rectal swab penderita positif *E. coli patogen*.
- (3) Berdasarkan analisis epidemiologi, sumber penularan diduga berasal dari air badan air dan air minum. Faktor risiko utama terjadinya KLB Diare adalah penggunaan air PDAM dan DAMIU yang tidak memenuhi syarat.

(4) Kejadian diare di Kabupaten Sanggau tidak dinyatakan sebagai KLB. Hasil verifikasi kematian, PE dan analisis data memperlihatkan bahwa situasi di Kabupaten Sanggau *bukan KLB diare*.

b) Rekomendasi :

(1) Untuk Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat

- (a) Melakukan pemantauan kasus diare di wilayah Provinsi Kalimantan Barat.
- (b) Meningkatkan kualitas tenaga surveilans provinsi, kabupaten dan puskesmas sehingga dapat melakukan Penyelidikan Epidemiologi sesuai standar dan memiliki kemampuan analisis data yang baik.

(2) Untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Sekadau

- (a) Bersama dengan Puskesmas melakukan surveilans ketat dan pemantauan kontak kasus.
- (b) Bersama dengan Puskesmas melakukan penyuluhan tentang pentingnya Perilaku Bidup Bersih Sehat (PHBS) dan pentingnya Cuci Tangan Pakai Sabun.

(3) Untuk Puskesmas

- (a) Melakukan surveilans ketat untuk mendeteksi adanya kasus tambahan
- (b) Penyuluhan kepada masyarakat tentang Perilaku Bidup Bersih Sehat (PHBS) dan pentingnya Cuci Tangan Pakai Sabun.



Wawancara responden (kiri) Pengambilan sampel rectal swab (tengah) Pengambilan sampel air SPAM (kanan)

6) Verifikasi Rumor

Respon cepat terhadap verifikasi rumor tahun 2017 sebanyak 1 kejadian.

Verifikasi Rumor Serangga Pengganggu di Waduk Pluit, Kecamatan Penjaringan, Jakarta Utara

a) Hasil :

- (1) Belum ditemukan keluhan kesehatan dari masyarakat terkait keberadaan serangga ini.
- (2) Keberadaan serangga ini di lapangan ditemukan menempel pada daun-daun pada pohon disekitar taman pada waduk Pluit dengan suhu 28,5C dan kelembaban 70% (saat pengambilan sampel).
- (3) Pengendalian yang telah dilakukan dengan penyemprotan insektisida Fipronil 50SC oleh Pusat Pengembangan Benih & Proteksi Tanaman pada hari Kamis (9 Maret 2017) dan rencananya akan dilakukan penyemprotan kembali di hari Senin (13 Maret 2017).

(4) Berdasarkan hasil penyelidikan di daerah pluit, jenis serangga adalah agas (*chironomus spp*) bukan serangga sebagai vektor penyakit yang berdampak terhadap kesehatan manusia dikarenakan tidak menggigit, hanya mengganggu kenyamanan hidup manusia.

b) Rekomendasi :

- (1) Melakukan pencarian tempat perindukan serangga seperti dasar kolam atau bak air, sungai, selokan, dll.
- (2) Melakukan pengendalian pada stadium larva pada tempat-tempat perindukan tersebut dengan menggunakan ikan sebagai predator.
- (3) Sebaiknya tidak dilakukan penyemprotan dengan insektisida karena dapat menyebabkan resistensi pada serangga yang bukan sasaran.



Tim melakukan penyelidikan ke Waduk Pluit



Penampakan serangga yang mengganggu di Waduk Pluit

7) Situasi Khusus (HKN) Pemeriksaan Faktor Risiko Merkuri pada Pertambangan Emas Skala Kecil (PESK) di Kasepuhan Cisitu, Kabupaten Lebak, Banten 2017

a) Hasil :

- (1) Kegiatan pengambilan sampel dalam kegiatan ini dilakukan bersamaan dengan inspeksi kesehatan lingkungan atau observasi serta wawancara responden. Responden yang diwawancarai adalah sebanyak 42 sampel yang terdiri dari 27 (64,3%) sampel dewasa dan 15 (35,7%) dari total 42 sampel adalah anak-anak murid SD kelas 3 sampai dengan kelas 6. Berdasarkan data terdapat 28 (66,7%) perempuan dan 14 (33,3%) laki-laki, sedangkan berdasarkan status pekerjaannya 28,6% merupakan pekerja, 35,7% masyarakat (non pekerja), dan 35,7% anak SD. Umur responden (dewasa yang diwawancarai) berkisar 19-70 tahun ($43,96 \pm 13,99$ tahun), lama tinggal 19-70 tahun ($43,07 \pm 14,14$ tahun), dan lama kerja (khusus pekerja) 1-15 ($6,87 \pm 5,11$ tahun).
- (2) Status kesehatan berdasarkan wawancara terdiri dari 70,4% sakit dari total 27 responden yang diwawancarai. Lima gejala yang paling banyak muncul pada responden adalah tremor (18,5%), Kulit sering pecah dan kemerahan (14,8%), Sariawan (14,8%), Nyeri perut (14,8%) dan Batuk (14,8%).
- (3) Faktor risiko berkaitan dengan pertambangan terdiri dari penggunaan APD yang rendah yaitu tidak pernah pakai masker (100% dari 13 pekerja), tidak pernah pakai sarung tangan (92,3% dari 13 pekerja) dan tidak pernah menggunakan boot (100% dari 13 pekerja).
- (4) Hasil laboratorium adalah sebagai berikut:

- (a) Sampel lingkungan: seluruh (7) jenis sampel yang diperiksa terdeteksi mengandung merkuri. Jenis sampel seperti air minum, dan air bersih konsentrasi merkurnya sangat kecil dan masih jauh di bawah baku mutu. Terdapat 4 (57,14%) dari 7 jenis sampel yang tidak memenuhi syarat dan dari 29 sampel yang diperiksa terdapat 7 (24,14%) yang tidak memenuhi syarat baku mutunya masing-masing. Jenis sampel yang tidak memenuhi baku mutu adalah limbah cair, air badan air, ikan, dan tumbuhan (padi).
 - (b) Sampel darah berkisar antara 0,017-0,069 ppm ($0,043 \pm 0,017$ ppm). Seluruh sampel darah yang diperiksa (27) sudah melampaui nilai normal untuk darah (0,01 ppm).
 - (c) Sampel rambut berkisar antara 0,860-11,353 ppm ($4,228 \pm 2,244$ ppm). Sebanyak 85,7% responden memiliki kadar merkuri pada rambut melebihi nilai normal sebesar 2 ppm. Dari 36 responden tersebut 13 di antaranya adalah anak-anak.
 - (d) Sampel kuku berkisar antara 0,699-8,132 ppm ($1,959 \pm 1,342$ ppm).
 - (e) Sampel urine berkisar antara 0,003-0,083 ppm ($0,030 \pm 0,022$ ppm). Seluruh sampel (42) urin terdeteksi total merkuri di bawah nilai normal (4 ppm).
- (5) Tidak ada hasil uji variabel yang berhubungan signifikan secara statistik



b) Rekomendasi :

- (1) Pemerintah daerah memutuskan dan mensosialisaikan status penambangan emas di wilayah Kasepuhan Cisu apakah dapat diberikan izin atau tidak, sehingga berdasarkan legitimasi hukum tersebut dapat menjadi acuan pembinaan lintas sektor lainnya.
- (2) Pemerintah daerah perlu melakukan sosialisasi bahayanya merkuri bagi kesehatan.
- (3) Pemerintah daerah perlu melakukan sosialisasi dan/atau memfasilitasi penyediaan APD bagi pekerja ataupun masyarakat yang kontak/terpajan atau berisiko kontak/terpajan merkuri
- (4) Pemerintah daerah perlu memfasilitasi masyarakat agar tidak membuang merkuri sembarangan ke lingkungan melalui berbagai alternatif seperti:
- (5) Relokasi PESK dengan melokalisasinya

- (6) Menyediakan tempat pengolahan limbah merkuri
 - (7) Menerapkan teknologi alternative penambangan emas. Mengganti merkuri dengan sianida
 - (8) Recoveri merkuri dari limbah pertambangan emas.
- 8) Situasi Khusus Pengamanan Makanan Penyelenggaraan *Asia Pasific Food Forum* (APFF)-2017
- Dilakukan pengawasan dan pengamanan makanan pra pelaksanaan APFF dan pada saat pelaksanaan. Pra pelaksanaan APFF, tim BBTCLPP Jakarta melakukan *assessment* penerapan HACCP (*Hazard Analytical Critical Control Point*), inspeksi sanitasi kesehatan lingkungan dan pengambilan sampel feses pada *food handler* (penjamah makanan) yang akan bertugas pada hari pelaksanaan. Pada saat pelaksanaan dilakukan pengamatan pengawasan pada pengolahan food handling, tempat penyimpanan alat makan, tempat penyimpanan makanan, tempat penyajian makan dan penyimpanan contoh sampel.
- a) Hasil
 - (1) Hotel Shangrilla sudah memiliki sertifikat laik sehat usaha hotel, restoran, dan rumah makan Nomor 3/SK/SLS/TA/VIII/2017 tanggal 22 Agustus 2017 yang berlaku selama 3 (tiga) tahun hingga 22 Agustus 2020. Total skoring hasil inpeksi kesehatan lingkungan adalah 974 sesuai dengan Kepmenkes no. 1098 tahun 2003 tentang persyaratan hygiene sanitasi rumah makan dan restoran sehingga dapat disimpulkan hasil inspeksi kesehatan lingkungan Hotel Shangrilla memenuhi syarat laik hygiene sanitasi.
 - (2) Hasil pemeriksaan karier tifoid terhadap penjamah makanan, seuruh hasilnya memenuhi syarat. Namun ada satu penjamah yang mengandung *Salmonella sp*, sehingga direkomendasikan bagi petugas tersebut tidak bertugas menjadi penjamah makanan pada pelaksanaan acara APFF-2017
 - (3) Kondisi dapur hotel Shangrilla baik meja dan juga peralatan masak yang digunakan menggunakan bahan *food grade*. Pengolahan makanan telah dilakukan dilakukan sesuai dengan kaidah HACCP. Penyajian makanan dilakkan pada suhu yang sesuai hal ini ditunjukkan oleh alat pendeteksi suhu saat penyajian. Penyimpanan sampel makanan dilakukan pada seluruh makanan yang disajikan.
 - b) Rekomendasi
Pengawasan terkait penerapan HACCP perlu dilakukan dengan ketat walupun *assessment* awal memberikan hasil yang sangat baik. Karena pada saat tugas *overload* dengan jumlah menu secara kuantitas jauh lebih banyak akan menurunkan perilaku penjamah makanan yang akan berisiko terhadap kualitas makanan yang disajikan



Pengawasan dan Pengamatan proses (kiri) Pengawasan suhu chiler penyimpanan makanan APFF-2017 (kanan)

9) Pelaksanaan Pemeriksaan faktor Risiko pada Situasi Khusus Haji

Pelaksanaan situasi khusus embarkasi haji adalah pemeriksaan sanitasi pendahuluan di Asrama Haji Pondok Gede dan di Katering Haji, dengan hasil seperti pada tabel

No	Variabel	Asrama Haji			Katering Haji	
		Asesmen 1	Asesmen 2	Asesmen 3	Asesmen 1	Asesmen 2
1	Metode (Lokasi, Waktu)	Asrama Haji Pondok Gede (26 April 2017)	Asrama Haji Pondok Gede (4 Juli 2017)	Asrama Haji Pondok Gede (19 Juli 2017)	PT Aerofood ACS Bandara (27 April 2017)	Asrama Haji Pondok Gede (5 Juli 2017)
2	Jumlah Sampel	4 Sampel	4 Sampel	Tidak Ada Sampel	Tidak Ada Sampel	Tidak Ada Sampel
3	Sasaran	Pengelola, Ruangan dan Kamar, Dapur, Sumber dan Penampungan Air, Sarana Sanitasi	Pengelola, Ruangan dan Kamar, Dapur, Sumber dan Penampungan Air, Sarana Sanitasi	Pengelola, Ruangan dan Kamar, Dapur, Sumber dan Penampungan Air, Sarana Sanitasi	Pengelola, Proses Pengolahan, Sarana Sanitasi	Pengelola, Proses Pengolahan, Sarana Sanitasi
4	Pelaksanaan Kegiatan	Pengamatan Faktor Risiko (Inspeksi Sanitasi), Pengambilan Sampel	Pengamatan Faktor Risiko (Inspeksi Sanitasi), Pengambilan Sampel	Pengamatan Faktor Risiko (Inspeksi Sanitasi)	Pengamatan Faktor Risiko (Inspeksi Sanitasi) → Walkthrough Survey	Pengamatan Faktor Risiko (Inspeksi Sanitasi) → Walkthrough Survey
5	Hasil Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> Koordinasi dengan BPH dan Pengelola asrama haji; Bersama dengan stakeholder KKP, Dinkes DKI Jakarta, Pusat Kesehatan Haji; Pemeriksaan sanitasi tiap ruangan (termasuk dapur dan reservoir air), dilanjutkan dengan penyampaian hasil sementara secara informal, pelaksanaan dilakukan dengan dibagi 4 tim; Secara umum asrama haji ,mendapat skor yang cukup baik, namun masih terdapat 	<ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan sanitasi tahap 2 dilaksanakan pada tanggal 4 Juli 2017 di Asrama Haji Pondok Gede Provinsi DKI Jakarta. Penilaian sanitasi dilaksanakan dengan diawali rapat pertemuan yang dipimpin oleh Bapak Sutjipto, SKM, MM yaitu Kepala Bidang Pengendalian Risiko Lingkungan dari KKP Kelas I Soekarno Hatta dan dari Kepala UPT Pengelola Asrama Haji dengan beberapa instansi di bidang kesehatan yang meliputi : Pusat Kesehatan Haji Kemenkes, BBTCLPP Jakarta, dan Direktorat Kesehatan Lingkungan. Pemeriksaan sanitasi asrama haji tahap 2 Dalam kegiatan ini BBTCLPP Jakarta mengambil sampel air bersih berjumlah 4 titik di 	<ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan sanitasi tahap 3 dilaksanakan pada tanggal 19 Juli 2017 di Asrama Haji Pondok Gede Provinsi DKI Jakarta. Penilaian sanitasi dilaksanakan dengan diawali rapat pertemuan yang dipimpin oleh Bapak Sunan dari KKP Kelas I Soekarno Hatta dan dari Kepala UPT Pengelola Asrama Haji dengan beberapa instansi di bidang kesehatan yang meliputi : Pusat Kesehatan Haji Kemenkes, BBTCLPP Jakarta, Dalam kegiatan ini BBTCLPP Jakarta tidak mengambil sampel air bersih Hasil dari pemeriksaan tahap 3 yaitu: <ol style="list-style-type: none"> Sebaiknya disetiap 	<ol style="list-style-type: none"> Bersama dengan KKP Kelas 1 Soeta, Kanwil Kemenag, dan Pusat Kesehatan Haji, berkoordinasi dengan manajer PT. ACS Aerofood beserta jajarannya, Dilakukan pemeriksaan sanitasi di ruangan proses makanan secara walkthrough survey, Hasil skoring 95 atau baik sekali, namun 	<ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan sanitasi tahap 2 dilaksanakan pada tanggal 5 Juli 2017 di PT. Aerofood Indonesia Jam 10 pagi . Rapat diawali dengan Safety Induction yang dipaparkan melalui media visual oleh bagian HSE yaitu bapak Budi Gunawan. Yang meliputi standar keselamatan kerja dan fasilitas-fasilitas smoke detector, heat detector, sistem yang tersedia jika terjadi bencana dan prosedur keselamatan

No	Variabel	Asrama Haji			Katering Haji	
		Asesmen 1	Asesmen 2	Asesmen 3	Asesmen 1	Asesmen 2
		<p>vektor, banyak</p> <p>5. Inventaris mobil rongsokan yang mengganggu secara estetika, APAR sudah kadaluarsa tahun 2010, tidak ada assembly point;</p> <p>6. Dilakukan pengambilan sampel air di 4 titik (reservoir SG 3; kran mesjid, kran dapur, dan kran gedung utama) dan akan diperiksa secara kimiawi dan biologi.</p>	<p>antaranya , Gedung Serba Guna 3, Kran Wudhu Mesjid, Kran Ruang Dapur dan Kran Gedung Utama.</p> <p>3. Hasil dari pemeriksaan tahap 2 yaitu:</p> <p>a. Masih ditemukan beberapa sarana dan prasarana yang harus diperbaiki.</p> <p>b. Masih ditemukan beberapa APAR yang sudah kadaluarsa ditempat yang sama di dalam pantry.</p> <p>c. Berdasarkan hasil pemeriksaan di lapangan dari tim penilai, maka KKP Kelas I Soekarno Hatta menetapkan bahwa Asrama Haji Pondok Gede mendapat nilai 86,25 dengan kategori baik sekali.</p> <p>d. Sudah dibikin jalur penetapan evakuasi</p>	<p>lantai disediakan APAR sebagai antisipasi jika terjadi bencana kebakaran dan dimonitoring setiap bulan kondisinya masih dapat dipergunakan dan tanggal kadaluarsanya serta di cantumkan tata cara penggunaannya.</p> <p>b. Perlu perbaikan sarana dan pra sarana khususnya kamar dan toilet karena masih ditemukan kerusakan, kebocoran di beberapa kamar dan di area luar gedung Asrama Haji Pondok Gede Jakarta.</p> <p>c. Perlu adanya Instalasi Pengolahan Air Limbah dengan konsultasi ke Dinkes Provinsi DKI Jakarta</p> <p>d. Untuk pemeriksaan air bersih dapat dilakukan dengan mengirimkan sampel ke laboratorium Labkesda atau BBTCL PP Jakarta sesuai dengan peraturan Permenkes 416 Tahun 1990 tentang Persyaratan Kualitas Air bersih baik secara kimia fisika dan bakteriologi.</p> <p>e. Perlu dilakukan pemeriksaan limbah secara berkala 3 bulan sekali.</p> <p>f. Perlu dibuatkan pintu dapur sebaiknya dibuat menutup sendiri (Self Closing).</p> <p>g. Sudut lantai dibuat conus agar mudah dibersihkan.</p> <p>h. Perlu dilakukan disinfeksi air bersih dengan tujuan untuk mencegah penularan penyakit dengan cara post chlorination dengan menggunakan kaporit dapat dilakukan secara langsung dengan pembubuhan kaporit secara langsung dan kontinu. Juga dapat dilakukan dengan cara sederhana menggunakan botol</p>	<p>masih terdapat vektor dan kotoran tikus, sampah menumpuk, dan loker karyawan masih terdapat sampah2 plastik bekas bungkus permen</p>	<p>jika terjadi kedaruratan. Serta tata cara untuk masuk ke dalam ruangan produksi.</p> <p>2. Setelah pemaparan Safety Procedure, penilaian sanitasi dilaksanakan dengan diawali rapat pertemuan yang dipimpin oleh Bapak Fitri Darsah, SKM yaitu Kasie Pengendalian Vektor dan Binatang Penular Penyakit dari KKP Kelas I Soekarno Hatta dan Bapak Rudy Sanyoto yaitu Direktur Utama dari pihak PT. Aerofood Indonesia. Pemeriksaan sanitasi PT. Aerofood Indonesia tahap 2 tergabung di dalam 2 tim ada yang ke area produksi dan selebihnya ke area lainnya. Sebelum berkeliling sesuai dengan Safety procedure dipersilahkan untuk mengisi kuesioner pengunjung mengenai kesehatan pengunjung dan persetujuan menaati tata pelaksanaan memakai APD seperti baju lab sekali pakai, hairnett, dan masker dan peraturan yang berlaku pada saat memasuki ruangan</p>

No	Variabel	Asrama Haji			Katering Haji	
		Asesmen 1	Asesmen 2	Asesmen 3	Asesmen 1	Asesmen 2
				plastik bekas yang dilubangi dan diisi pasir serta kaporit dengan perbandingan pasir dan kaporit yaitu 7:1.		(Standar Grooming) Hasil pemeriksaan sanitasi tahap 2 Dari penilaian inspeksi sanitasi yang telah dilakukan oleh Tim KKP Kelas I Soekarno Hatta dan BBTCL PP Jakarta karena banyaknya temuan maka akan dilakukan pemeriksaan ulang yang akan dijadwal kembali

a) Rekomendasi :

- (1) Asrama haji dan catering haji diharapkan memperbaiki temuan sesuai yang direkomendasikan tim sebelum pelaksanaan haji.
- (2) Dilakukan perbaikan berkelanjutan (*continual improvement*) agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan haji

10) Pelaksanaan Pemeriksaan Faktor Risiko pada Situasi Khusus Food Safety VVIP pertemuan Nasional Hasil Pemeriksaan Faktor Risiko penyakit terhadap penyediaan makanan siap saji pada pertemuan nasional dilakukan sebagai pengamanan makanan VVIP, dengan hasil sebagai berikut:

NO	Kegiatan dan Waktu Pelaksanaan	Waktu Pelaksanaan	Hasil Pemeriksaan Faktor Risiko
1	Rakorpim Paripurna	Jakarta, 5 Mei 2017	Kegiatan <i>food safety</i> (pengamanan makanan) terdiri dari pemeriksaan B3 dan pengambilan sample mikrobiologi sebagai bank sample apabila terjadi kasus akibat makanan. Makan yang diperiksa adalah seluruh makanan yang dihidangkan bagi tamu VIP. Pemeriksaan B3 dilakukan untuk parameter Arsen, Timbal, Formalin, Borax, Cyanida, Siklamat, Merkuri, Nitrit, Rhodamin B, Methanil Yellow . Sebagian besar sampel memenuhi syarat kesehatan dan terdapat beberapa sampel yang positif nitrit terutama pada olahan daging. Penggunaan nitrit diperbolehkan sebagai pengawet olahan makanan dengan kadar tertentu
2.	Rakorpim Paripurna	Jakarta, 21 Juli 2017	
3.	Hari Pramuka ke-56 dan Raimuna Nasional XI	Cibubur, 14 – 21 Agustus 2017	
4.	Pameran HKN ke-53	Jakarta, 9 November 2017	
5.	Rakorpim Terbatas	Jakarta, 10 November 2017	

Rekomendasi

- (1) Perlu adanya evaluasi pengawasan dan pembinaan catering (sebagai jasa penyedia makanan) untuk acara-acara rapat agar menjaga kebersihannya.

- (2) Perlu adanya pelatihan higiene sanitasi yaitu upaya untuk mengendalikan faktor risiko terjadinya kontaminasi terhadap makanan, baik yang berasal dari bahan makanan, orang, tempat dan peralatan agar aman dikonsumsi

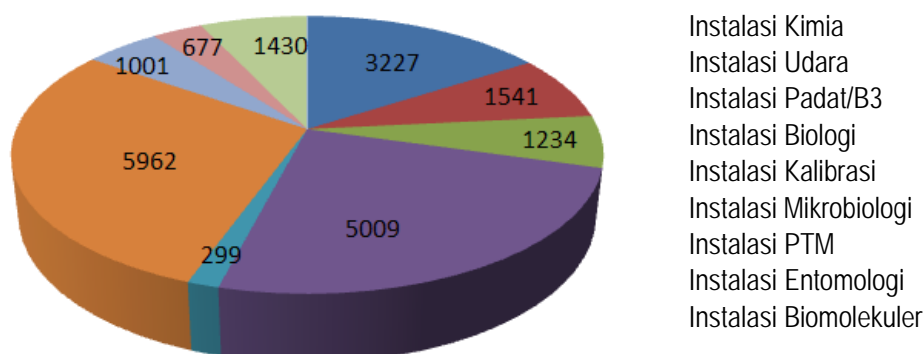
c. Jumlah Sertifikat Hasil Uji Laboratorium dan Kalibrasi

Jumlah sertifikat hasil laboratorium uji dan kalibrasi selama tahun 2017 mencapai 20.836 sertifikat dengan rincian sebagai berikut.

Pencapaian Jumlah SHU Tahun 2017

No.	Instalasi Laboratorium	2017
1	Kimia Fisika Zat Cair	3227
2	Kimia Fisika Zat Gas dan Udara	1541
3	Kimia Fisika Zat Padat dan B3	1234
4	Biologi Lingkungan	5009
5	Kalibrasi	299
6	Mikrobiologi dan Parasitologi	5962
7	PTM	1001
8	Entomologi	677
9	Biomolekuler dan Imunoserologi	1430
	TOTAL	20.836

Realisasi tahun 2017 mencapai 20.836 SHU tidak berbeda jauh dengan tahun 2016 sebesar 20.043 SHU. Secara umum, seluruh instalasi memberikan kontribusi terhadap jumlah SHU. Terjadi penurunan yang signifikan sebesar 50% pada instalasi laboratorium entomologi. Hal tersebut dikarenakan kegiatan-kegiatan entomolog kesehatan di tahun 2016 lebih banyak didominasi oleh kegiatan terkait DBD serta uji pemasangan lavitrap di lapangan di mana 1 SHU/lavitrap sedang kegiatan di tahun 2017 sebagian besar merupakan kegiatan terkait malaria tanpa pemasangan lavitrap. Sedang terdapat kenaikan lebih dari 40% pada instalasi mikrobiologi yang disebabkan terdapatnya permintaan pemeriksaan pada kegiatan survei filiarisis oleh pusat yang mencapai 2586 sampel.



Pencapaian SHU BBTCLPP Jakarta Tahun 2017

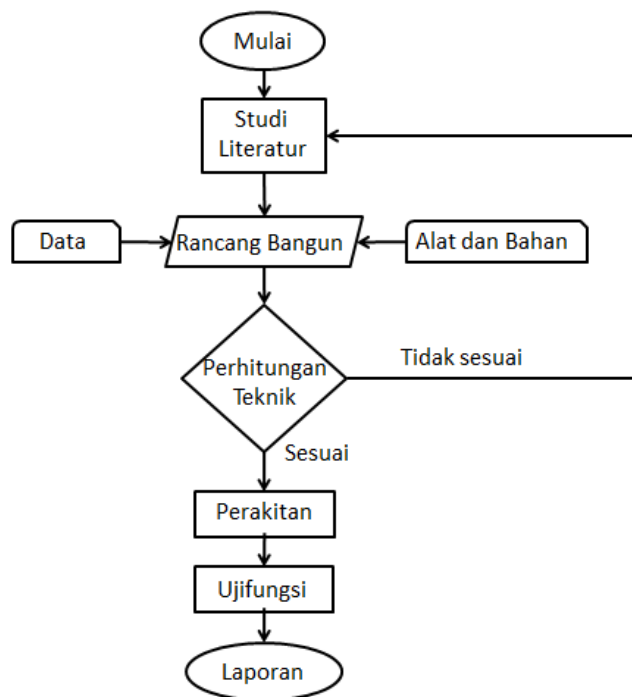
No.	Uraian	Jumlah SHU
1.	kimia	3227
2.	Biologi	5009
	a. Kermak	67
	b. Diare	13
	c. Tifoid	73
	d. Peneumoni	40
	e. Pelayanan	4816
3.	Udara	1541
4.	B3	1234
5.	Kalibrasi	299
6.	Mikrobiologi dan Parasitologi	5962
	a. Difteri	522
	b. Hepatitis A	136
	c. Leptospirosis	2
	d. Tifoid	698
	e. filariasis	4558
	f. E.Coli	40
	g. Malaria	6
7.	PTM	1001
8.	Entomologi	677
	a. KLB Agas	1
	b. DBD	649
	c. Malaria	27
9.	Biomolekuler dan Imunoserologi	1430
	a. Leptospirosis	167
	b. Influenza	685
	c. Arbovirosis (Dengue, Zika, Chikungunya)	313
	d. Hepatitis A	78
	e. Malaria	187
Jumlah		20.380

Capaian sampel sesuai target telah tercapai pada bulan Agustus 2017, dan realisasi SHU melebihi target capaian tahun 2017 sebesar 20.380 sampel (156,77%). Yang terdiri dari laboratorium faktor risiko (Kimia cair, Biologi Lingkungan, Udara dan Bising, serta B3) sebanyak 11.011 sampel (84,7%), pendukung laboratorium (Kalibrasi) sebanyak 299 sampel (2,3%) dan laboratorium penyakit (Laboratorium Mikro dan parasit, PTM, Ento serta Biomol) sebanyak 9520 sampel (73,28%). Rata-rata sampel dihasilkan oleh laboratorium setiap bulan sebesar 1.736.jumlah sampel tertinggi diperoleh pada bulan Juni sebanyak 3.242 sampel (24,94.%), sebagian besar sampel dihasilkan oleh laboratorium Mikro dan parasit sebanyak 2136 sampel, karena adanya kegiatan survei Filariasis/TAS dari Pusat di mana sampel dikirim ke Laboratorium BBTCLPP Jakarta.

d. Jumlah model dan atau teknologi tepat guna (TTG) bidang P2P yang dihasilkan.

Realisasi yang dicapai adalah 5 unit dari target 4 unit sebagai berikut:

1) Model Prototipe Jamban Pasang Surut



Gambar 1. Metodologi Kegiatan



Gambar 2. Simulasi proses pasang dan surut (kiri) Model Prototipe Jamrut (kanan)

2) Teknologi Tepat Guna Jamban Pasang Surut (Jamrut) di Pontianak, Kalimantan Barat

a) Hasil

- (1) Model jamban/septik tank ini suatu bentuk inovasi yang belum pernah ada sebelumnya.
- (2) Kegiatan dimulai dari pengumpulan data dan studi literatur, koordinasi dan sosialisasi sampai tahapan kegiatan pembuatan jamban di lapangan.
- (3) Secara keseluruhan tahapan kegiatan dapat dilaksanakan dengan baik.
- (4) Output fisik yang telah ditetapkan telah berhasil dipenuhi yaitu desain TTG Jamrut
- (5) Telah berhasil dilakukan uji coba pembangunan sarana TTG Jamrut dan berfungsi dengan baik.

b) Potensi pengembangan:

- (1) Melakukan perbaikan dan modifikasi agar bahan yang digunakan lebih sederhana, murah, kuat dan tahan lama sehingga terjangkau oleh kemampuan masyarakat.
- (2) Bisa dijadikan model untuk pengembangan di daerah dengan karakteristik geografis sejenis dalam rangka memberikan layanan akses sanitasi sehat bagi masyarakat.



Gambar 1. Konstruksi Jamban Pasang Surut di Kelruhan Sungai Beliang Kota Pontianak Provinsi Kalimantan Barat



Gambar 2. Serah terima Jamrut kepada Masyarakat Kelurahan Sungai Beliang

- 3) Teknologi Tepat Guna Kabut Asap
 - a) Hasil Uji Coba yang Dilakukan
 - (1) Persamaan deposit partikulat yang tertahan oleh dakron filter karbon aktif didasarkan bobot filter yang digunakan dan bobot partikulat tertahan adalah sebagai berikut,

$$w_t = 0.0415 x w_0^{0.554}$$

dengan W_t sebagai bobot yang tertahan (gr) dan W_0 sebagai bobot filter karbon aktif yang digunakan.

(2) Gradien antara bobot partikulat yang tertahan dan bobot filter karbon aktif terbesar pada sistem 4 lapisan yakni sebesar 0.009305417. Ketebalan lapisan sebesar 0.5 cm dengan dakron filter berdiameter 2 inci.

(3) Untuk uji coba pola perpindahan massa gas karbon dioksida (CO) terhadap variasi waktu untuk tanpa dakron filter karbon aktif mengikuti persamaan,

$$[\text{Konsentrasi CO}] = 12.83 \ln(t) + 7.613$$

dengan t sebagai lama waktu (menit)

(4) Dakron filter Untuk uji coba pola perpindahan massa gas karbon dioksida (CO) terhadap variasi waktu untuk 2 lapisan karbon aktif mengikuti persamaan,

$$[\text{Konsentrasi CO}] = 18.52 \ln(t) + 5.292$$

dengan t sebagai lama waktu (menit) dan nilai r^2 sebesar 0.943.

(5) Untuk uji coba pola perpindahan massa gas karbon dioksida (CO) terhadap variasi waktu untuk 4 lapisan dakron filter karbon aktif mengikuti persamaan,

$$[\text{Konsentrasi CO}] = 10.19 \ln(t) + 2.104$$

dengan t sebagai lama waktu (menit) dan nilai r^2 sebesar 0.943.

(6) Untuk uji coba pola perpindahan massa gas karbon dioksida (CO) terhadap variasi waktu untuk 6 lapisan dakron filter karbon aktif mengikuti persamaan,

$$[\text{Konsentrasi CO}] = 0.365 \ln(t) + 0.511$$

dengan t sebagai lama waktu (menit) dan nilai r^2 sebesar 0.040

b) Rekomendasi

Terhadap hasil uji coba penanganan kabut asap, maka kami merekomendasikan untuk melakukan tindak lanjut antara lain :

(1) Dakron filter karbon aktif dapat digunakan sebagai bahan atau material untuk media filter menangani kabut asap.



Gambar 1. Filter karbon aktif lembaran

(2) Tebal 2 lapisan dakron filter karbon aktif dapat digunakan untuk kondisi kabut asap ringan.

(3) Tebal 4 lapisan dakron filter karbon aktif dapat digunakan untuk kondisi kabut asap sedang.

(4) Untuk kondisi kabut asap tebal 6 lapisan dakron filter karbon aktif dapat digunakan.

(5) Penambahan dakron biasa (dakron konvensional) pada posisi awal dan akhir

(6) Model masker untuk penanganan kabut asap antara lain:



Gambar 2. Model masker penanganan kabut asap

4) Teknologi Tepat Guna *Housing Filter*

a) Hasil

- (1) BBTCLPP Jakarta dalam mendukung kegiatan program OASE CINTA yang dikelola oleh Ibu Presiden Iriana Jokowi telah memasang dua alat pengolahan air di Desa Kohod.
- (2) Alat TTG pengolahan air dapat menurunkan parameter jumlah zat padat terlarut, klorida dan zat organik namun masih belum sampai memenuhi baku mutu yang disyaratkan.
- (3) Proses pengolahan dengan sistem penukar kation anion penurunannya tidak sebaik menggunakan proses *reverse osmosis*, namun masih dapat untuk menurunkan parameter klorida sebesar 200 ppm (13.34%) dan zat padat terlarut 88 ppm (4.27%).

b) Rekomendasi

- (1) Debit air yang kecil di lokasi bangunan MCK Kementerian Desa harus dicarikan solusinya sehingga dapat dilakukan pengecekan kebocoran dan pengambilan contoh air sebelum dan sesudah diolah agar kelayakannya dapat terpenuhi baik secara teknis dan persyaratan kualitasnya.
- (2) Untuk mendapatkan efisiensi proses tukar kation anion yang optimal perlu dilakukan uji coba skala laboratorium untuk menentukan lama waktu peredaman proses regenerasi *ion exchange* dan waktu tinggal.



Gambar 1. Housing filter sederhana terpasang di Desa Kohod, Provinsi Banten

5) Preferensi Lavitrap (MINTA FOTO)

a) Hasil

- (1) Uji preferensi lavitrap menggunakan empat varian ukuran sarang (7/7; 3,5/7; 7/3,5; 3,5/3,5)
- (2) Media air dalam uji preferensi lavitrap menggunakan empat tipe media air (air hujan, air rendaman jerami, air tanah dan air limbah rumah tangga)

- (3) Hasil pengujian ukuran sarang, yang paling preferen adalah ukuran sarang 7/7
- (4) Hasil uji media air dalam tabung lavitrap yang paling preferen adalah air rendaman jerami.

b) Rekomendasi

- (1) Untuk implementasi dilapangan, disarankan menggunakan lavitrap dengan ukuran sarang 7/7 dan cara pembuatan lavitrap terlampir.
- (2) Media yang digunakan lebih preferen adalah media air rendaman jerami. Namun demikian air tersebut menimbulkan bau tak sedap sehingga dikhawatirkan masyarakat tidak mau menggunakannya. Sehingga disarankan menggunakan air hujan karena tidak jauh berbeda hasilnya dengan media air rendaman jerami



Gambar Model lavitrap dengan tinggi lubang bagian atas 7 cm dan bawah 3.5 cm

e. Jumlah Desiminasi Informasi/Advokasi yang dilakukan di Wilayah Layanan.

Realisasi yang dicapai adalah 106 kali telah dilakukan Desiminasi informasi di wilayah layanan dalam bentuk SKD, kegiatan situasi khusus, kegiatan surveilans faktor risiko penyakit, kedaruratan kesehatan masyarakat, surveilan faktor risiko kesehatan lingkungan, uji petik, *rapid health assesment*, monitoring fasilitas pelayanan dan kegiatan pengujian. Desiminasi Informasi/advokasi yang dilakukan untuk kegiatan dengan rincian sebagai berikut :

- (1) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada masyarakat pengguna air PAM di Kabupaten Karawang;
- (2) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB pada pasar Baluhur di Kota Bandung;
- (3) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB pada pasar Cihapit di Kota Bandung;
- (4) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB pada pasar Tebet Timur di DKI Jakarta;
- (5) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB pada pasar Koja di DKI Jakarta;
- (6) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB pada pasar Tugu di DKI Jakarta;
- (7) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada masyarakat sekitar Pertambangan di Kabupaten Pandeglang (PNBP);
- (8) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada Pelayanan Kesehatan RS di wilayah Kota Bogor;

- (9) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada Pelayanan Kesehatan RS Marzuki Mahdi di wilayah Kota Bogor;
- (10) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada Pelayanan Kesehatan RSUD Cibinong di wilayah Kota Bogor;
- (11) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada Pelayanan Kesehatan RS PMI Bogor;
- (12) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada Pelayanan Kesehatan RS di Kota Depok;
- (13) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada Pelayanan Kesehatan RS Simpangan di Kota Depok;
- (14) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada Pelayanan Kesehatan RS Centra Medika Kota Depok;
- (15) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada Pelayanan Kesehatan RSUD Kota Depok;
- (16) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada Pelayanan Kesehatan RS Bhakti Yudha Kota Depok;
- (17) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada Pelayanan Kesehatan RS di wilayah Kota Bekasi;
- (18) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada Pelayanan Kesehatan RS Ananda di wilayah Kota Bekasi;
- (19) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada Pelayanan Kesehatan RS Mitra Keluarga di wilayah Kota Bekasi;
- (20) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada Pelayanan Kesehatan RS Hermina di wilayah Kota Bekasi;
- (21) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada Pelayanan Kesehatan RS Bhakti Kartini di wilayah Kota Bekasi;
- (22) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada Pelayanan Kesehatan RS di wilayah DKI Jakarta;
- (23) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada Pelayanan Kesehatan RS Harapan Jayakarta di wilayah DKI Jakarta;
- (24) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada Pelayanan Kesehatan RS Persahabatan di wilayah DKI Jakarta;
- (25) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada Pelayanan Kesehatan RS Rawamangun di wilayah DKI Jakarta;
- (26) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada Pelayanan Kesehatan RS Duren Sawit di wilayah DKI Jakarta;
- (27) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada Pelayanan Kesehatan RS di Kab. Cirebon (PNBP);

- (28) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada Pelayanan Kesehatan di RS Permata Cirebon wilayah Kab. Cirebon (PNBP);
- (29) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada Pelayanan Kesehatan RSUD Arjawinangun di wilayah Kab. Cirebon (PNBP);
- (30) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada Pelayanan Kesehatan RS Sumur Bhurip di wilayah Kab. Cirebon (PNBP);
- (31) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan pada Pelayanan Kesehatan RS Waled di wilayah Kab. Cirebon (PNBP);
- (32) Implementasi dokumen lingkungan UKL-UPL Semester I BBTCLPP Jakarta;
- (33) Implementasi dokumen lingkungan UKL-UPL Semester 2 BBTCLPP Jakarta;
- (34) Analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan terhadap pencemaran udara di Kalimantan Barat;
- (35) Pemeriksaan faktor risiko pada Kantin di lingkungan kementerian kesehatan Kemenkes RI Kuningan semester I;
- (36) Pemeriksaan faktor risiko pada Kantin di lingkungan kementerian kesehatan Ditjen P2P semester I;
- (37) Pemeriksaan faktor risiko pada Kantin di lingkungan kementerian kesehatan Litbangkes semester I;
- (38) Pemeriksaan faktor risiko pada Kantin di lingkungan kementerian kesehatan Kemenkes RI Kuningan semester II;
- (39) Pemeriksaan faktor risiko pada Kantin di lingkungan kementerian kesehatan Ditjen P2P semester II;
- (40) Pemeriksaan faktor risiko pada Kantin di lingkungan kementerian kesehatan Litbangkes semester II;
- (41) Surveilans karier Typhoid pada penjamah makanan di sekolah pada Kabupaten Tangerang;
- (42) Surveilans karier Typhoid pada penjamah makanan di sekolah pada Kota Tangerang Surveilans karier Typhoid pada penjamah makanan di TPM/ sentra makanan (Kabupaten Purwakarta);
- (43) Kajian implementasi kawasan tanpa rokok (Kota Bandung);
- (44) Situs Arus mudik Arus Mudik;
- (45) Situs Haji Pondok Gede Tahap I;
- (46) Situs Haji Pondok Gede Tahap II;
- (47) Situs Haji Pondok Gede Tahap III;
- (48) Situs Haji Bekasi Tahap I;
- (49) Situs Catering Haji ACS Tahap I;
- (50) Situs Catering Haji ACS Tahap II;
- (51) Situs Rakorpim 5 Mei 2017;
- (52) Situs Rakorpim 21 Juli 2017;
- (53) Pramuka Rainas;
- (54) Situs APFF;
- (55) Situs Pembukaan Pameran HKN 9 Nov 2017;
- (56) Situs Rakorpimpar 10 November 2017;
- (57) Situs Pemeriksaan Merkuri Lebak November 2017;

- (58) Situs Nataru TMII;
- (59) Situs Nataru Taman Margasatwa Ragunan;
- (60) Surveilans Penyakit Arbovirosis di Kota Jakarta Timur;
- (61) Kajian kualitas rantai dingin penyimpanan vaksin anti rabies di kab. Sukabumi, Jawa Barat;
- (62) Kajian kualitas rantai dingin penyimpanan vaksin anti rabies di Kab. Bengkayang, Kalimantan Barat;
- (63) Surveilans Zoonosis di Kab. Tangerang Provinsi Banten;
- (64) Surveilans Zoonosis di Kab. Serang Provinsi Banten;
- (65) Evaluasi efektivitas POPM pasca POPM dengan survei Pre_TAS filariasis di Kab. Kubu Raya Provinsi Kalimantan Barat;
- (66) Kajian Faktor risiko dalam rangka Pencegahan dan Pengendalian TB di Kab. Serang, Provinsi Banten;
- (67) Analisis Pengaruh kepadatan hunian terhadap kasus ISPA di Kab. Kubu Raya Provinsi Kalimantan Barat;
- (68) Kajian Peran serta Masyarakat terhadap pemanfaatn posbindu PTM di Kec. Cipayung;
- (69) Kajian Peran serta Masyarakat terhadap pemanfaatn posbindu PTM di Kel Bambu apus;
- (70) Kajian Faktor risiko PTM pada usia Produktif Kota Metro, Provinsi Lampung;
- (71) Kajian Faktor risiko PTM pada usia Produktif Kota Tasikmalaya, Provinsi Jawa Barat;
- (72) pengambilan dan pemeriksaan sampel spesimen lingkungan dalam mendukung ERAPO;
- (73) Kajian Faktor risiko PTM pada usia Produktif dalam rangka HKN di Jaktim;
- (74) KLB Difteri di Desa Leuwinutug Kec. Citeureup Kab. Bogor;
- (75) KLB Hepatitis A di Ponpes Ashriyyah Kec. Parung Kab. Bogor;
- (76) KLB Difteri di Desa Ciampea Kab. Bogor;
- (77) LB Leptospirosis di Desa Cipeucang Kec. Wanasalam Kab Lebak, Banten;
- (78) KLB Flu Burung di Kab. Cirebon;
- (79) KLB Hepatitis A di Ponpes Al Andalus Kec. Sukamakmur Kab. Bogor;
- (80) KLB Difteri di Kec. Cibitung Kab. Bekasi;
- (81) KLB Hepatitis A Jakarta Selatan;
- (82) KLB Difteri di Kec Mustika Jaya Kota Bekasi;
- (83) KLB AI di Kota Tangerang;
- (84) KLB Hepatitis A di Kabupaten Bandung;
- (85) Verifikasi Rumor Serangga pengganggu di waduk pluit kec. Penjaringan Jakarta Utara;
- (86) KLB Difteri Desa Kasugengan Lor Kec. Depok Kab. Cirebon;
- (87) KLB Difteri Desa Batujaya Kec. Batuceper Kota Tangerang;
- (88) KLB Difteri Desa Margasari Kec. Pasawahan Kab. Purwakarta;
- (89) KLB Difteri Desa Mampir Kec. Cileungsi Kab. Bogor;
- (90) KLB Diare Sanggau dan Skadau;
- (91) KLB Difteri Kel. Bekasi Jaya Kec. Bekasi Timur Kota Bekasi;
- (92) Suspek Flu Burung Kota Tangerang;
- (93) KLB Difteri Desa Cikande Kec. Cikande Kab Serang;

- (94) KLB Difteri Kec. Cibodas Kota Tangerang;
- (95) KLB Difteri Kec Bekasi Barat Kota Bekasi;
- (96) KLB Difteri Kec. Cimanggis Kota Depok;
- (97) KLB Difteri Kec. Tenjo Kab. Bogor;
- (98) KLB Difteri Kec. Cileungsi Kab. Bogor;
- (99) KLB Difteri Kecamatan Kosambi Kab Tangerang;
- (100) KLB Flu Burung Kab. Bekasi Jawa barat;
- (101) Evaluasi Efektivitas Kelambu Berinsektisida di Kabupaten Tanggamus, Provinsi Lampung;
- (102) Monitoring Resistensi Insektisida di Kota Bekasi, Provinsi Jawa Barat;
- (103) Monitoring Resistensi Insektisida di Kabupaten Pringsewu, Provinsi Lampung;
- (104) Pemetaan Luas Wilayah Reseptifitas Daerah Malaria di Kabupaten Lampung Timur, Provinsi Lampung;
- (105) Pemetaan Luas Wilayah Reseptifitas Daerah Malaria di Kabupaten Tanggamus, Provinsi Lampung;
- (106) Survei Perilaku Vektor DBDdi Kab. Tangerang, Provinsi Banten;

f. Jumlah SDM terlatih Bidang P2P

Realisasi yang dicapai adalah:

No.	DIKLAT	Jumlah SDM
1	Insident Command System Training	2
2	Workshop Transisi Pemberantasan Polio	1
3	Workshop Penyusunan Sistem Surveilans FBD di Indonesia	1
4	Workshop Pengendalian Zoonosis	1
5	Kursus Biomolekuler Konfirmasi Vektor	1
6	Pelatihan Dasar Jabfung Pembimbing Kesehatan Kerja	1
7	Pelatihan Pengadaan Barang/Jasa	1
8	Workshop of National Food Control System Assessment in Indonesia	1
9	Bimtek Penilaian dan Evaluasi Laboratorium Menggunakan Laboratory Mapping Tool (LMT)	1
10	Workshop Penyusunan Kurikulum Pelatihan	1
11	Seminar Awam dalam rangka Hari Kesehatan Sedunia Tahun 2017	1
12	Packaging and Shipping for Respiratory and CSF Specimens Training Course	1
13	Workshop Managing Service Consistency	1
14	Pelatihan Pengambilan Sampel Faktor Risiko Penyakit	20
15	International Training Workshop on Laboratory Diagnosis for Dengue/Zika/Chikungunya	1
16	Workshop Diagnostic Malaria	1
17	Training of Trainer (TOT) Tim Gerak Cepat (TGC) Keesiapsiagaan, Kwaspadan Dini, dan Respon Menghadapi Penyakit Infeksi Emerging di Pintu Masuk Negara (Bandara, Pelabuhan dan PLBN) dan Wilayah	2
18	Workshop Metrologi ke-8 LIPI	1

No.	DIKLAT	Jumlah SDM
19	Biosafety & Biosecurity	27
20	Workshop Persiapan Masa Pensiun di Lingkungan Ditjen P2P	4
21	Seminar Nasional BEP Project FKM UI	2
22	Pelatihan Manajemen QA (Quality Assurance) Laboratorium Mikroskopis Malaria	2
23	Pelatihan Supervisor Transmission Assessment Survey (TAS) Filariasis	2
24	Training APHL-GHSA Laboratorium Tools	3
25	Workshop Pengelolaan Limbah Media	1
26	Orientasi Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit Regional 1	1
27	Pelatihan Surveilans Leptospirosis DKI Jakarta	1
28	Pelatihan Mikroskopis Filaria	2
29	6th International Eijkman Conference	2
30	National IHR-PVS Bridging Workshop	1
31	Simulasi Penanggulangan Episenter Pandemi Influenza	2
32	Workshop Water Quality For Quality Life	3
33	Bimtek BMN	2
34	Pelatihan Surveilans Berbasis Laboratorium	3
35	Workshop Monev Pengadaan Barang/Jasa di Lingkungan Kementerian Kesehatan	1
36	Pelatihan Fasilitator One Health	1
37	Sosialisasi Juknis Penguatan Kompetensi Teknis Bidang Tugas Pelatihan Dasar bagi CPNS	2
38	APMP Focus Group on Metrology for Clean Water Meeting, Simposium dan Workshop	3
39	Diklat Bendahara	1
40	Diksar Security Gada Pratama	3
41	Inhouse Training TGC	1
Jumlah		109

Program pelatihan yang bertujuan untuk membekali keterampilan dan meningkatkan kompetensi dan pengetahuan SDM BBTCLPP Jakarta baik secara teknis laboratorium (pengujian/pemeriksaan sampel, analisis, pengembangan metode dan rekomendasi yang dihasilkan) maupun dari sisi manajemen sehingga diharapkan dapat terlaksana secara rutin setiap tahunnya dengan jenis pelatihan yang berbeda. Jenis pelatihan harus disesuaikan dengan kebutuhan setiap personel. Sehingga diperoleh database pelatihan-pelatihan yang telah dilaksanakan dan peserta latihnya. Implementasi hasil pelatihan diwujudkan dengan semakin berkualitasnya kemampuan melakukan uji, pengembangan jenis pemeriksaan/uji berbasis laboratorium.

Berdasarkan Peningkatan kapasitas SDM, diperoleh *Outcome* antara lain :

- Meningkatnya jumlah layanan parameter (pengembangan) pemeriksaan laboratorium sebanyak 143+34 parameter, di antaranya adalah :

- Lab Kimia Media Cair : 43 parameter,
 - Lab Kimia Media Padat & B3 :19 parameter
 - Lab Kimia Media Udara : 31 parameter
 - Lab Biologi Lingkungan : 34 parameter
 - Lab Mikrobiologi : 13 parameter
 - Lab PTM : 12 parameter
 - Lab Biomolekular : 10 parameter
 - Lab Entomologi : 4 parameter
 - Lab Kalibrasi : 11 jenis alat
- Meningkatnya kualitas SDM teknis antara lain: pengambilan dan pemeriksaan sampel, Biosafety & Biosecurity dan TGC dalam respon KLB semakin meningkat;
 - BBTCLPP Jakarta menjadi salah satu rujukan magang bidang pencegahan dan pengendalian penyakit berbasis laboratorium bagi mahasiswa dan instansi lainnya;
 - BBTCLPP Jakarta menjadi laboratorium rujukan pemeriksaan filariasis, ILI (flu burung);
 - BBTCLPP Jakarta sering diminta menjadi fasilitator, assessor, dan narasumber terkait pencegahan dan pengendalian penyakit berbasis laboratorium, antara lain fasilitator pemeriksaan keracunan makanan dengan BPOM, fasilitator pemeriksaan mikroskopis malaria, fasilitator Jabfung entokes, fasilitator Jabfung sanitarian dan epidemiologi, fasilitator Laboratory Mapping Tools (LMT) FAO di Surabaya untuk laboratorium regional se-Indonesia, dan Malang untuk laboratorium provinsi.



g. Penilaian SAKIP

Target : A (80-90)

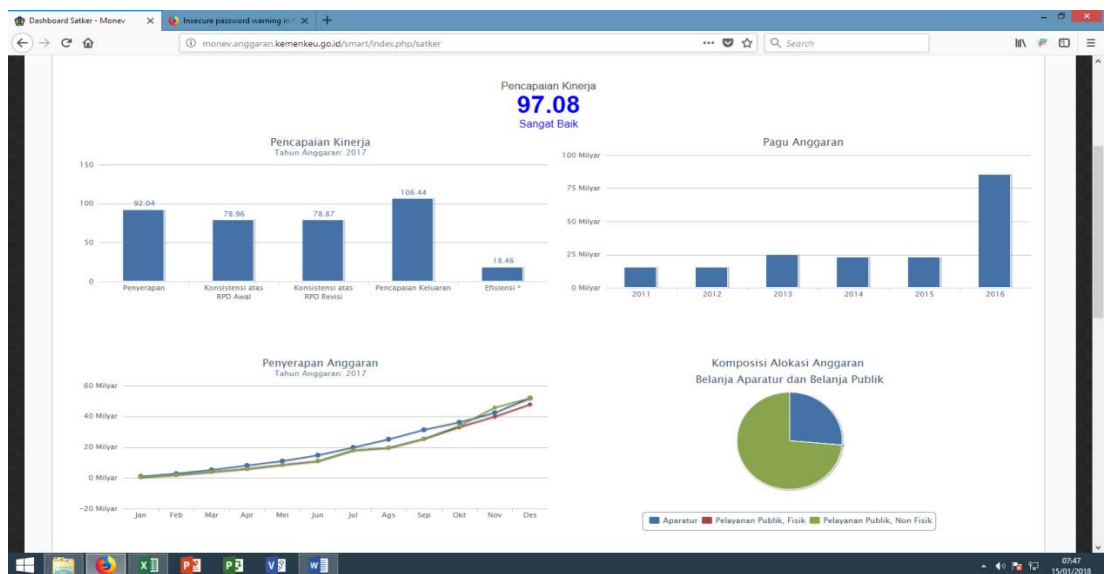
Realisasi : AA (96,65)

Realisasi yang dicapai adalah:

Hasil penilaian SAKIP yang diperoleh oleh BBTCLPP Jakarta pada tahun 2017 adalah 96,56 dengan kategori AA. Hasil penilaian ini sesuai dengan target pada tahun 2017 di mana target tahun 2017 adalah AA dengan range nilai (90-100).

Keberhasilan capaian memperoleh predikat AA diperoleh karena :

- Perencanaan kinerja telah dilakukan dengan baik dalam bentuk Rencana Aksi Kegiatan lima tahunan;
- Penetapan kinerja tahunan secara konsisten disusun sesuai dengan kaidah dalam peraturan perundangan berlaku, termasuk pembuatan revisi Penetapan kinerja;
- Perencanaan penganggaran tahunan (RKAKL) tidak terdapat catatan pada halaman IV DIPA;
- Monitoring dan evaluasi dilakukan secara berkala dan dilaporkan tepat waktu, dan mendapat nilai yang optimal, di antaranya :
 - ❖ Emonev DJA, disusun dan diinput dalam aplikasi setiap bulan, dengan capaian kinerja pada tahun 2017 adalah 97,08 termasuk dalam predikat sangat baik;



- ❖ Emonev Bappenas, disusun dan diinput dalam aplikasi setiap triwulan pada tahun berjalan, dengan realisasi capaian kinerja keuangan pada tahun 2017 sebesar 92,04 dengan predikat warna kuning;

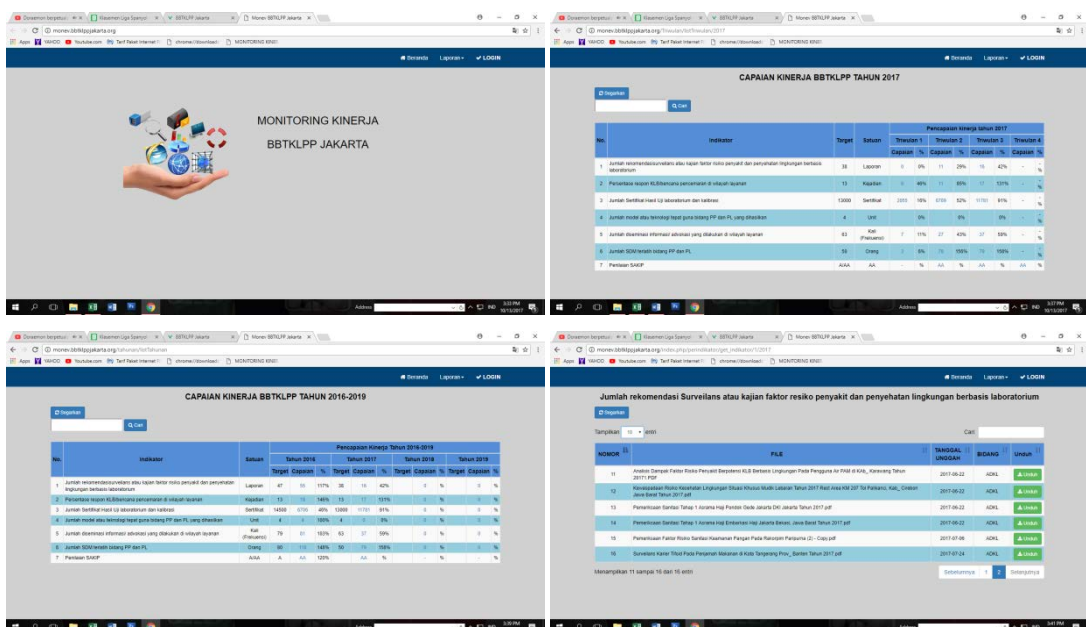
	Triwulan I	Triwulan II	Triwulan III	Triwulan IV		Triwulan I	Triwulan II	Triwulan III	Triwulan IV
Target	0,00	19,26	49,45	100,00	Target	8,13	21,87	72,64	100,00
Realisasi	7,33	20,41	50,23	92,04	Realisasi	8,85	22,29	73,43	100,00

Triwulan I Triwulan II Triwulan III **Triwulan IV**

Tabel Pemantauan Program dan Kegiatan s/d Triwulan IV 2017

No.	Kode dan Nama Program/Kegiatan	Keuangan (Rp.)				Fisik (%)		
		Pagu	Target	Realisasi	Status	Target	Realisasi	Status
1.	[024.05.08] Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	51.839.312.000	51.839.312.000	47.713.685.504 [92,04]	●	100,00	100,00	●
	[2058] Surveilans dan Karantina Kesehatan	2.063.340.000	2.063.340.000	1.969.327.833 [95,44]	●	100,00	100,00	●
	[2059] Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	1.488.202.000	1.488.202.000	1.441.833.993 [96,88]	●	100,00	100,00	●
	[2060] Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung	685.736.000	685.736.000	664.239.400 [96,87]	●	100,00	100,00	●
	[2061] Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	241.211.000	241.211.000	234.314.100 [97,14]	●	100,00	100,00	●
	[2063] Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	47.360.823.000	47.360.823.000	43.403.970.178 [91,65]	●	100,00	100,00	●
TOTAL		51.839.312.000	51.839.312.000	47.713.685.504		100,00	100,00	

- ❖ Emonev Bappenas, disusun dan diinput dalam aplikasi setiap triwulan pada tahun berjalan, dengan realisasi capaian kinerja keuangan pada tahun 2017 sebesar 92,04 dengan predikat warna kuning;
- ❖ Selain itu juga BBTCLPP Jakarta secara regular setiap bulan menyusun Laporan Eksekutif Bulanan yang disampaikan setiap tanggal 10 pada setiap bulan pada Ditjen P2P.
- Telah dibangun aplikasi monitoring kinerja BBTCLPP Jakarta yang terintegrasi dengan website BBTCLPP Jakarta;



- Laporan Kegiatan dilakukan secara berkala tiap semesteran, yang dibukukan dan disampaikan pada pemangku kepentingan terkait;
- Laporan Keuangan dan BMN telah dilaksanakan dengan baik;
- Tidak ada lagi kerugian negara dalam laporan keuangan BBTCLPP Jakarta, yang pada tahun 2016 masih terdapat kerugian negara;

- Penilaian kinerja pegawai telah dilakukan setiap tahun;
- Telah dibuat Standar Operasional Prosedur (SOP) kegiatan;
- Peningkatan sarana dan prasarana melalui pembangunan Gedung kantor.



B. PENCAPAIAN KINERJA

Tabel Capaian Kinerja RAK BBTCLPP Jakarta Tahun 2015-2019

NO.	INDIKATOR	CAPAIAN KINERJA										Target Kumulatif 2015-2019
		2015		2016			2017			2018	2019	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%	Target	Target	
1	Jumlah rekomendasi surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium	47	50	47	50	106	38	42	110.53	40	45	217
2	Persentase respon KLB/Bencana/Pencemaran di wilayah layanan	75	100	75	100	133	80	89.58	89.58	85	90	405
3	Jumlah sertifikat hasil uji laboratorium dan kalibrasi	14,500	20,043	14,500	20,043	138	13,000	20,380	156.77	13,500	13,500	69,000
4	Jumlah Model atau Teknologi Tepat Guna bidang P2P yang dihasilkan	4	4	4	4	100	4	5	125.00	4	4	20
5	Jumlah diseminasi informasi/advokasi yang dilakukan di wilayah layanan	79	81	79	81	103	63	106	168.25	54	59	334
6	Jumlah SDM terlatih Bidang P2P	80	118	80	118	148	50	109	218.00	50	50	310
7	Penilaian SAKIP	A	AA	A	AA	AA	AA	AA	AA	AA	AA	AA

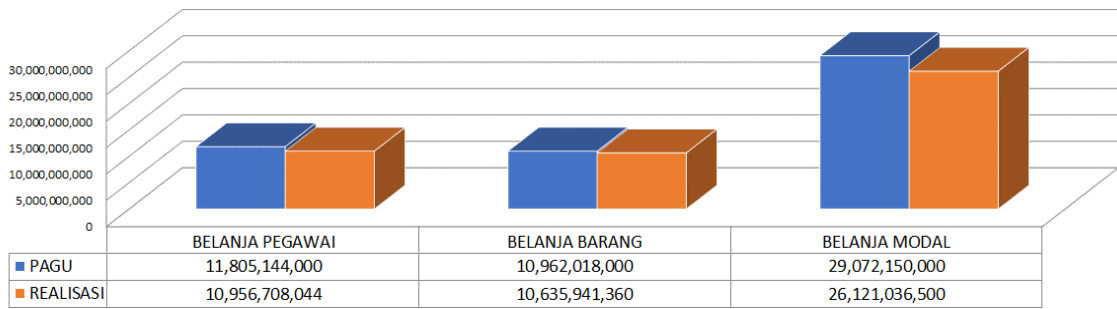
- Jumlah rekomendasi hasil surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium
Target indikator pada tahun 2017 ditetapkan sebesar 38 laporan, dengan realisasi sebesar 42 laporan, sehingga tingkat capaian kerjanya sebesar 111%.
- Persentase respon KLB/bencana/pencemaran di wilayah layanan
Target indikator pada tahun 2017 ditetapkan sebesar 80%, dengan realisasi sebesar 89,58%, sehingga tingkat capaian kerjanya sebesar 112%.
- Jumlah sertifikat hasil uji laboratorium dan kalibrasi
Target indikator pada tahun 2017 ditetapkan sebesar 13.000 Sertifikat, dengan realisasi sebesar 20.380 Sertifikat, sehingga tingkat capaian kerjanya sebesar 157%.
- Jumlah model dan atau teknologi tepat guna (TTG) bidang P2P yang dihasilkan
Target indikator pada tahun 2017 ditetapkan sebesar 4 Unit, dengan realisasi sebesar 5 unit, sehingga tingkat capaian kerjanya sebesar 125%.
- Jumlah diseminasi informasi/advokasi yang dilakukan di wilayah layanan
Target indikator pada tahun 2017 ditetapkan sebesar 63 kali, dengan realisasi sebesar 106 kali, sehingga tingkat capaian kerjanya sebesar 168%.
- Jumlah SDM terlatih Bidang P2P
Target indikator pada tahun 2017 ditetapkan sebesar 50 orang, dengan realisasi sebesar 109 orang, sehingga tingkat capaian kerjanya sebesar 218%.
- Penilaian SAKIP
Target indikator pada tahun 2017 ditetapkan sebesar AA dengan nilai antara 90-100, dengan realisasi sebesar AA dengan nilai antara 96,56, sehingga tingkat capaian kerjanya sebesar 107,29 %.

C. REALISASI ANGGARAN

Menjelaskan realisasi anggaran antara lain: persentase realisasi anggaran berdasarkan jenis belanja; persentase realisasi anggaran berdasarkan program/kegiatan.

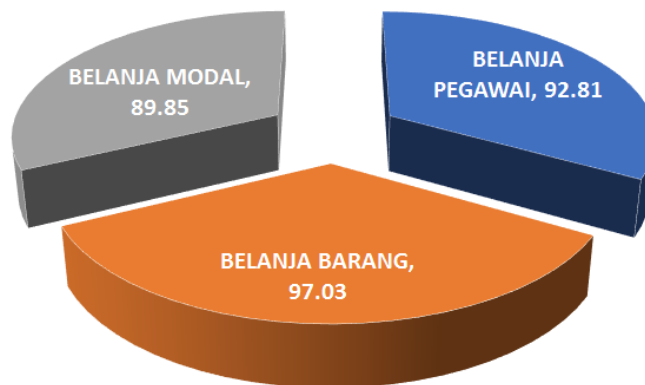
- Berdasarkan Jenis Belanja

Pagu dan Realisasi Anggaran Tahun 2017



Tingkat Capaian Realisasi anggaran

Tahun 2017



Realisasi anggaran berdasarkan jenis belanja BBTCLPP Jakarta, capaian tertinggi pada Belanja Barang dengan capaian sebesar 97%, dengan pagu Rp 10.962.018.000 dan realisasi sebesar Rp 10.635.941.360; capaian belanja pegawai sebesar 92,81%, dengan jumlah pagu sebesar Rp 11.805.144.000 dan realisasi sebesar 10.956.708.044; dan capaian belanja modal sebesar 89,85% dengan jumlah pagu sebesar Rp 29.072.150.000 dan realisasi sebesar Rp 26.121.036.500.

2. Berdasarkan Output

No.	Kegiatan/-Output	Alokasi Anggaran	Realisasi	% realisasi	selisih/Sisa Anggaran
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1.	2058 Surveilans dan Karantina Kesehatan	2.063.340.000	1.969.328.233	95,44	94.011.767
	004 LAYANAN KEWASPADAAN DINI PENYAKIT BERPOTENSI KLB	1.738.974.000	1.653.966.113	95,11	85.007.887
	005 Layanan Respon KLB dan Wabah	324.366.000	315.362.120	97,22	9.003.880
2.	2059 Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	1.488.202.000	1.441.833.993	96,88	46.368.007
	005 Layanan Capaian Eliminasi Malaria	594.361.000	564.533.073	94,98	29.827.927
	006 Layanan Pengendalian Penyakit Arbovirosis	446.171.000	445.505.710	99,85	665.290
	007 Layanan Pengendalian Penyakit Zoonosis	135.268.000	127.076.400	93,94	8.191.600

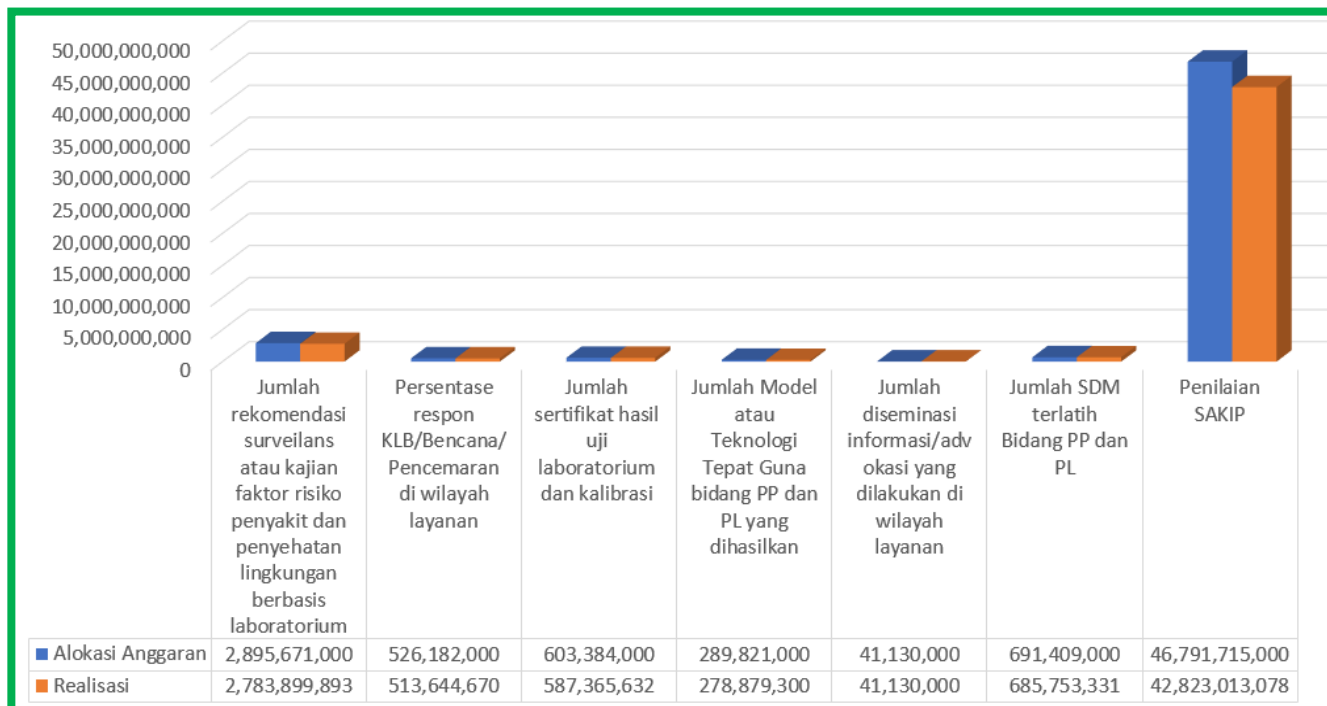
No.	Kegiatan/-Output	Alokasi Anggaran	Realisasi	% realisasi	selisih/Sisa Anggaran
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	008 Layanan Pengendalian Penyakit Filariasis dan Kecacingan	132.615.000	125.037.810	94,29	7.577.190
	009 Layanan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit	179.787.000	179.681.000	99,94	106.000
3.	2060 Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung	685.736.000	664.239.400	96,87	21.496.600
	502 Layanan Pengendalian Penyakit TB	119.110.000	119.109.600	100,00	400
	503 Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kusta	6.021.000	6.021.000	100,00	-
	506 Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Penyakit ISP	380.540.000	365.499.000	96,05	15.041.000
	507 Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit ISPA	180.065.000	173.609.800	96,42	6.455.200
4.	2061 Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	241.211.000	234.314.100	97,14	6.896.900
	500 Layanan Posbindu PTM	203.676.000	198.455.400	97,44	5.220.600
	510 Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Paru Kronik	37.535.000	35.858.700	95,53	1.676.300
5.	2063 Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	47.360.823.000	43.403.970.178	91,65	3.956.852.822
	053 Layanan internal	32.309.682.000	29.287.276.653	90,65	3.022.405.347
	994 Layanan Perkantoran	15.051.141.000	14.116.693.525	93,79	934.447.475
	001 Gaji dan Tunjangan	11.805.144.000	10.956.708.044	92,81	848.435.956
	002 Operasional dan Pemeliharaan Kantor	3.245.997.000	3.159.985.481	97,35	86.011.519
	Jumlah	51.839.312.000	47.713.685.904	92,04	4.125.626.096

Anggaran BBTCLPP Jakarta Tahun 2017 sebesar Rp 51.839.312.000, dengan capaian realisasi anggaran sebesar Rp 47.713.685.904 (92,04%). Capaian Realisasi anggaran perkegiatan yang paling tinggi pada kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dengan capaian sebesar 97,14% dan yang terendah pada kegiatan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan capaian realisasi sebesar 91,65%, namun demikian jika dilihat dari lebih mendalam rendahnya realisasi tersebut dikarenakan adanya efisiensi penggunaan anggaran pada kegiatan pembangunan Gedung dan Bangunan (sisa kontrak) sebesar Rp 3 miliar, dan sisa alokasi anggaran gaji dan tunjangan dikarenakan adanya pegawai yang pensiun dini, pensiun, pindah kerja, dan pegawai yang mengikuti program tugas belajar (perolehan tunjangan kinerja hanya 50%).

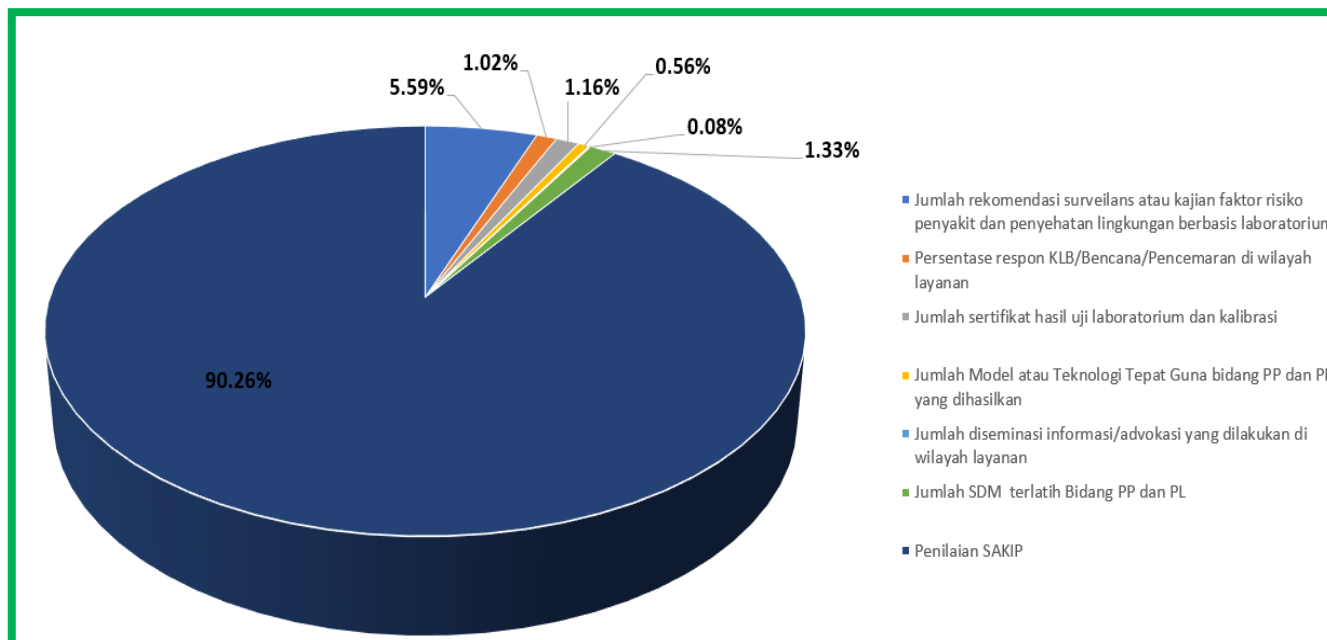
3. Berdasarkan IKK

Target dan realisasi anggaran untuk tiap-tiap indikator kinerja kegiatan pada tahun 2017 dijabarkan sesuai grafik di bawah ini. Realisasi keuangan kurang dari 100 disebabkan karena adanya efisiensi penggunaan anggaran dari tiket pesawat, penginapan dan biaya sewa kendaraan.

Realisasi Anggaran per Indikator Tahun 2017



Proporsi Anggaran per Indikator Tahun 2017



Alokasi anggaran berdasarkan indikator didominasi oleh indikator Penilaian SAKIP sebesar 90,26% atau Rp 46.791.715.000, anggaran tersebut termasuk dalam pemberian gaji, tunjangan dan pembangunan gedung

bangunan. Alokasi anggaran terbesar kedua untuk memenuhi alokasi indikator Jumlah rekomendasi surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium sebesar 5,59% atau Rp 2.895.671.000, alokasi anggaran ketiga adalah untuk indikator Jumlah SDM terlatih Bidang P2P sebesar 1,33% atau Rp 691.409.000, alokasi anggaran indikator Jumlah sertifikat hasil uji laboratorium dan kalibrasi mendapat alokasi sebesar 1,16% atau Rp 603.384.000, indikator Persentase respon KLB/Bencana/Pencemaran di wilayah layanan sebesar 1,02% atau Rp 526.182.000, indikator Jumlah Model atau Teknologi Tepat Guna bidang P2P yang dihasilkan mendapat alokasi sebesar 0,56% atau Rp 289.821.000, dan indikator Jumlah diseminasi informasi/advokasi yang dilakukan di wilayah layanan mendapat alokasi anggaran yang terkecil yaitu sebesar 0,08% atau Rp 41.130.000.

Realisasi anggaran yang terbesar adalah indikator Jumlah diseminasi informasi/advokasi yang dilakukan di wilayah layanan dengan capaian realisasi 100%, yang kedua sebesar 99,18% untuk indikator Jumlah SDM terlatih Bidang P2P, yang ke tiga sebesar 97,62% untuk indikator Persentase respon KLB/Bencana/Pencemaran di wilayah layanan, yang ke empat 97,35% untuk indikator Jumlah sertifikat hasil uji laboratorium dan kalibrasi, yang kelima 96,22% untuk indikator Jumlah Model atau Teknologi Tepat Guna bidang P2P yang dihasilkan, yang ke enam 96,14% untuk indikator Jumlah rekomendasi surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium, dan yang terakhir sebesar 91,52% untuk indikator Penilaian SAKIP.

Penyerapan anggaran tidak optimal karena adanya efisiensi penggunaan anggaran untuk belanja perjalan (penginapan dan transport khususnya tiket pesawat) di mana penggunaan anggarannya adalah *at cost*, adanya efisiensi penggunaan anggaran (sisa kontrak) untuk belanja bahan kajian/pengujian, adanya efisiensi penggunaan anggaran (sisa kontrak) untuk kegiatan Pembangunan Gedung dan bangunan, dan sisa alokasi anggaran gaji dan tunjangan dikarenakan adanya pegawai yang pensiun dini, pensiun, pindah kerja, dan pegawai yang mengikuti program tugas belajar (perolehan tunjangan kinerja hanya 50%).

D. UPAYA UNTUK MERAH WTP DAN REFORMASI BIROKRASI

Upaya-upaya yang dilakukan oleh unit kerja untuk mencapai hasil penilaian keuangan Wajar Tanpa Pengecualian (WTP) dan kesiapan reformasi birokrasi antara lain :

1. Melaksanakan kegiatan sesuai Bagan Akun Standard
2. Melakukan pembayaran PNPB dengan sistem *on line* Simponi
3. Melaksanakan kegiatan sesuai dengan biaya yang dikeluarkan (*realcost*) dan sesuai SBM yang ditetapkan oleh Menteri Keuangan
4. Membuat laporan keuangan dan BMN dengan aplikasi SAIBA (Sistem Akuntansi Instansi Berbasis Akrual) dan Simak-BMN secara berkala dan tepat waktu
5. Melakukan rekonsiliasi keuangan dan BMN secara bulanan dengan KPKN
6. Menyampaikan laporan PNPB secara bulanan ke Unit Eselon 1.
7. Membuat laporan pertanggungjawaban kegiatan dan monitoring evaluasi pelaksanaan kegiatan bulanan, triwulan dan tahunan
8. Membentuk tim Unit Pengendali Gratifikasi (UPG)
9. Membentuk tim SPIP (Sistem Pengendalian Intern Pemerintah)
10. Melakukan penyusunan Analisis Beban Kerja
11. Melakukan penyusunan SOP (*Standard Operational Procedure*)
12. Menyerahkan laporan LHKPN (Laporan Hasil Kekayaan Penyelenggara Negara) ke KPK dan LHKASN (Laporan Hasil Kekayaan Aparatur Sipil Negara).
13. Penandatanganan Pakta Integritas
14. Penerapan ISO 17025 dan ISO 9001
15. Melaksanakan Sumpah Aparatur Sipil Negara.
16. Meningkatkan komunikasi/koordinasi dan publikasi informasi kegiatan BBTKLPP Jakarta melalui website; bbtklppjakarta.org dan media sosial (facebook: BBTKLPP Kemenkes, twitter: @bbtklpp_jakarta, instagram @bbtklppjakarta dan youtube: BBTKLPP Jakarta).

BAB V

PENUTUP

Pencapaian kinerja output pelaksanaan kegiatan pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit pada Tahun 2017 untuk semua indikator kinerja kegiatan sudah tercapai, bahkan telah melampaui target. Adapun capaian kinerja dan anggaran tiap-tiap indikator sebagai berikut:

Persentase capaian kinerja dan anggaran tiap-tiap indikator sebagai berikut:

1. Jumlah rekomendasi hasil surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium tahun 2017 telah melampaui target dengan capaian sebesar 111%, dan realisasi keuangannya sebesar 96,14%.
2. Persentase respon KLB/bencana/pencemaran di wilayah layanan tahun 2017 telah melampaui target dengan capaian sebesar 112%, dan realisasi keuangannya sebesar 97,62%.
3. Jumlah sertifikat hasil uji laboratorium dan kalibrasi tahun 2017 telah melampaui target dengan capaian sebesar 161%, dan realisasi keuangannya sebesar 97,35%.
4. Jumlah model atau teknologi tepat guna (TTG) bidang P2P yang dihasilkan tahun 2017 telah melampaui target dengan capaian sebesar 125%, dan realisasi keuangannya sebesar 96,22%.
5. Jumlah diseminasi informasi/advokasi yang dilakukan di wilayah layanan tahun 2017 telah melampaui target dengan capaian sebesar 168%, dan realisasi keuangannya sebesar 100%.
6. Jumlah SDM terlatih Bidang P2P tahun 2017 telah melampaui target dengan capaian sebesar 218%, dan realisasi keuangannya sebesar 99,18%.
7. Penilaian SAKIP tahun 2017 telah mencapai target AA capaian tahun 2017, dan realisasi keuangannya sebesar 91,52%.

Untuk dapat mempertahankan bahkan meningkatkan capaian kinerja di BBTCLPP Jakarta pada tahun-tahun berikutnya, diharapkan dapat meningkatkan sistem kerja mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Diperlukan peningkatan dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya masing-masing bidang/bagian/instalasi, penguatan dalam advokasi, sosialisasi, koordinasi dengan pemangku kepentingan, pelaksanaan kegiatan yang terarah dan terpadu, monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan serta menindak lanjuti temuan permasalahan untuk koreksi dan perbaikan kinerja.

Semoga Laporan Tahunan BBTCLPP Jakarta tahun 2017 dapat dimanfaatkan oleh pengambil keputusan sebagai informasi dan acuan dalam menyusun perencanaan yang berkualitas dan sebagai evaluasi pelaksanaan kegiatan para pengelola kegiatan untuk perbaikan ke depan.

LAMPIRAN

Lampiran terdiri dari:

1. Kegiatan Instalasi BBTCLPP Jakarta
2. Kegiatan Bagian Tata Usaha

LAMPIRAN A

HASIL KEGIATAN INSTALASI

1. INSTALASI KIMIA FISIKA MEDIA CAIR

a) Tupoksi

- 1) Merencanakan kegiatan, SDM, Biaya, Peralatan, Bahan, dan Metode pemeriksaan.
- 2) Melakukan pengelolaan sampel (pengambilan, penyimpanan, pemeriksaan uji kualitas air).
- 3) Melakukan *biosafety* dan *biosecurity*,
- 4) Melakukan pengendalian mutu (tepat waktu, akurasi, kalibrasi)
- 5) Melakukan pengembangan kemampuan pemeriksaan parameter (uji profisiensi, uji banding, pembaruan metode dan alat, diklat)
- 6) Mengeluarkan sertifikat hasil uji.
- 7) Menyusun laporan kegiatan.

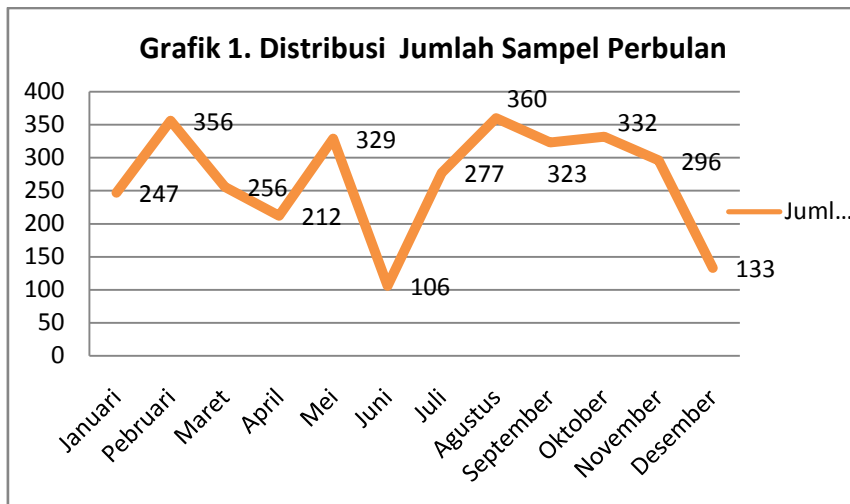
b) Rekapitulasi Jumlah Sampel

Tabel 1. Rekapitulasi Jumlah sampel masuk Laboratorium Fisika Kimia Media Cair tahun 2017

No	Jenis	Jan	Peb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agust	Sept	Okt	Nov	Des	Total
1	Air Badan air	0	10	4	0	4	0	1	15	8	2	3	2	49
2	Air bersih	28	41	34	34	70	13	54	78	71	65	49	23	560
3	Air Minum	13	56	22	14	27	10	16	23	11	32	22	18	264
4	Limbah Cair	196	220	183	156	199	82	181	219	215	216	207	88	2162
5	Haemodialisa	9	19	13	8	29	1	25	25	18	17	15	2	181
6	Air Laut	1	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
	Total	247	356	256	212	329	106	277	360	323	332	296	133	3227

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa jumlah sampel tahun 2017 adalah 3227 sampel dengan sampel terbanyak pada bulan Agustus sebanyak 360 sampel, dan jenis sampel yang tertinggi diperiksa adalah jenis sampel Limbah cair sebanyak 2162 dan tertinggi kedua adalah jenis Air bersih sebanyak 560 sampel.

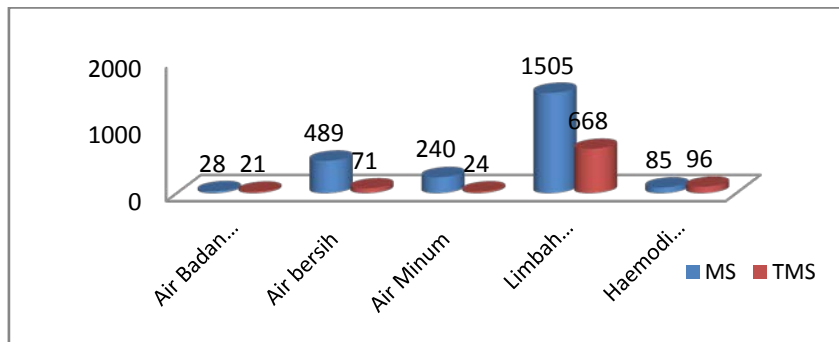
Grafik 1. Distribusi Sampel per Bulan



Tabel 2. Hasil pemeriksaan Instalasi Fisika Kimia Media Cair berdasarkan baku mutu tahun 2017

No	JENIS	MS	%	TMS	%	Total
1	Air Badan air	28	57,14	21	42,86	49
2	Air bersih	489	87,32	71	12,68	560
3	Air Minum	240	90,91	24	9,09	264
4	Limbah Cair	1505	69,26	668	30,74	2173
5	Haemodialisa	85	46,96	96	53,04	181

Grafik 2 Hasil Pemeriksaan Yang memenuhi syarat dan Tidak Memenuhi Syarat



Berdasarkan Grafik di atas terlihat prosentase jenis sampel yang tidak memenuhi syarat tertinggi adalah jenis sampel haemodialisa sebanyak 53,04 %, tertinggi kedua sampel air badan air sebanyak 42,86% dan ketiga jenis sampel limbah cair. Adapun jenis parameter yang tidak memenuhi syarat untuk pemeriksaan air Haemodialisa adalah crom total, calcium, fluorida dan Aluminium

Tabel 3. Hasil pemeriksaan Sampel Kajian Bidang Yang Masuk Instalasi Fisika Kimia Media Cair tahun 2017

No	JENIS	TW 1		TW 2		TW 3		TW 4		Total
		MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	
1	Air Badan air	2	0	1	0	0	0	0	2	5
2	Air bersih	3	0	28	3	56	8	28	0	126
3	Air Minum	42	0	11	0	1	0	7	0	61
4	Limbah Cair	0	0	7	3	25	12	7	7	61
	JUMLAH	47	0	47	6	81	20	42	9	253

c) Kegiatan

- 1) Mengikuti Uji Profisiensi Pusat Penelitian Metrologi-LIPI 26 Juli-31 Agustus Th. 2017 berkoordinasi dengan Instalasi Pengendalian Mutu.
- 2) Pengambilan sampel dalam rangka FRKL Bidang ADKL
Kegiatan yang diikuti dalam rangka mendukung Tupoksi BBTCLPP Jakarta adalah :
 - (a) Melakukan pengambilan sampel Bidang ADKL Analisis Dampak Faktor Risiko penyakit berpotensi KLB di Kab Karawang 23 Februari 2017.
 - (b) Melakukan pengambilan sampel Bidang ADKL Analisis Dampak Faktor Risiko penyakit berpotensi KLB di Jakarta Utara 18 Mei 2017
 - (c) Melakukan pengambilan sampel Bidang ADKL Analisis Dampak Faktor Risiko penyakit berpotensi KLB di Kab Pandeglang 18 Mei 2017
 - (d) Melakukan pengambilan sampel Bidang ADKL kegiatan SFRKL Pelayanan Kesehatan di Kota Bogor Provinsi Jawa Barat.tagl 24 mei 2017
 - (e) Melakukan pengambilan sampel Bidang ADKL SFRKL Pelayanan Kesehatan di Kota Bekasi Jawa Barat.tgl 14 agustus 2017
 - (f) Melakukan pengambilan sampel Bidang ADKL Analisis Dampak Faktor Risiko penyakit berpotensi KLB di Kota Depok 7 Sep 2017
 - (g) Melakukan pengambilan sampel Bidang ADKL Analisis Dampak Faktor Risiko penyakit berpotensi KLB di Jakarta Timur 26 Sep 2017
 - (h) Melakukan pengambilan sampel Bidang ADKL SFRKL Pelayanan Kesehatan di Kab. Cirebon Jawa Barat.tagl 19 Oktober 2017
 - (i) Melakukan pengambilan sampel Bidang ADKL Pemeriksaan Faktor risiko pada situasi HKN (analisis dampak Hg pada PESK Kab Lebak Banten 29 November 2017
- 3) Mengikuti Kegiatan Reakreditasi ISO/IEC 17025 : 2005
Instalasi FK. Media Cair Telah mendaftarkan parameter-parameter faktor risiko kesehatan untuk dilakukan reaktreditasi kembali untuk periode 2018-2022. Kegiatan Bidang PTL ini dilaksanakan pada tanggal 13-14 Desember 2017. Peran instalasi dalam kegiatan ini adalah menyiapkan

seluruh dokumentasi pelaksanaan yang berhubungan dengan pemeriksaan di Instalasi FK. Media Cair .

Tabel 4. Rincian parameter yang diusulkan

No	Jenis sampel	Jumlah Parameter
1	Air Badan air	24
2	Air bersih	19
3	Air Minum	19
4	Limbah Cair	23
5	Haemodialisa	11

d) Hambatan

- 1) Maintenance service beberapa instrumen canggih tidak dapat dilaksanakan karena efisiensi anggaran.
- 2) Proses input hasil masih manual, sehingga dibutuhkan software untuk penyelesaian sertifikat hasil uji yang lebih cepat.

e) Solusi

- 1) Mengajukan perencanaan pemeliharaan instrumen.
- 2) Membuat software yang dibutuhkan untuk mempermudah penyelesaian sertifikat hasil uji.

2. INSTALASI FISIKA KIMIA MEDIA PADAT & B3

a. Instalasi Fisika Kimia Media Padat & B3 mempunyai tupoksi:

- 1) Merencanakan kegiatan instalasi: SDM, Biaya, Peralatan, Bahan, dan Metode Pemeriksaan Sampel Padatan dan B3.
- 2) Melakukan pengelolaan sampel (pengambilan, penyimpanan, pemeriksaan, hasil uji).
- 3) Melakukan *biosafety* dan *biosecurity*
- 4) Melakukan pengendalian mutu (tepat waktu, akurasi, kalibrasi)
- 5) Melakukan pengembangan kemampuan pemeriksaan parameter (uji profisiensi, uji banding, pembaruan metode dan alat, diklat)
- 6) Mengeluarkan sertifikat hasil uji.
- 7) Menyusun laporan kegiatan

b. Rekapitulasi

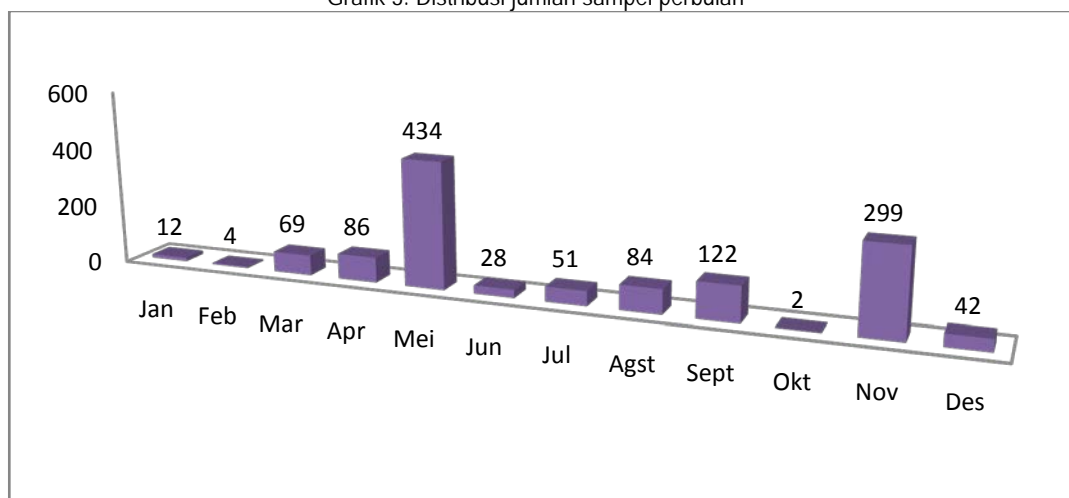
Tabel 5. Rekapitulasi Jumlah Sampel Instalasi Lab. FK Media Padat dan B3 Tahun 2017

No	JenisSampel	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agst	Sep t	Okt	Nov	Des	Tota l
Sampel Dengan Nilai Baku Mutu														
1	TCLP	3	2	3	3	5	1	4	3	2	2	8	2	38
2	Makanan	0	0	66	83	125	27	47	73	111	0	132	40	704

No	Jenis Sampel	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Jul	Agst	Sept	Okt	Nov	Des	Total
Sampel Dengan Nilai Baku Mutu														
Sampel Tanpa Nilai Baku Mutu														
3	Sedimen	0	2	0	0	4	0	0	2	0	0	6	0	15
4	KLB	9	0	0	0	0	0	0	6	9	0	0	0	24
5	Biomarker	0	0	0	0	300	0	0	0	0	0	153	0	453
Total		12	4	69	86	434	28	51	84	122	2	299	42	1234

Berdasarkan tabel 5. diketahui bahwa jumlah sampel tahun 2017 adalah 1234 sampel dengan sampel terbanyak pada bulan Mei.

Grafik 3. Distribusi jumlah sampel perbulan



Jenis sampel di Instalasi Laboratorium Fisika Kimia Media Padat & B3 terbagi menjadi dua hasil pemeriksaan, yaitu hasil pemeriksaan yang memiliki baku mutu dan hasil pemeriksaan yang tidak memiliki baku mutu. Adapun hasil pemeriksaan yang memiliki baku mutu dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 6. Hasil pemeriksaan Instalasi Laboratorium Fisika Kimia Media Padat & B3 berdasarkan baku mutu Tahun 2017

Bulan	Jenis Sampel			
	TCLP		Makanan	
	MS	TMS	MS	TMS
Januari	3	0	0	0
Februari	2	0	0	0
Maret	3	0	66	1
April	3	0	83	2
Mei	5	0	125	1
Juni	1	0	27	2

Juli	4	0	47	0
Agustus	3	0	73	0
September	2	0	111	0
Oktober	2	0	0	0
November	8	0	130	1
Desember	2	0	40	0
Jumlah	38	0	697	7
%	100	0,0	99,0	1,0

Berdasarkan tabel di atas bisa diketahui bahwa 38 sampel TCLP yang diperiksa, semua parameter memenuhi syarat di bawah baku mutu berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 85 Tahun 1999, sedangkan untuk sampel makanan dan minuman yang diperiksa kualitatif secara Rapid Test masih terdapat jenis makanan yang mengandung bahan kimia berbahaya seperti : Formalin, nitrit dan rodhamin B sebesar 1,0 %

Jenis sampel yang hasil pemeriksaannya tidak memiliki baku mutu adalah sampel sedimen dan sampel KLB, sedangkan untuk sampel biomarker (kuku, rambut, darah dan urine) sedang dalam tahap pengembangan sehingga belum ditentukan nilai baku mutunya.

Salah satu tugas pokok Instalasi Laboratorium Fisika Kimia Media Padat & B3 adalah melakukan pengelolaan sampel berupa pengambilan dan pemeriksaan sampel. Sampel yang diambil dan diperiksa berupa sampel pasif yaitu sampel yang datang melalui Instalasi Pelayanan dan sampel aktif yang diambil pada kegiatan program bidang, yaitu Bidang ADKL.

c. Kegiatan 2017

Kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan Instalasi FK Media Padat dan B3 di antaranya sebagai berikut :

- 1) Melakukan pengambilan dan pemeriksaan sampel makanan di beberapa kegiatan dengan menggunakan metode *rapid test (food security test)* dengan rincian kegiatan:
 - a) Kegiatan Rakerkesnas di Kemenkes RI Jakarta pada tanggal 27 Februari 2017.
 - b) Kegiatan Analisis Dampak Faktor Risiko Penyakit Berpotensi KLB Berbasis Lingkungan Pasar di Bandung pada tanggal 5 April 2017
 - c) Kegiatan Faktor Risiko Pada Kantin di lingkungan Kementerian Kesehatan pada tanggal 12 April 2017
 - d) Kegiatan Pengamanan Makanan Rakor Pimpinan Paripurna Kementerian Kesehatan tanggal 5 Mei 2017
 - e) Rakornis TMMD (TNI Manunggal Membangun Desa) 2017 di Jakarta pada tanggal 16 Mei 2017
 - f) Kegiatan dalam rangka analisis dampak faktor risiko berpotensi KLB berbasis lingkungan pasar di wilayah Jakarta Utara dan Jakarta Selatan tanggal 16-18 Mei 2017
 - g) Pemeriksaan faktor risiko pada situasi khusus HKN dalam Rangka Analisis Dampak Merkuri pada PESK di Pandeglang pada tanggal 16-20 Mei 2017

- h) Kewaspadaan Dini Dalam Rangka Situs Arus Mudik Lebaran 2017 pada tanggal 18 Juni 2017
 - i) Peletakan Batu Pertama Pembangunan Gedung BBTCLPP Jakarta di Jl. Mini III/29 Bambu Apus Jakarta Timur pada tanggal 5 Juli 2017
 - j) Rapat Koordinasi Pimpinan (Rakorvim) Kemenkes RI Kuningan Jakarta pada tanggal 21 Juli 2017
 - k) SFRKL Kantin di Lingkungan Kantor Kemenkes RI Kuningan Jakarta pada tanggal 10 Agustus 2017
 - l) Peringatan Hari Pramuka Ke-56 dan Pembukaan RAIMUNA Nasional XI 2017 Gerakan Pramuka Jakarta pada tanggal 15 Agustus 2017
 - m) Konferensi Nasional Promkes Ke-7, Mercure Hotel Jakarta pada tanggal 12-15 September 2017
 - n) Pemeriksaan faktor risiko pada situasi khusus HKN dalam Rangka Analisis Dampak Merkuri pada PESK di Lebak pada tanggal 27-28 November 2017
 - o) HKN ke 53 Pekan Raya Jakarta Kemayoran pada tanggal 9 November 2017
 - p) Rakorvim IV Kemkes RI Kuningan Jakarta pada tanggal 10 November 2017
 - q) Pemeriksaan Faktor Risiko di Wilayah Kantin Litbang dan P2P pada tanggal 22-23 Desember 2017
 - r) Pemeriksaan Faktor Risiko Dalam Rangka Natal dan Tahun Baru di Ragunan dan TMII pada tanggal 19-20 Desember 2017
- 2) Pengembangan pemeriksaan sampel Biomarker (urine, rambut, kuku dan darah) untuk parameter logam Merkuri (Hg) pada tahun 2017 telah dilakukan pada kegiatan pengolahan emas skala kecil (PESK) di dua tempat yang berbeda yaitu Pandeglang dan Lebak. Dari hasil pemeriksaan untuk sampel rambut lebih dari 98% kadar merkurnya di atas nilai ambang batas yaitu 1 ppm yang dianjurkan WHO.
- d. Kendala / hambatan
- 1) Ada beberapa alat instrumentasi canggih yang masih belum memiliki UPS antara lain : AAS Analytic Jenna ContraAA 700, AAS Hitachi, dan ICP Thermo (UPS ICP yang lama terbakar, sudah dilaporkan ke Instalasi Sarpras)
 - 2) Perlunya penggantian Head Burner pada alat AAS Hitachi Z-2000 karena *life time*-nya sudah lebih dari 8 tahun sehingga hasil pemeriksaan kurang optimum untuk parameter logam yang menggunakan metode pembakaran atau flame dan sudah mengajukan permintaan pada tahun 2017, namun belum terealisasi.
 - 3) Kondisi suhu lemari sampel B3 sudah tidak optimum (26°C), dan sudah beberapa kali diperbaiki namun kondisi tetap sama (minimal 4°C).

e. Solusi

- 1) Penggunaan UPS (Uninterruptible Power Supply) pada alat-alat canggih seperti : AAS Analytic Jena ContraAA700, AAS Hitachi Z-2000, dan ICP Thermo agar tidak cepat rusak jika terjadi kondisi listrik padam.
- 2) Pembelian lemari sampel yang baru untuk menjaga suhu sampel selama masa penyimpanan.

3. **INSTALASI LABORATORIUM FISIKA KIMIA MEDIA UDARA GAS DAN RADIASI**

a. Tugas Pokok dan Fungsi Instalasi Laboratorium Fisika Kimia Media Udara Gas dan Radiasi, adalah :

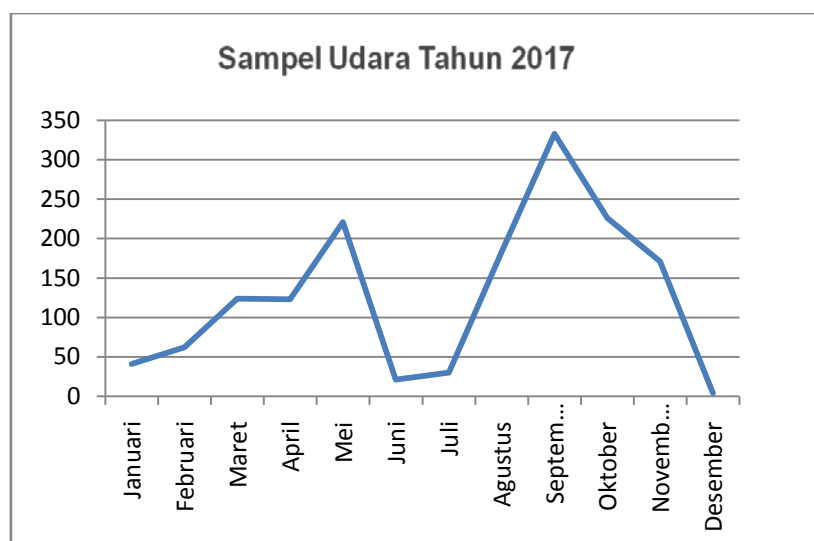
- 1) Merencanakan kegiatan Instalasi, antara lain :Sumber Daya Manusia, Biaya, Peralatan, Bahan dan Metode.
- 2) Bertanggung jawab dan ikut mendukung program kegiatan sampel Bidang SE, ADKL dan sampel dari Pelayanan berupa sampel Udara Bebas, Udara Ruang, Udara Emisi, Kebisingan, Suhu, Kelembaban, Pencahayaan, Index Suhu Bola Basah.
- 3) Melakukan *biosafety dan biosecurity*
- 4) Menjaga Standard Mutu Pengambilan, pengujian dan pemeriksaan.
- 5) Melakukan pengembangan kemampuan pemeriksaan parameter
- 6) Mengeluarkan dan menandatangani SHU (Sertifikat Hasil Uji)
- 7) Menyusun laporan kegiatan

b. Rekapitulasi sampel

Tabel 7. Jumlah Sampel Instalasi Udara tahun2017

Instalasi	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember
Udara	41	62	124	123	221	21	30	183	333	224	175	4
Total	1541											

Grifik 4. Jumlah Sampel Instalasi Fisika Kimia Media Udara, dan Radiasi tahun 2017



Tabel 8. Rekapitulasi Sampel Instalasi Fisika Kimia Media Udara Gas dan Radiasi Tahun 2017

Bulan	Udara Ruang		Udara Bebas		Udara Emisi		Kebisingan	
	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS
Januari	5	0	3	0	2	0	3	4
Februari	3	0	17	0	1	0	20	7
Maret	22	0	7	0	5	0	0	6
April	17	75	2	0	1	0	18	2
Mei	26	94	3	0	0	0	5	42
Juni	6	0	3	0	1	0	9	2
Juli	4	1	2	2	6	0	8	3
Agustus	44	4	20	0	7	1	9	30
September	37	0	17	0	3	0	58	19
Oktober	12	0	14	0	6	0	40	24
November	73	11	26	2	21	1	18	5
Desember	0	0	0	0	0	0	0	1
Jumlah	249	185	114	4	53	2	188	144
Persen	57,37%	42,63%	96,61%	3,39%	96,36%	3,64%	56,63%	43,37%

Tabel 9. Rekapitulasi Sampel Instalasi Kimia Fisika Media Udara Gas dan Radiasi Tahun 2017

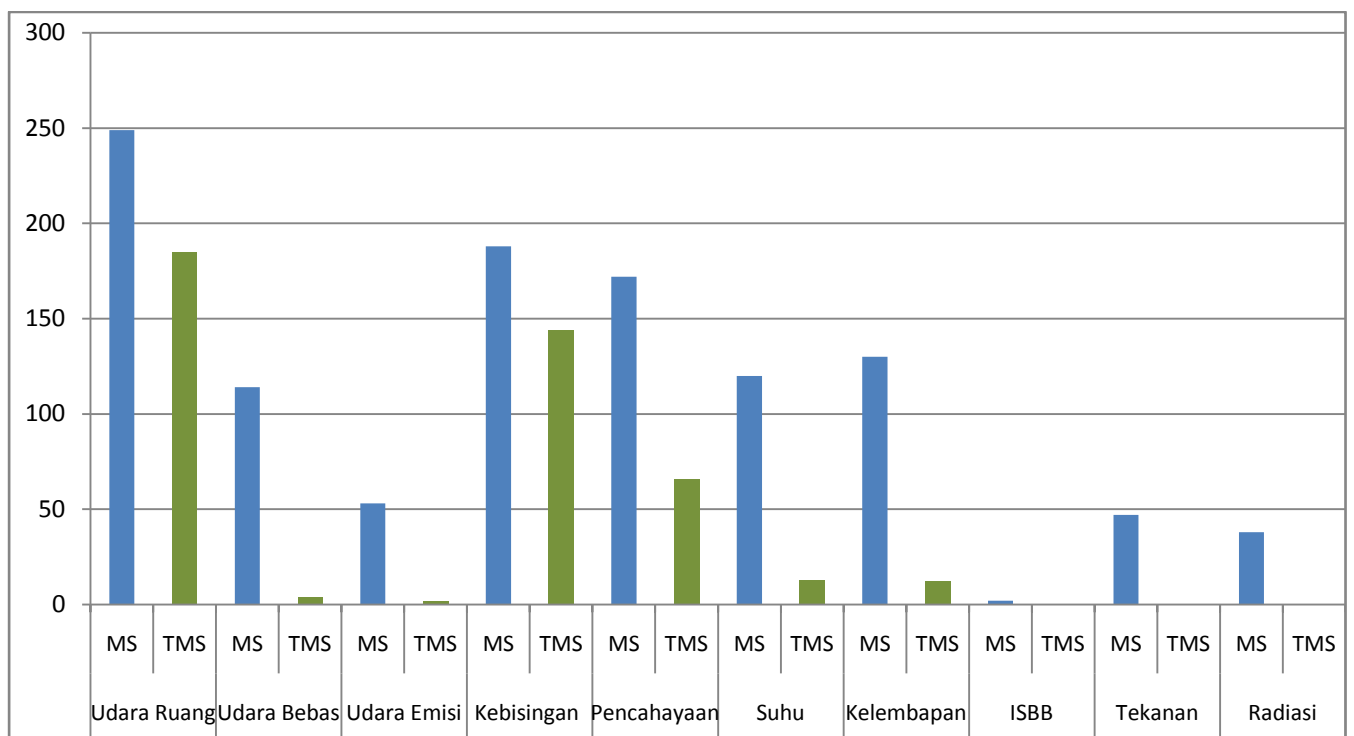
Bulan	Pencahayaannya		Suhu		Kelembapan		ISBB	
	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS
Januari	10	4	4	1	0	5	0	0
Februari	2	10	0	0	0	0	2	0
Maret	23	4	17	0	17	0	0	0
April	3	1	2	0	1	1	0	0
Mei	9	6	15	0	15	0	0	0
Juni	0	0	0	0	0	0	0	0
Juli	2	0	0	0	1	1	0	0
Agustus	16	4	18	2	18	2	0	0
September	52	17	43	6	46	3	0	0
Oktober	47	16	21	4	27	0	0	0
November	8	2	0	0	4	0	0	0
Desember	0	2	0	0	1	0	0	0
Jumlah	172	66	120	13	130	12	2	0
Persen	72,27%	27,73%	90,23%	9,77%	91,55%	8,45%	100,00%	00,00%

Tabel 10. Rekapitulasi Sampel Instalasi Kimia Fisika Media Udara Gas dan Radiasi Tahun 2017

Bulan	Tekanan		Radiasi	
	MS	TMS	MS	TMS
Januari	0	0	0	0
Februari	0	0	0	0
Maret	23	0	0	0
April	0	0	0	0

Mei	0	0	6	0
Juni	0	0	0	0
Juli	0	0	0	0
Agustus	0	0	8	0
September	17	0	16	0
Oktober	7	0	8	0
November	0	0	0	0
Desember	0	0	0	0
Jumlah	47	0	38	0
Persen	100,00%	00,00%	100,00%	0,00%

Grafik 5. Hasil Laboratorium Kimia Fisika Media Udara Gas dan Radiasi Tahun 2017



Analisa grafik 5: Dari grafik 5 dapat di lihat bahwa sampel udara ruang dengan jumlah sampel yang memenuhi syarat sebesar 249 sampel. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar atau sebesar 57,37% konsumen aktif dan pasif hasilnya telah memenuhi Standard Baku Mutu yang telah ditetapkan Permenkes RI No : 1077/MenKes/Per/V/2011, tentang Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah.

- c. Kegiatan Kimia Fisika Media Udara Gas dan Radiasi Tahun 2017 (Kegiatan Bidang + satu poin terakhir kegiatan pengambilan sampel permintaan konsumen dari Instalasi Pelayanan).

Pelaksanaan pengambilan dan pemeriksaan sampel Udara, antara lain :

- 1) Kegiatan Survei dan Pengumpulan Data Penyakit dan Faktor Risiko Dalam Rangka Kajian Bidang Pengendalian Tuberculosis di Kabupaten Serang, 25 April-28 April 2017 dan 16 Mei-19 Mei 2017, di bawah koordinasi bidang SE.

- 2) Kegiatan Survei dan Pengumpulan Data Penyakit dan Faktor Risiko Dalam Rangka Kajian Bidang Pengendalian Pneumonia pada Balita di kabupaten Kubu Raya, 8-11 Mei 2017, 8-11 Agustus 2017 dan 27-30 November 2017, di bawah koordinasi bidang SE.
- 3) Kegiatan Surveilans FRKL Udara Fasilitas Yankes di Prov. Jawa Barat (Kota Bogor dan Kabupaten Bogor), 22-24 Mei 2017, di Kota Bekasi, 14-16 Agustus 2017, di Kota Depok, 6-8 September 2017, di Kota DKI Jakarta, 25-28 September 2017, dan di Kota Cirebon, 17-20 Oktober 2017, di bawah koordinasi bidang ADKL.
- 4) Kegiatan Analisis Dampak Faktor Risiko Kesehatan Akibat Pencemaran Udara Di Kota Pontianak, 15-18 November 2017, di bawah koordinasi bidang ADKL.
- 5) Melakukan Pengambilan Sampel konsumen dari Instalasi Pelayanan (sampel pasif)

d. Hambatan :

- 1) Kemampuan Sumber Daya Manusia yang kurang untuk pengembangan metoda baru, pemantapan uji kendali mutu, penambahan ruang lingkup akreditasi, dan pengembangan parameter.
- 2) Beberapa peralatan sampling lapangan yang sering digunakan untuk kajian Bidang SE dan Bidang ADKL:
 - a) Alat EPAM 5000 (parameter TSP, PM 10, PM 2,5) ada 4 buah tetapi yang berfungsi normal hanya 2 buah → salah satu umurnya sudah 10 tahun dan faktor koreksi penyimpangan alat >10%
 - b) Alat Lux Meter (parameter pencahayaan) hanya ada 2 buah
 - c) Alat Anemometer (parameter kecepatan angin) hanya ada 1 buah
 - d) Alat Air Velocity Meter (parameter laju alir udara dalam ruang) tidak punya

e. Solusi

- 1) Penambahan SDM di Instalasi Laboratorium Fisika Kimia Media Udara Gas & Radiasi.
- 2) Pengembangan Metode dan Pendidikan Pelatihan oleh analis sehingga menghasilkan tenaga yang berkompeten bisa dan meningkatkan mutu serta kualitas pemeriksaan, untuk pengembangan metode.
- 3) Pengajuan dan Pengadaan alat EPAM 5000, lux meter, anemometer dan air velocity meter.

4. INSTALASI LABORATORIUM BIOLOGI LINGKUNGAN

a. Tupoksi

Instalasi Laboratorium Biologi Lingkungan memiliki 8 tugas pokok, yaitu

- 1) Merencanakan kegiatan instalasi (sumber daya manusia (SDM), biaya, peralatan, bahan, dan metode pemeriksaan).

- 2) Melakukan pengelolaan sampel mulai dari pengambilan, penyimpanan, pemeriksaan hingga hasil pengujian.
- 3) Melakukan *biosafety* dan *biosecurity*.
- 4) Melakukan pengendalian mutu (hasil pengujian yang akurat dan tepat waktu, seluruh peralatan terkalibrasi).
- 5) Melakukan pengembangan kemampuan pemeriksaan parameter dengan melakukan uji profisiensi, uji banding, pembaruan metode dan alat, dan dengan pendidikan pelatihan.
- 6) Mengeluarkan sertifikat hasil uji.
- 7) Melakukan bimbingan kepada *stakeholder*.
- 8) Menyusun laporan kegiatan.

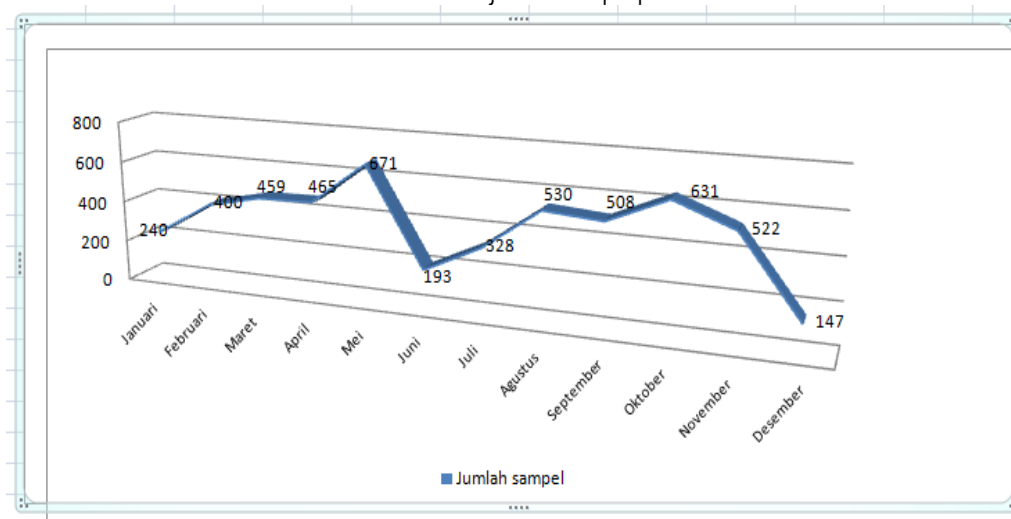
b. Rekapitulasi sampel

Tabel 11. Rekapitulasi sampel Instalasi Laboratorium Biologi Lingkungan tahun 2017

No	Jenis spesimen	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agust	Sept	Okt	Nov	Des	Total
Sampel Dengan Nilai Baku Mutu														
1	Air Badan Air (ABA)	0	3	0	0	3	0	1	1	2	2	3	0	15
2	Air Bersih (ABS)	49	67	57	63	91	15	70	72	67	100	63	7	721
3	Air Minum (AM)	14	63	36	32	28	7	18	35	21	39	21	10	324
4	Air Limbah (AB)	101	125	108	100	138	49	125	149	156	152	142	11	19
5	Air Laut (AL)	0	10	2	0	0	0	7	0	0	0	0	0	223
6	Air Hemodialisa	9	19	12	46	30	1	25	27	18	22	12	2	432
7	Makanan (MKN)	20	29	83	41	82	5	40	21	25	54	29	3	530
8	Udara Ruang (UR)	10	48	56	57	167	15	10	8	60	91	6	2	127
9	Usap Alat Makan (UAMkn)	4	8	7	13	19	5	8	8	1	41	11	2	71
10	Usap Linen (UL)	8	6	9	6	5	7	5	4	6	11	3	1	71
	Sub Total	215	378	370	358	563	104	309	325	356	512	290	38	3818
Sampel Tanpa Nilai Baku Mutu														
11	Rectal Swab (RSwab)	2	1	4	46	17	3	8	10	4	26	11	4	136
12	Usap Alat Medis (UAM)	7	12	13	11	12	3	9	12	18	10	12	7	126
13	Usap Tangan Penjamah (UP)	1	1	5	12	8	5	10	1	9	16	1	6	75
14	KLB	14	8	0	0	30	0	5	6	10	0	0	0	73
15	Usap Lantai dan Dinding (ULD)	1	0	10	9	1	2	2	6	0	20	6	0	57
16	Plankton dan Benthos	0	0	8	0	0	0	0	0	8	0	0	0	16
17	Usap AC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
18	Makanan (media LMX)	0	0	49	62	34	27	18	143	134	12	190	26	695
19	Air Minum (media H2S)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
20	Air Minum (media LMX)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10
20	Air Limbah (AB)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sub Total	25	22	90	140	102	40	52	178	183	86	220	53	1191
	TOTAL	240	400	460	498	665	144	361	503	539	598	510	91	5009

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa jumlah sampel tahun 2017 adalah 5009 sampel dengan sampel terbanyak pada bulan Mei (dapat dilihat pada grafik 1).

Grafik 6. Distribusi jumlah sampel perbulan

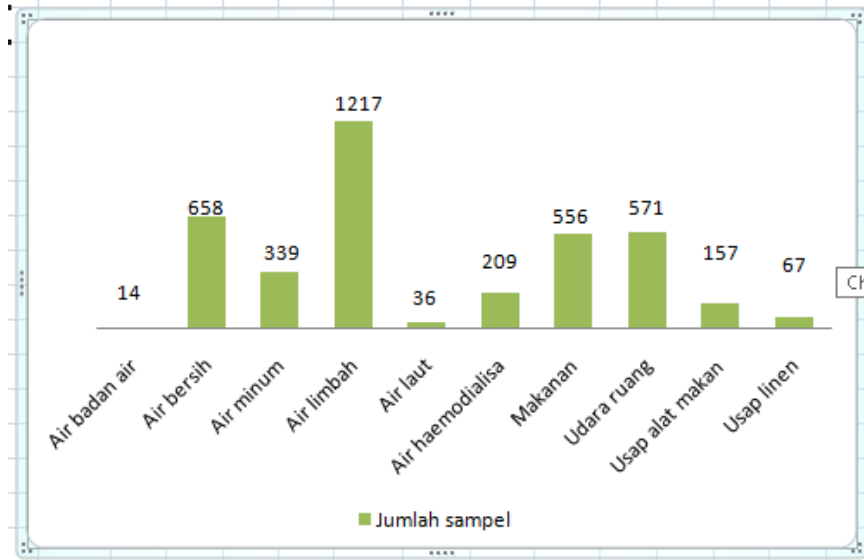


Berdasarkan hasil pemeriksaan, jenis sampel di Instalasi Biologi terbagi menjadi dua, yaitu hasil pemeriksaan yang memiliki baku mutu dan hasil pemeriksaan yang tidak memiliki baku mutu. Adapun hasil pemeriksaan yang memiliki baku mutu dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini:

Tabel 12. Hasil pemeriksaan Instalasi Laboratorium Biologi Lingkungan berdasarkan baku mutu tahun 2017

No	Jenis Spesimen	Januari		Februari		Maret		April		Mei		Juni		Juli		Agustus		September		OKTOBER		November		Desember	
		MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS
1	Air Badan Air (ABA)	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	4	0	0
2	Air Bersih (ABS)	38	11	47	20	47	10	45	25	55	34	10	5	54	8	66	0	26	30	28	30	30	28	5	6
3	Air Minum (AM)	10	4	29	34	19	17	15	15	10	15	10	5	28	0	29	6	12	28	8	14	15	10	4	2
4	Air Limbah (AB)	53	48	61	64	65	43	50	46	63	35	15	10	71	62	90	38	50	30	150	70	50	42	6	5
5	Air Laut (AL)	0	0	3	7	1	1	0	0	3	7	1	1	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Air Hemodialisa (AHD)	5	4	6	13	8	4	5	4	6	10	8	4	20	8	8	19	15	3	30	2	15	10	2	0
7	Makanan (MKN)	20	0	28	1	83	0	118	7	80	1	5	0	28	0	40	8	48	2	50	1	30	3	3	0
8	Udara Ruang (UR)	0	10	6	42	18	38	0	16	131	100	10	10	0	5	1	7	33	19	38	48	17	20	0	2
9	Usap Alat Makan (UAMkn)	1	3	7	1	7	0	1	3	5	1	5	0	6	1	7	1	33	19	18	24	3	9	1	1
10	Usap Linen (UL)	8	0	6	0	9	0	8	0	6	0	5	0	5	0	4	0	6	0	6	0	3	0	1	0
Total sampel MS-TMS		135	80	196	182	257	113	242	116	360	203	69	35	225	84	246	79	224	132	322	190	164	126	22	16
Presentase		63%	37%	52%	48%	69%	31%	68%	32%	64%	36%	66%	34%	73%	27%	76%	24%	63%	37%	63%	37%	57%	43%	58%	42%
Total sampel perbulan		215	378	370	358	563	104	309	325	356	512	290	38												

Grafik 7. Distribusi jumlah sampel per jenis sampel yang memiliki baku mutu tahun 2017

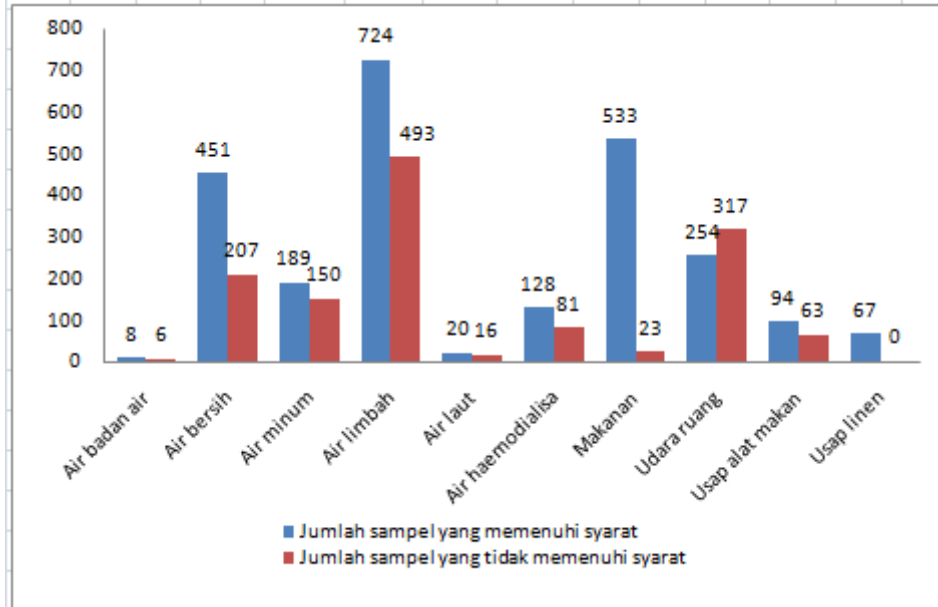


Grafik 8. Distribusi kelompok sampel berdasarkan hasil uji selama tahun 2017



Jenis sampel yang memiliki baku mutu adalah sampel air badan air, air bersih, air minum, air buangan, air laut, air hemodialisa, makanan, udara ruang, usap alat makan, dan usap linen. Dari sampel tersebut, sampel yang memiliki jumlah terbanyak pada tahun 2017 adalah air limbah dan terbanyak kedua adalah air bersih. (grafik 8).

Grafik 9. Hasil pemeriksaan Instalasi Laboratorium Biologi Lingkungan berdasarkan baku mutu tahun 2017

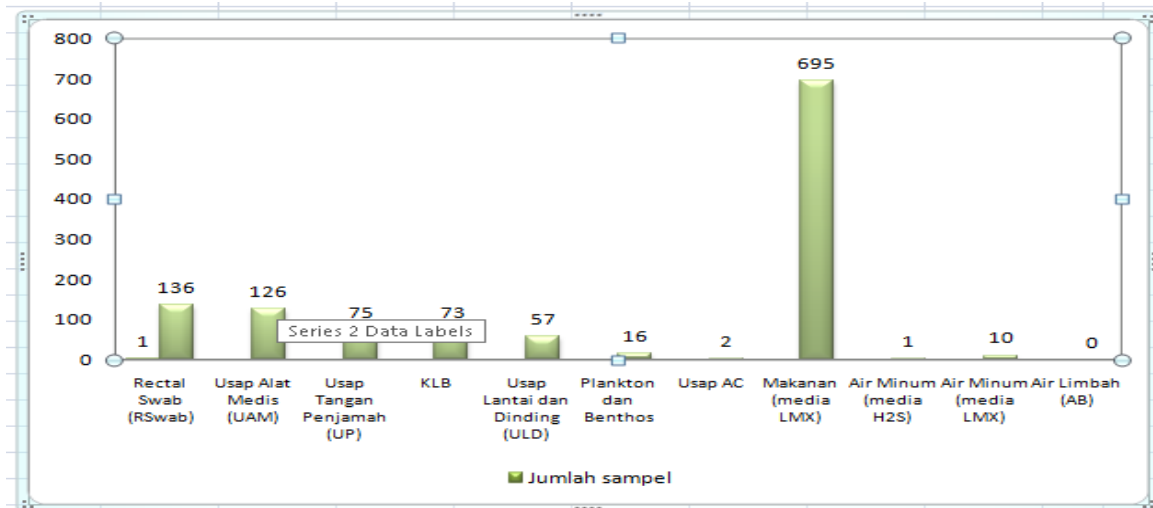


Jenis sampel yang hasil pemeriksaannya tidak memiliki baku mutu adalah sampel usap rektal, usap alat medis, usap tangan penjamah, sampel/spesimen pada kejadian luar biasa (KLB), usap lantai dan dinding, plankton bentos, tanah, makanan (media LMX), dan air minum (media H₂S). Dari sampel tersebut, sampel yang memiliki jumlah terbanyak pada tahun 2017 adalah makanan (media LMX). Sampel-sampel tersebut tidak memiliki baku mutu sehingga hasil pemeriksaannya tidak dapat disimpulkan memenuhi syarat atau tidak memenuhi syarat. Namun jenis sampel ini tetap dikerjakan di laboratorium dikarenakan adanya permintaan konsumen untuk mengetahui kualitas lingkungan atau adanya kejadian-kejadian tertentu (KLB) untuk mengetahui penyebab penyakit.

Tabel 13. Rekapitulasi sampel Instalasi Laboratorium Biologi Lingkungan yang tidak memiliki baku mutu tahun 2017

No	Jenis spesimen	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agust	Sept	Okt	Nov	Des	Total
Sampel Tanpa Nilai Baku Mutu														
1	Rectal Swab (RSwab)	2	1	4	46	17	3	8	10	4	26	11	4	136
2	Usap Alat Medis (UAM)	7	12	13	11	12	3	9	12	18	10	12	7	126
3	Usap Tangan Penjamah (UP)	1	1	5	12	8	5	10	1	9	16	1	6	75
4	KLB	14	8	0	0	30	0	5	6	10	0	0	0	73
5	Usap Lantai dan Dinding (ULD)	1	0	10	9	1	2	2	6	0	20	6	0	57
6	Plankton dan Benthos	0	0	8	0	0	0	0	0	8	0	0	0	16
7	Usap AC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
8	Makanan (media LMX)	0	0	49	62	34	27	18	143	134	12	190	26	695
9	Air Minum (media H ₂ S)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
10	Air Minum (media LMX)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10
11	Air Limbah (AB)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sub Total	25	22	90	140	102	40	52	178	193	86	220	53	1191

Grafik 10. Distribusi jumlah sampel per jenis sampel yang tidak memiliki baku mutu tahun 2017



c. Kegiatan

Instalasi Laboratorium Biologi Lingkungan mengalami perkembangan dalam melakukan pemeriksaan. Hal ini terbukti dengan jumlah parameter pemeriksaan yang terus bertambah, yaitu total koliform dalam air, fekal koliform dalam air, *E.coli* dalam air, *E.coli* dalam makanan, angka lempeng total (sampel udara ruang, usap alat makan, usap alat minum, usap alat masak, usap alat medis, usap lantai, usap dinding, usap AC, usap kran, dan usap inkubator), kuman dominan dan pola kuman dalam udara ruang, identifikasi bakteri (*Salmonella* sp., *Shigella* sp., *Vibrio cholerae*, *Vibrio parahaemolyticus*, *Bacillus cereus*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus* sp., dan *E.coli* patogen), pemeriksaan spora *Bacillus* sp.pada sampel usap linen (mikroskopis), identifikasi *E.coli* (sampel usap alat makan, usap alat minum, usap alat masak, usap tangan penjamah makanan, muntahan), pemeriksaan plankton dan benthos, pemeriksaan *Streptococcus pneumoniae* pada udara ruang, pemeriksaan *Mycobacterium tuberculosis* pada udara ruang.

Dari seluruh kemampuan pemeriksaan terdapat 14 parameter yang telah terakreditasi oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN) sejak tahun 2006 dengan nomor LP-305-IDN. Parameter-parameter tersebut adalah total koliform dalam air minum, *E.coli* dalam air minum, total koliform dalam air bersih, total koliform dalam limbah cair, total koliform dalam air permukaan, fekal koliform dalam air permukaan, total koliform dalam air laut, *E.coli* pada makanan, angka lempeng total pada usap alat makan & minum, angka lempeng total pada usap alat masak, angka lempeng total pada usap alat medis, angka lempeng total pada usap lantai, angka lempeng total pada usap dinding, dan angka lempeng total pada air hemodialisa.

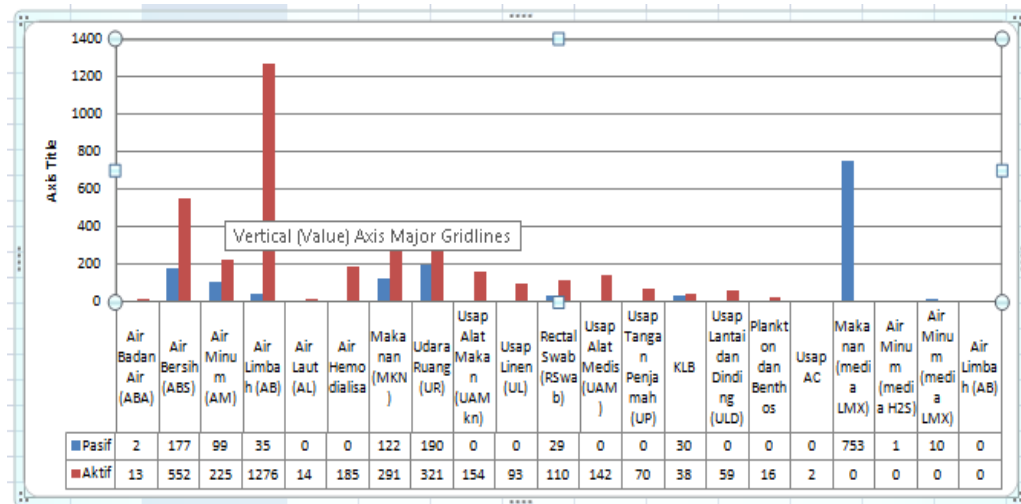
Salah satu tugas pokok Instalasi Laboratorium Biologi Lingkungan adalah melakukan pengelolaan sampel berupa pengambilan dan pemeriksaan sampel. Sampel yang diambil dan diperiksa berupa sampel pasif yaitu sampel yang datang melalui Instalasi Pelayanan dan sampel aktif yang diambil pada kegiatan program bidang, yaitu Bidang ADKL, Bidang SE, dan Bidang PTL. Selain itu

Instalasi Laboratorium Biologi Lingkungan juga melaksanakan tugas dari pimpinan yang berupa undangan dari instansi lain.

Tabel 4. Rekapitulasi sampel Instalasi Laboratorium Biologi Lingkungan berdasarkan sampel aktif dan pasif tahun 2017

Jenis Spesimen	Januari		Februari		Maret		April		Mei		Juni		Juli		Agustus		September		OKTOBER		November		Desember	
	Pasif	Aktif	Pasif	Aktif	Pasif	Aktif	Pasif	Aktif	Pasif	Aktif	Pasif	Aktif	Pasif	Aktif	Pasif	Aktif	Pasif	Aktif	Pasif	Aktif	Pasif	Aktif	Pasif	Aktif
Air Badan Air (ABA)	0	0	2	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	1	0	2	0	2	0	3	0	0
Air Bersih (ABS)	0	49	3	64	10	46	28	35	28	63	0	18	12	50	34	38	19	48	42	68	0	63	1	10
Air Minum (AM)	0	14	42	21	9	27	18	20	10	18	0	6	0	18	14	21	1	20	5	34	0	21	0	5
Air Limbah (AB)	0	101	0	125	0	108	2	98	9	135	0	9	0	123	8	130	8	148	8	154	0	139	0	6
Air Laut (AL)	0	0	0	10	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Air Hemodialisa	0	9	0	19	0	12	0	20	0	30	0	2	0	25	0	11	0	18	0	25	0	12	0	2
Makanan (MKN)	0	20	0	29	59	24	0	41	63	19	0	7	0	28	0	21	0	25	0	54	0	20	0	3
Udara Ruang (UR)	0	10	0	48	0	56	6	51	160	10	0	16	0	10	8	0	8	52	8	60	0	6	0	2
Usap Alat Makan (UAMkn)	0	4	0	8	0	7	0	25	0	10	0	8	0	17	0	8	0	10	0	44	0	11	0	2
Usap Linen (UL)	0	8	0	6	0	9	0	14	0	5	0	9	0	10	0	4	0	6	0	18	0	3	0	1
Rectal Swab (RSwab)	0	2	0	1	0	4	18	28	6	11	0	4	5	15	0	10	0	6	0	16	0	11	0	2
Usap Alat Medis (UAM)	0	7	0	12	0	13	0	11	0	12	0	4	0	9	0	12	0	38	0	10	0	12	0	2
Usap Tangan Perjamah (UP)	0	1	0	1	0	5	0	12	0	8	0	5	0	16	0	1	0	1	0	16	0	1	0	3
KLB	0	14	0	8	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	6	0	10	0	0	0	0	0	0
Usap Lantai dan Dinding (ULD)	0	1	0	0	0	10	0	9	0	1	0	4	0	2	0	6	0	0	0	20	0	6	0	0
Plankton dan Benthos	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0
Usap AC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
Makanan (media LMX)	0	0	0	0	50	0	62	0	34	0	52	0	38	0	170	0	111	0	12	0	202	0	42	0
Air Minum (media H2S)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Air Minum (media LMX)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0
Air Limbah (AB)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	240	47	353	129	331	134	364	340	325	52	92	95	326	234	269	147	392	75	523	202	308	53	38

Grifik 5. Distribusi jumlah sampel berdasarkan sampel aktif dan pasif tahun 2017



Berikut adalah kegiatan-kegiatan Instalasi Laboratorium Biologi Lingkungan, yaitu:

- 1) Pada bulan Januari 2017 hanya melakukan pemeriksaan terhadap sampel pasif atau sampel yang berasal dari Instalasi Pelayanan.
- 2) Berkoordinasi dengan bidang ADKL melakukan pengambilan dan pemeriksaan sampel pada kegiatan :

- a) Surveilans Faktor Risiko Penyakit (FRP) PAM di Kabupaten Karawang , Jawa Barat tanggal 21-24 Februari 2017
 - b) Keamanan makanan (Food Security) antara lain :
 - Rakernas tanggal 27 Februari-1 Maret 2017 di hotel Bidakara
 - Rakorpim tanggal 21 Juli 2017 di Kementerian Kesehatan
 - Peletakan batu pertama Gedung BBTCL PP Jakarta di Bambu Apus, Jakarta Timur tanggal 4 Juli 2017
 - Rakorpim tanggal 10 November 2017 di Kementerian Kesehatan
 - Peringatan Hari Pramuka ke 56 dan Pembukaan RAMUNA Nasional XI 2017 Gerakan Pramuka Buperta Cibubur, Jakarta Timur tanggal 14 Agustus 2017
 - Kegiatan Konferensi Nasional Promosi Kesehatan ke 7 di Hotel Mercure tanggal 12-15 September 2017
 - Hari Kesehatan Nasional ke 53 tanggal 9 November 2017
 - c. Surveilans FRP Tifoid di kota Tangerang Selatan, Banten tanggal 7-10 Maret 2017, 14-17 Maret 2017, 21-24 Maret 2017, 10-13 April 2017, 18-21 April 2017, 25-28 April 2017, dan di Kabupaten Subang tanggal 22-25 Agustus 2017, 28-31 Agustus 2017
 - d. Analisis Dampak Faktor Risiko Penyakit Berpotensi Kejadian Luar Biasa (KLB) Berbasis Lingkungan pada Pasar di Kota Bandung tanggal 5-6 April 2017 dan di DKI Jakarta tanggal 16-17 Mei 2017
 - e. Haji di Asrama Haji Bekasi tanggal 5 April 2017, Asrama haji Pondok Gede tanggal 27 April 2017 dan 5 Juli 2017
 - f. Surveilans Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan (FRKL) pada Kantin di lingkungan Kementerian Kesehatan RI yaitu Kantin Dirjen P2P dan Balitbangkes tanggal 12 April 2017 dan 22-23 November 2017, Kantin Kemenkes Kuningan tanggal 10 Agustus 2017 dan 20 Oktober 2017
 - g. Situs Khusus Arus Mudik Lebaran tanggal 17-18 Juni 2017, dan Situs Nataru tanggal 19-20 Desember 2017
 - h. Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rumah sakit di kota Bekasi tanggal 14-16 Agustus 2017, Kota Depok tanggal 6-8 September 2017, DKI Jakarta tanggal 25-28 September 2017, Kabupaten Cirebon tanggal 17-19 Oktober 2017
- 3) Berkoordinasi dengan Bidang SE melakukan pengambilan dan pemeriksaan sampel pada kegiatan
 - a. Kajian FR dalam rangka Pencegahan dan Pengendalian TB di kabupaten Serang, Provinsi Banten tanggal 25-28 April 2017 dan 16-19 Mei 2017
 - b. Survey Pengumpulan Data Kajian FR Penyakit Saluran Pernapasan dan Pneumonia di Kabupaten Kubu Raya, Kalimantan Barat tanggal 8-11 Mei 2017, 8-11 Agustus 2017, dan 27-30 November 2017

c. Penyelidikan Epidemiologi KLB diare di Kabupaten Sekadau dan Kabupaten Sanggau , Kalimantan Barat tanggal 6-9 Juli 2017

- 4) Berkoordinasi dengan Bidang PTL melakukan kegiatan reakreditasi tanggal 13-14 Desember 2017.



Gambar 1. Pengambilan sampel lapangan pada kegiatan Surveilan FRKL TPM



Gambar 2. Pelatihan TOT Mikroskopis Malaria dan Uji Kompetensi Malaria



Gambar 3. Pengambilan sampel lapangan pada kegiatan Surveilan FRKL Fasyankes



Gambar 4. Pengambilan sampel lapangan pada kegiatan Kajian Faktor Risiko Pneumonia (kiri) Situs Arus Mudik Lebaran (kanan)

d. Kendala/Hambatan

Ketidakseimbangan antara jumlah dan frekuensi sampel dengan ketersediaan peralatan, media/bahan biologis, dan sumber daya manusia (SDM) yang dibutuhkan. Jumlah sampel yang ada di Instalasi Biologi Lingkungan terlalu banyak sehingga SDM yang bertanggungjawab membersihkan peralatan sisa pemeriksaan kewalahan. Jika peralatan tidak tersedia maka pembuatan media biakan terhambat, sehingga pemeriksaan sampel menjadi tertunda.

e. Solusi

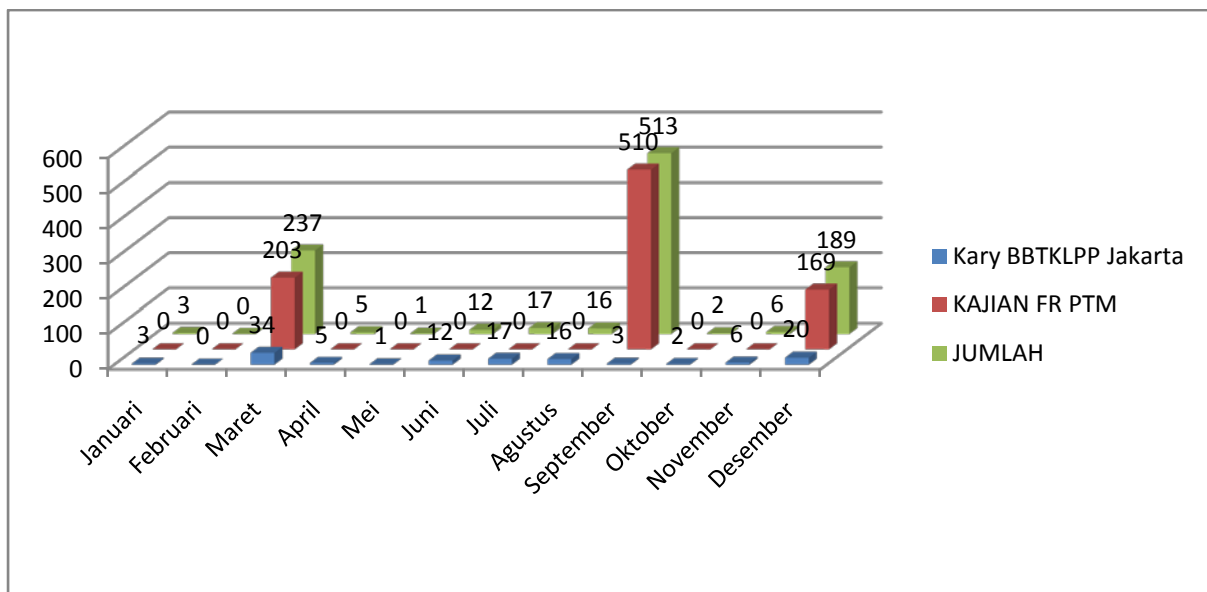
- 1) Menambah sumber daya manusia (SDM) yang bertanggungjawab atas ketersediaan peralatan.
- 2) Menambah peralatan/*glassware* yang digunakan untuk pemeriksaan.

5. KEGIATAN INSTALASI LABORATORIUM PENYAKIT TIDAK MENULAR

a. Tugas Pokok dan Fungsi :

- 1) Melakukan Pelayanan Rutin Pemeriksaan FR PTM Karyawan BBTCLPP Jakarta .
- 2) Melakukan Pelayanan Pemeriksaan dalam Kajian FR PTM
- 3) Mendukung dan mensukseskan Hari Kesehatan Nasional 12 November 2017, dengan berperan aktif melayani Pemeriksaan Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular terhadap masyarakat.

b. Total Pasien



Grafik menunjukkan Total Pasien Bulan Januari – Desember 2017 = 1001 Sampel; terdiri dari :

1) Karyawan BBTCLPP Jakarta



Grafik menunjukkan pemeriksaan kesehatan karyawan sebagai berikut :

Total Karyawan = 119 Sampel

- TW I (Jan-Maret) = 37 Sampel
- TW II (April-Juni) = 18 Sampel
- TW III (Juli-September) = 36 Sampel
- TW IV (Oktober-Desember) = 28 Sampel.

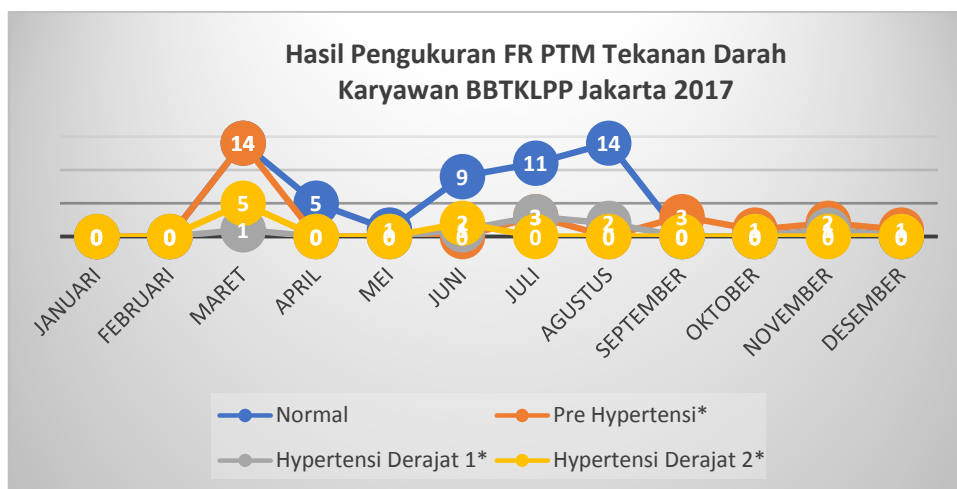
2) Kajian FR PTM = 882 Sampel

NO	KAJIAN	WAKTU	TEMPAT	JUMLAH SAMPEL	PARAMETER YANG DIPERIKSA
1	Peran serta masyarakat terhadap pemanfaatan POSBINDU PTM	16 MARET 2017	Kantor Kelurahan Bambu Apus, Jakarta Timur	55	- Tek.Darah - IMT - Hb - Glukosa Darah - As. Urat - Kolest. Total - Triglyserida
2	Peran serta masyarakat terhadap pemanfaatan POSBINDU PTM	27 MARET 2017	Kantor Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur	148	- Tek.Darah - IMT - Hb - Glukosa Darah - As. Urat - Kolest. Total - Triglyserida
3	FR PTM pada usia produktif di Kota Metro, Provinsi Lampung	6-9 SEP 2017	SMK MA' ARIEF 1 METRO"	129	- Tek.Darah - IMT - CO Smokerlyzer - Hb - Glukosa Darah - Kolest. Total - Triglyserida
4	FR PTM pada usia produktif di Kota Metro, Provinsi Lampung		SMA N 3 METRO	119	- Tek.Darah - IMT - CO Smokerlyzer - Hb - Glukosa Darah

5	FR PTM pada usia produktif di Kota Tasikmalaya, Provinsi Jawa	12-14 2017	SEP	SMA TASIKMALAYA	N	2	129	- Kolest. Total - Triglyserida - Tek.Darah - IMT - CO Smokerlyzer - Hb - Glukosa Darah - Kolest. Total - Triglyserida
6	FR PTM pada usia produktif di Kota Tasikmalaya, Provinsi Jawa			SMA TASIKMALAYA	N	1	136	- Tek.Darah - IMT - CO Smokerlyzer - Hb - Glukosa Darah - Kolest. Total - Triglyserida
7	Peran serta masyarakat terhadap pemanfaatan POSBINDU PTM			Kantor Walikota Jakarta Timur			169	- Tek.Darah - IMT - Hb - Glukosa Darah - As. Urat - Kolest. Total - Triglyserida

c. Hasil Pemeriksaan FR PTM Karyawan BBTCLPP Jakarta Tahun 2017

1) Hasil Pengukuran Tekanan Darah

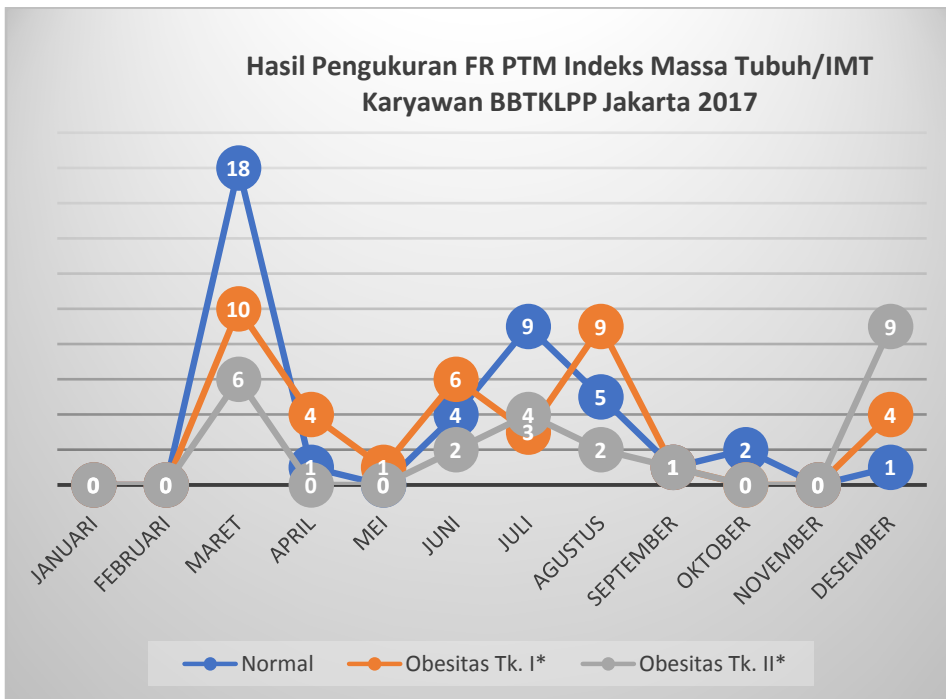


Grafik Pemeriksaan Tekanan Darah Bulan Januari-Desember 2017;

Total Pemeriksaan Tekanan Darah = 95 Sampel;

- Tekanan Darah : Normal = 56 Sampel
- Faktor Risiko PTM : Prehypertensi = 24 Sampel
- Faktor Risiko PTM : Hypertensi Derajat 1 = 8 Sampel
- Faktor Risiko PTM : Hypertensi Derajat 2 = 7 Sampel

2) Hasil Pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT)

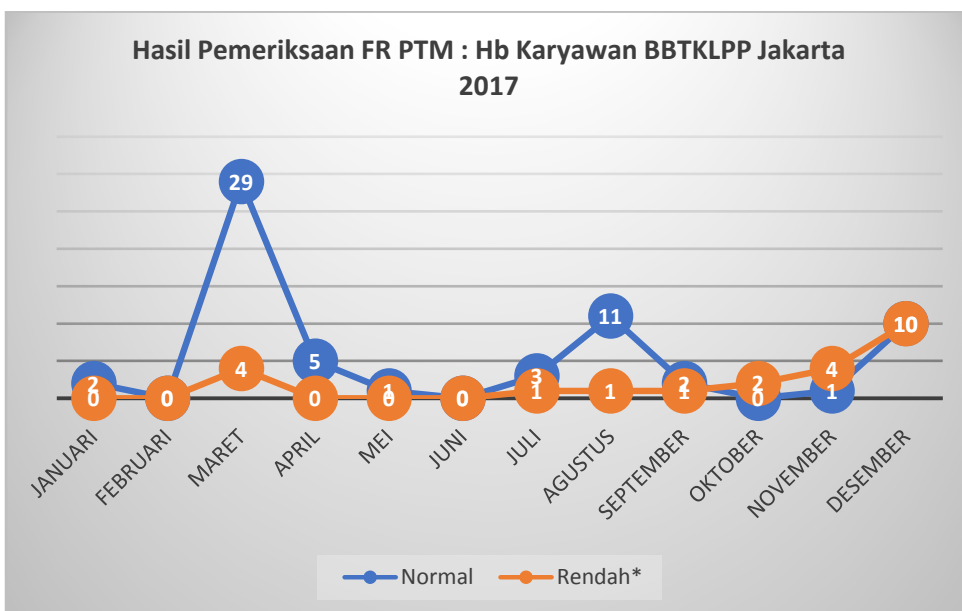


Grafik Pemeriksaan Indeks Massa Tubuh Bulan Januari-Desember 2017;

Total Pemeriksaan Indeks Massa Tubuh/IMT = 103 Sampel :

- Indeks Massa Tubuh : Normal = 41 Sampel
- Faktor Risiko PTM IMT : Obesitas Tk. I = 38 Sampel
- Faktor Risiko PTM IMT : Obesitas Tk. II = 24 Sampel

3) Hasil Pemeriksaan Hemoglobin (Hb)

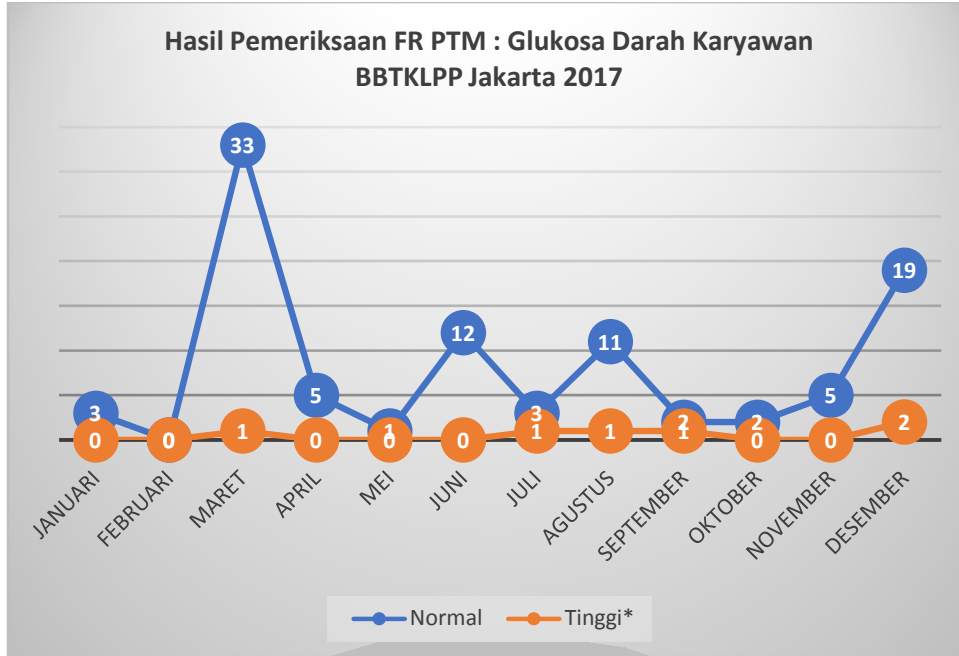


Grafik Pemeriksaan Hemoglobin Bulan Januari-Desember 2017;

Total Pemeriksaan Hb = 87 Sampel ;

- Hb : Normal = 64 Sampel
- Faktor Risiko PTM : Hb Rendah = 23 Sampel

4) Hasil Pemeriksaan Glukosa Darah

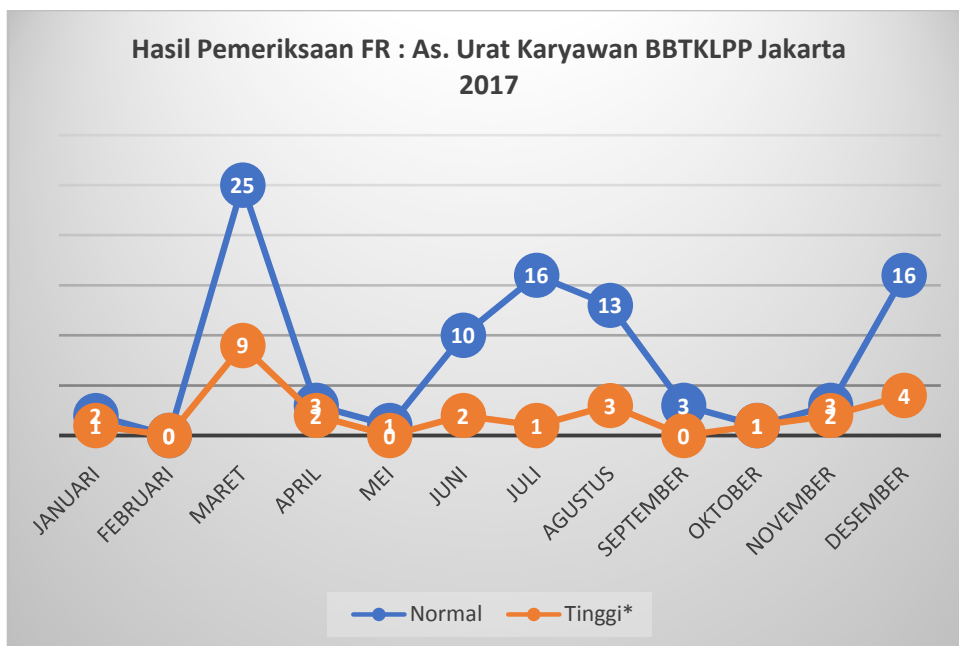


Grafik Pemeriksaan Glukosa Darah Bulan Januari-Desember 2017;

Total Pemeriksaan Glukosa Darah = 102 Sampel ;

- Glukosa Darah : Normal = 96 Sampel
- Faktor Risiko PTM Glukosa Darah: Tinggi = 6 Sampel

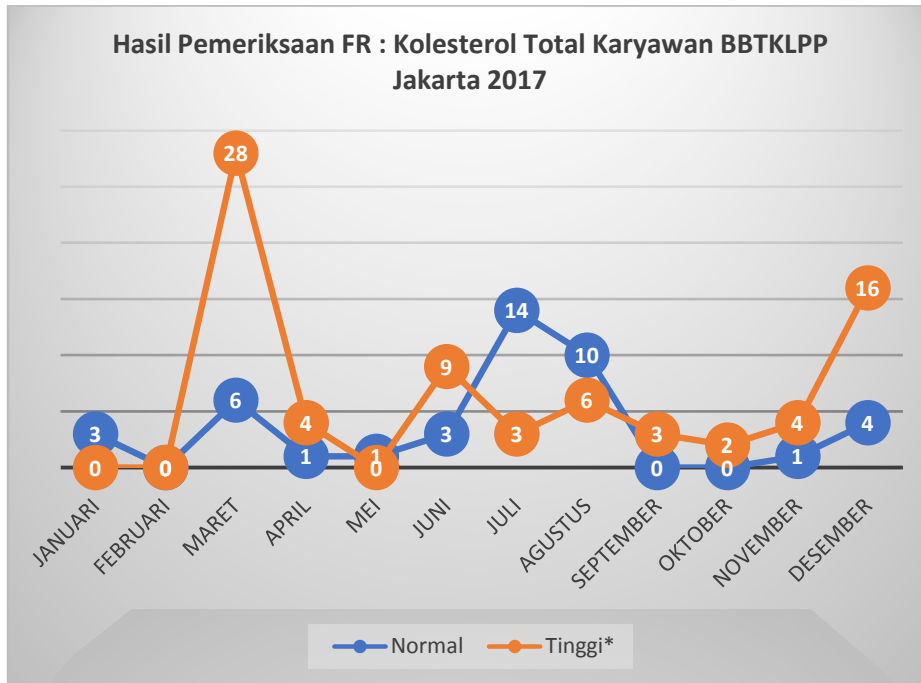
➤ Hasil Pemeriksaan Asam Urat



Total Pemeriksaan Asam Urat Bulan Januari-Desember 2017 = 118 Sampel;

- Asam Urat : Normal = 93Sampel
- Faktor Risiko PTM As. Urat : Tinggi = 25 Sampel

➤ Hasil Pemeriksaan Kolesterol Total

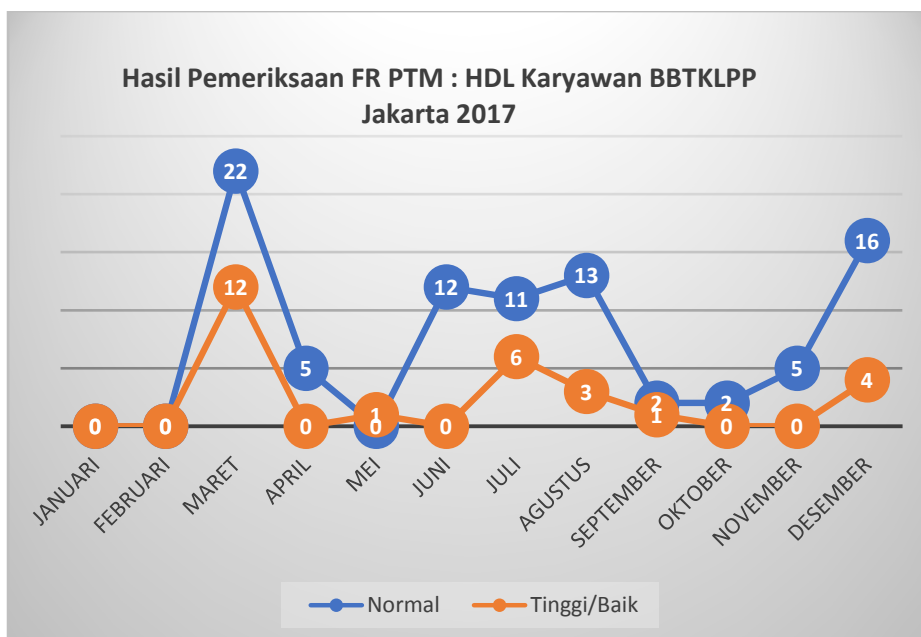


Grafik Pemeriksaan Kolesterol Total Bulan Januari-Desember 2017;

Total Pemeriksaan = 118Sampel ;

- Kolesterol Total : Normal = 43 Sampel
- Faktor Risiko PTM Kolesterol Total : Tinggi = 75 Sampel

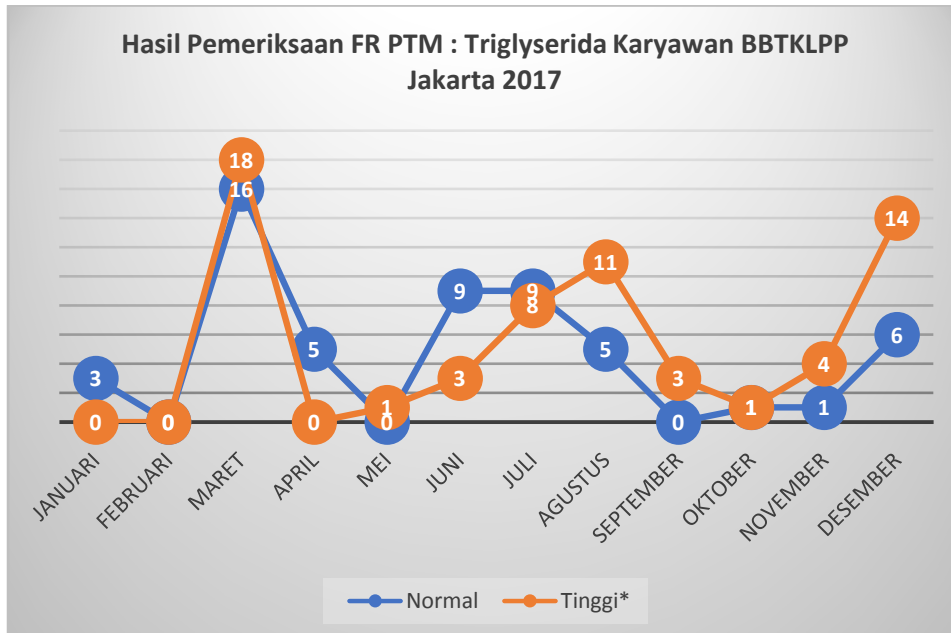
➤ Hasil Pemeriksaan HDL



Grafik Pemeriksaan HDL Bulan Januari-Desember 2017;

Total Pemeriksaan HDL = 115 Sampel ;

- HDL : Normal = 88 Sampel
- HDL : Tinggi/Baik = 27Sampel
- Hasil Pemeriksaan Triglyserida

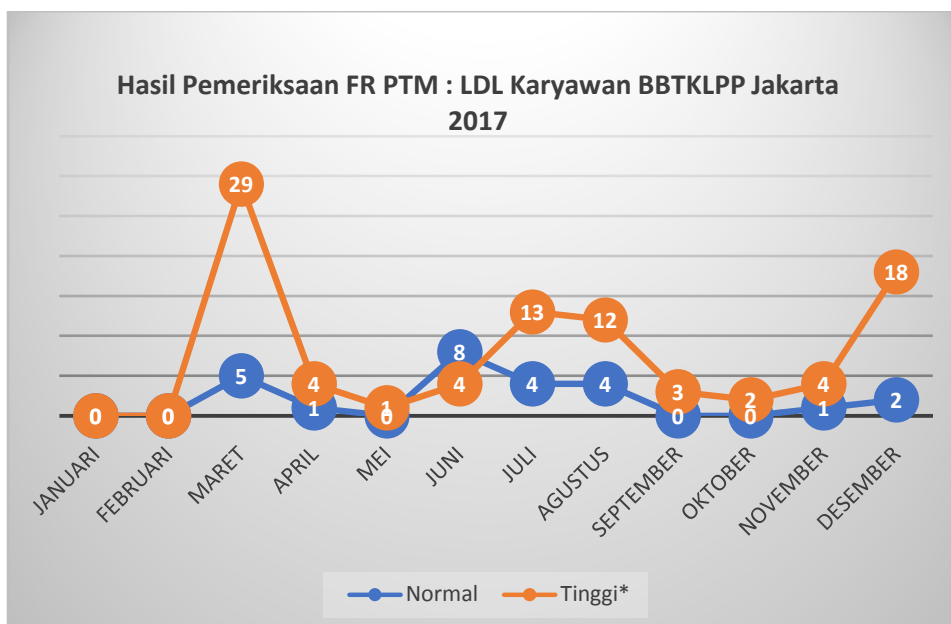


Grafik Pemeriksaan Triglyserida Bulan Januari-Desember 2017;

Total Pemeriksaan Triglyserida = 118Sampel ;

- Triglyserida : Normal = 55 Sampel
- Faktor Risiko PTM Triglyserida : Tinggi = 63 Sampel

➤ Hasil Pemeriksaan LDL

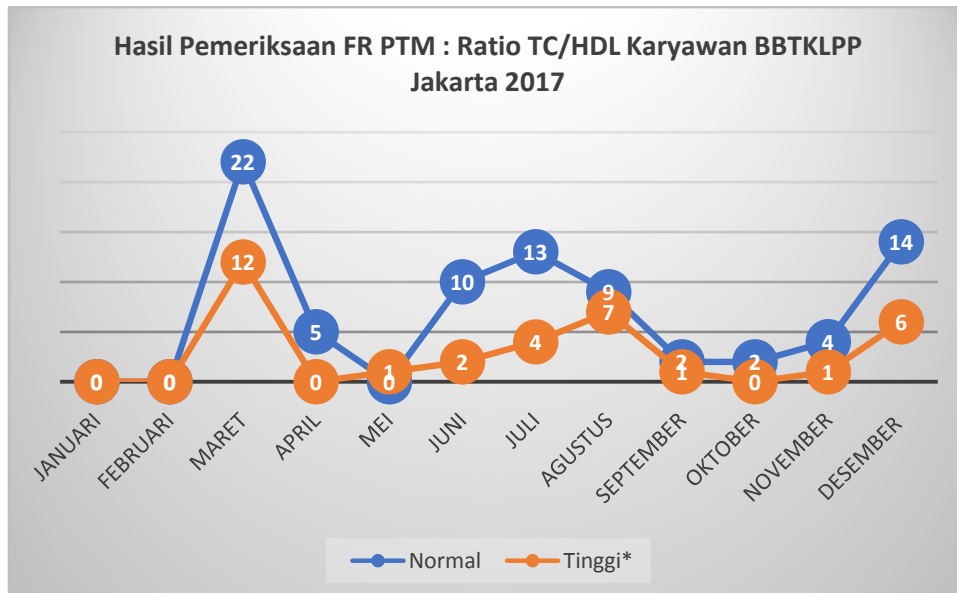


Grafik Pemeriksaan LDL Bulan Januari-Desember 2017;

Total Pemeriksaan LDL = 115 Sampel ;

- LDL : Normal = 25 Sampel
- Faktor Risiko PTM LDL : Tinggi = 90 Sampel

➤ Hasil Pemeriksaan Ratio TC / HDL



Grafik Pemeriksaan Ratio TC/HDL Bulan Januari – Desember 2017;

Total Ratio TC/HDL = 115 Sampel;

- Ratio TC/HDL : Normal = 81 Sampel
- Faktor Risiko PTM Ratio TC/HDL : Tinggi = 34 Sampel

III. Kendala Pelayanan dan Pemeriksaan :

- TWI : Stock Reagensia Habis.
- TWII : BBTCLPP Jakarta mengadakan General Medical Check Up Karyawan di Labkespra Jakarta
- Kegiatan Sampling Karyawan cukup padat.

IV. Expertis*

Faktor Risiko PTM dapat dicegah dengan bereaksi CERDIK :

- Cek kesehatan secara rutin
- Enyahkan asap rokok
- Rajin aktifitas fisik/ olah raga ; 30-45 menit ; 5-6 kali seminggu
- Diet seimbang
- Istirahat cukup
- Kelola stress

6. INSTALASI LABORATORIUM BIOMOLEKULER DAN IMUNOSEROLOGI

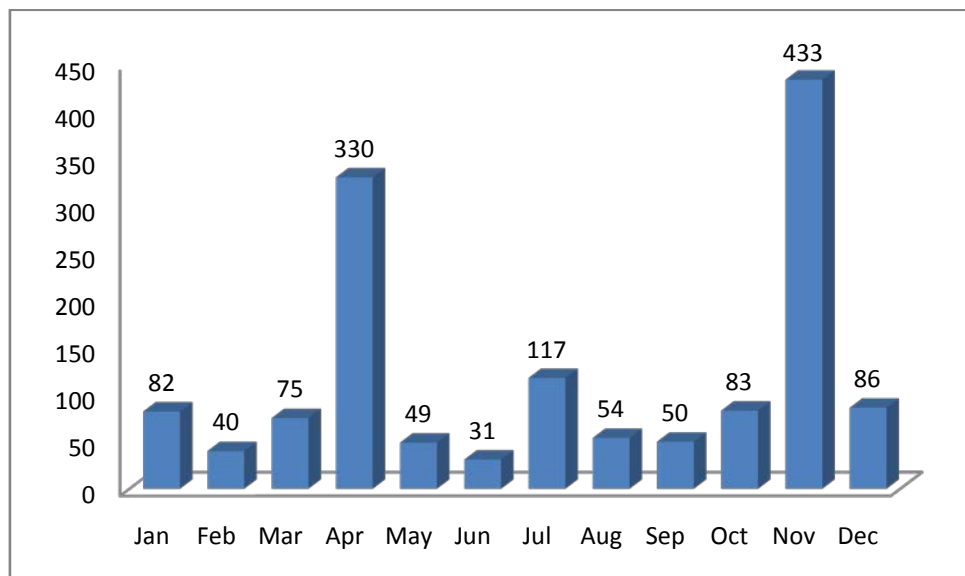
a. Tupoksi

- 1) merencanakan kegiatan instalasi (sumber daya manusia (SDM), biaya, peralatan, bahan, dan metode pemeriksaan),
- 2) melakukan pengelolaan sampel mulai dari pengambilan, penyimpanan, pemeriksaan identifikasi agen penyakit dengan metode deteksi biomolekuler dan tes imunoserologi hingga hasil pengujian.
- 3) melakukan biosafety dan biosecurity,
- 4) menjadi laboratorium regional pada jejaring laboratorium Emerging Infectious Diseases (EID),
- 5) melakukan pengendalian mutu (hasil pengujian yang akurat dan tepat waktu, seluruh peralatan terkalibrasi),
- 6) melakukan pengembangan kemampuan pemeriksaan parameter dengan melakukan uji profisiensi, uji banding, pembaruan metode dan alat, dan dengan pendidikan pelatihan,
- 7) mengeluarkan sertifikat hasil uji,
- 8) menyusun laporan kegiatan.

b. Rekapitulasi Sampel

Sampel yang diterima dan diperiksa dengan metoda pemeriksaan PCR (*polymerase chain reaction*) di Laboratorium sepanjang tahun 2017 ini ada sebanyak 1430 sampel, dengan rincian jumlah per bulan sebagai berikut.

Grafik 1. Jumlah Sampel Laboratorium Biomolekuler dan Imunoserologi per Bulan Tahun 2017

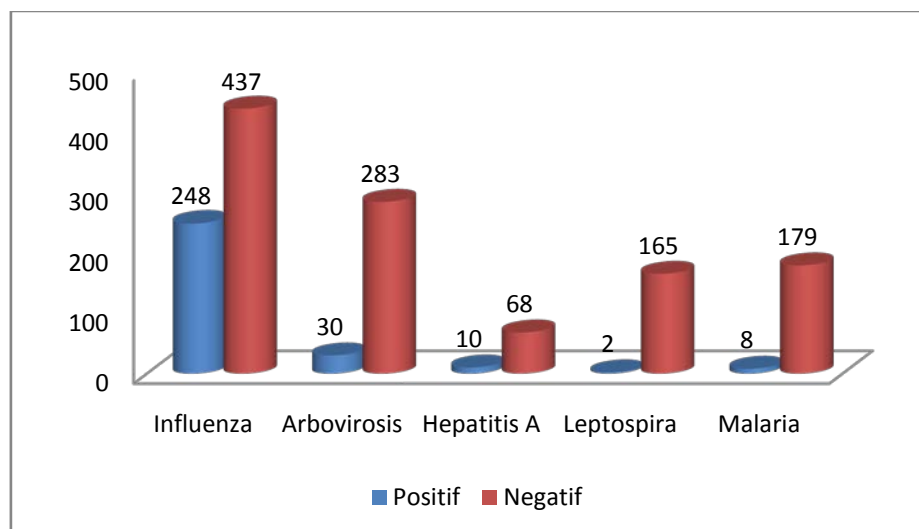


Tabel 1. Rekapitulasi Jenis dan Hasil Pemeriksaan Sampel Instalasi Lab. Biomolekuler dan Imunoserologi tahun 2017

Bulan	Jenis Pemeriksaan										Jumlah/ bulan
	Influenza		Arbovirosis		Hep A		Leptospira		Malaria		
	∑	Pos	∑	Pos	∑	Pos	∑	Pos	∑	Pos	
Januari	24	9	37	0	0	0	21	1	0	0	82
Februari	0	0	0	0	32	7	8	0	0	0	40
Maret	18	0	31	0	26	2	0	0	0	0	75
April	271	114	59	1	0	0	0	0	0	0	330
Mei	24	7	5	0	20	1	0	0	0	0	49
Juni	16	4	15	4	0	0	0	0	0	0	31
Juli	51	9	54	6	0	0	12	0	0	0	117
Agustus	16	0	16	6	0	0	22	1	0	0	54
September	45	10	5	1	0	0	0	0	0	0	50
Oktober	0	0	22	5	0	0	19	0	42	3	83
November	179	71	40	3	0	0	69	0	145	5	433
Desember	41	24	29	4	0	0	16	0	0	0	86
Persentase	685	248	313	30	78	10	167	2	187	8	1430
Positif	36.2%		9.6%		12.8%		1.2%		4.3%		

Tabel 1 menjelaskan bahwa telah dilakukan 5 (lima) jenis pemeriksaan terhadap sampel di sepanjang tahun 2017, yaitu pemeriksaan PCR Virus Influenza, PCR kelompok Arbovirosis (Virus Dengue, Virus Chikungunya dan Virus Zika), PCR Virus Hepatitis A, PCR bakteri Leptospira dan PCR Plasmodium untuk mendeteksi Malaria. Hasil persentase positif tertinggi tampak pada Uji PCR Influenza yaitu sebanyak 36,2%, diikuti oleh Uji PCR Hepatitis A 12,8%, Uji PCR Arbovirosis 9,6%, Uji PCR Malaria 4,3% dan terkecil pada Uji PCR Leptospira sebanyak 1,2%.

Grafik 2. Hasil Uji PCR di Lab. Biomolekuler dan Imunoserologi Tahun 2017



c. Kegiatan

1) Kegiatan Eksternal

(a) Pemeriksaan Sampel Usap Tenggorok dan Usap Hidung dari Surveilans ILI (*Influenza Like Illness*) Nasional

Lab. Biomolekuler BBTCLPP Jakarta menjadi salah satu dari enam Laboratorium Regional yang memeriksa sampel Usap Hidung dan Usap Tenggorok dari Puskesmas yang tergabung dalam sentinel ILI Nasional yang dikordinasikan oleh Pusat Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Pengiriman sampel dari puskesmas sentinel berlangsung secara rutin sepanjang tahun, dimana keikutsertaan pada tahun 2017 ini sudah memasuki tahun ke-4.

Terdapat 26 Pusat Kesehatan Masyarakat dari 26 propinsi yang berperan dalam sentinel ILI tersebut, sedangkan 6 Laboratorium Regional yang berperan sebagai laboratorium pemeriksa, adalah BBTCLPP Jakarta, BBLK Palembang, FK UI Jakarta, FK UNHAS Makassar, BBLK Makassar dan FK UNUD Denpasar.

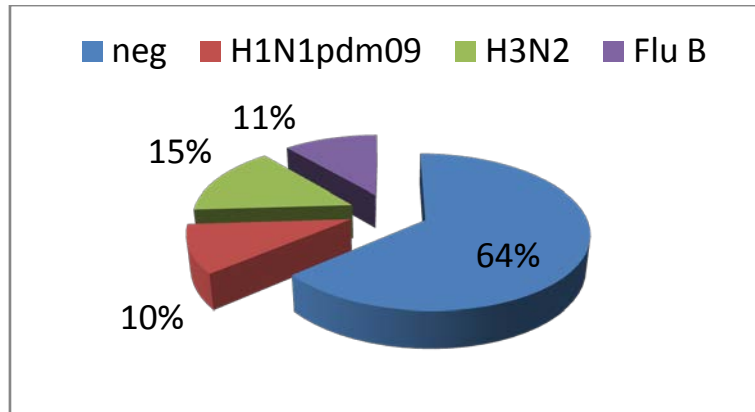
BBTKLPP Jakarta ditugaskan untuk menerima dan memeriksa sampel dari 6 Puskesmas, yaitu:

1. Puskesmas Kayon Palangkaraya
2. Puskesmas Dinoyo Malang
3. Puskesmas Batu Aji Batam
4. Puskesmas Sungai Duren Jambi
5. Puskesmas Pandanaran Semarang
6. Puskesmas Sikumana Kupang

Tabel 2. Rekapitulasi hasil pemeriksaan sampel ILI tahun 2017

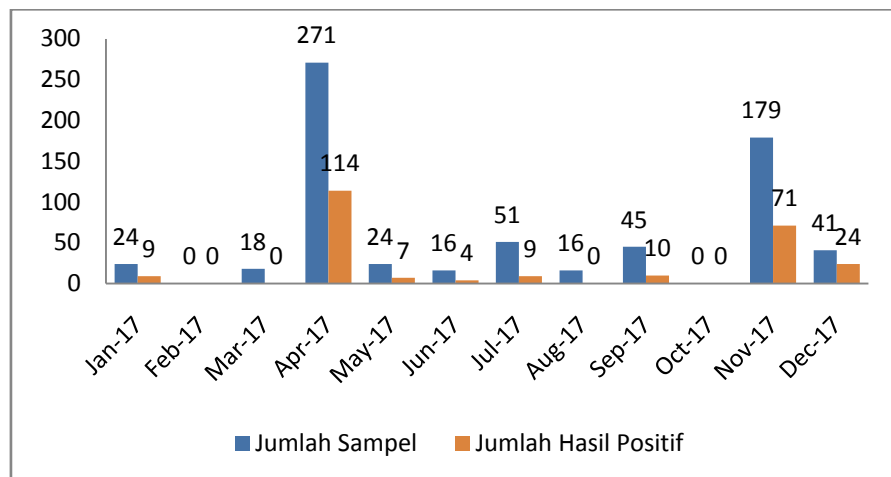
Bulan	Jumlah Spesimen	Hasil Positif					Jumlah Positif	Hasil Negatif	Persentase Hasil Positif
		H1N1pdm09	H3N2	H5N1	Flu B				
Jan-17	24	0	8	0	1	9	15	38%	
Feb-17	0	0	0	0	0	0	0	-	
Mar-17	18	0	0	0	0	0	18	0%	
Apr-17	271	3	83	0	28	114	157	42%	
May-17	24	0	0	0	7	7	17	29%	
Jun-17	16	1	0	0	3	4	12	25%	
Jul-17	51	3	0	0	6	9	42	18%	
Aug-17	16	0	0	0	0	0	16	0%	
Sep-17	45	7	2	0	1	10	35	22%	
Oct-17	0	0	0	0	0	0	0	-	
Nov-17	179	39	7	0	25	71	108	40%	
Dec-17	41	17	1	0	6	24	17	59%	
Jumlah	685	70	101	0	77	248	437	36%	

Grafik 3. Nilai proporsi hasil sub tipe influenza positif pada sampel ILI tahun 2017



Sejumlah 36% dari seluruh sampel ILI menunjukkan hasil positif, yang terdiri atas 11% Influenza B, 15% Influenza A subtype H3N2 dan 10% Influenza A subtype H1N1pdm09.

Grafik 4. Distribusi hasil Uji Influenza dari sampel ILI tahun 2017



Jumlah angka penyakit Influenza biasanya meningkat pada bulan-bulan di musim penghujan sekitar awal tahun, namun pada grafik 4 hanya menggambarkan distribusi sampel Influenza berdasarkan tanggal pemeriksaan di laboratorium. Hal ini disebabkan terkendalanya pengiriman sampel dari puskesmas sentinel ILI ke Laboratorium Biomolekuler BBTCLPP Jakarta karena masalah tender pengadaan jasa cargo untuk pengiriman sampel di Balitbangkes sebagai pengelola program.

2) Kegiatan Internal

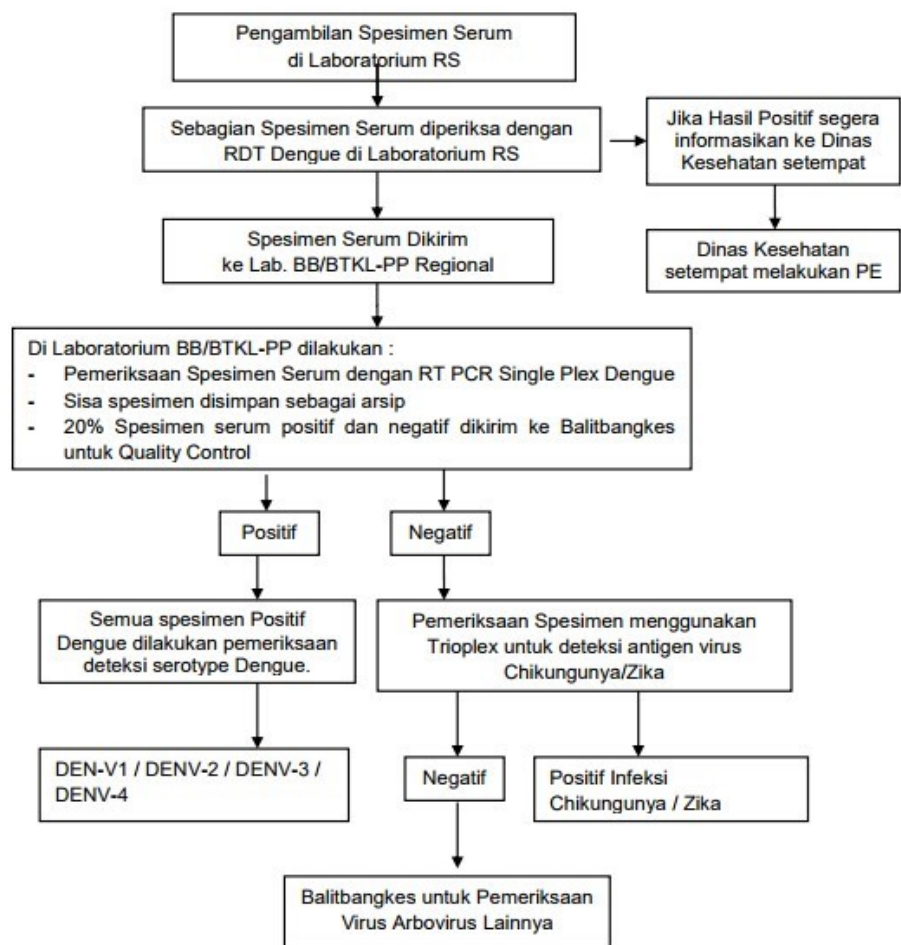
(a) Sistem Surveilans Sentinel Arbovirosis (S3A)

Mulai bulan Juni 2017, BBTCLPP Jakarta melakukan pemeriksaan sampel serum dari sentinel RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur, berkaitan dengan kegiatan Sistem Surveilans Sentinel Arbovirosis (S3A).

S3A bertujuan untuk mendapatkan informasi epidemiologi dan virologi penyakit arbovirosis sebagai dasar penentuan kebijakan dalam pengendalian penyakit terkait. Pada sentinel ini sampel diambil dari pasien rawat jalan di RSUD Pasar Rebo yang memenuhi kriteria sesuai definisi operasi (DO) yang tertulis pada SOP S3A, untuk dilakukan pemeriksaan Virus Dengue, Virus Chikungunya dan Virus Zika.

Pemeriksaan dilakukan dengan metode PCR, sesuai alur pemeriksaan sesuai SOP S3A yang diterbitkan oleh Subdirektorat Arbovirosis, Ditjen P2P tahun 2017.

Bagan 1. Alur Pemeriksaan Sampel S3A



Semua sampel diperiksa menggunakan metoda PCR konvensional dengue, kemudian dilakukan uji lanjut untuk mengidentifikasi serotype dengue pada hasil positif, sedangkan hasil yang negatif diuji lanjut menggunakan multiplex realtime-PCR. *Kit CDC Trioplex* digunakan pada proses terakhir tersebut.

(b) Surveilans Sentinel Leptospirosis

Sampel berasal dari Surveilans Sentinel Leptospirosis, yang terdiri atas tiga sentinel yaitu Banten dan Sumatera Selatan (dana APBN yang berasal dari Subdit Pengendalian Zoonosis Ditjen P2P), serta DKI Jakarta (dana CDC). Tujuan dari Surveilans ini adalah untuk mendapatkan gambaran epidemiologi Leptospirosis pada manusia di wilayah kerja puskesmas dan atau rumah sakit yang ditunjuk sebagai *site* sentinel. Sampel mulai diterima dan diperiksa di BBTKLPP Jakarta mulai bulan Juli 2017 untuk sentinel Banten dan Sumatera Selatan, sedangkan untuk sentinel DKI Jakarta kegiatan dimulai pada bulan Agustus 2017.

Terdapat 6 *site* pada sentinel Banten, 6 *site* pada sentinel Sumatera Selatan dan 5 *site* pada sentinel DKI Jakarta. Untuk sentinel DKI Jakarta, secara keseluruhan terdapat 10 *site*. Lima *site* diperiksa di BBTKLPP Jakarta, dan lima *site* lainnya diperiksa di Labkesda DKI Jakarta.

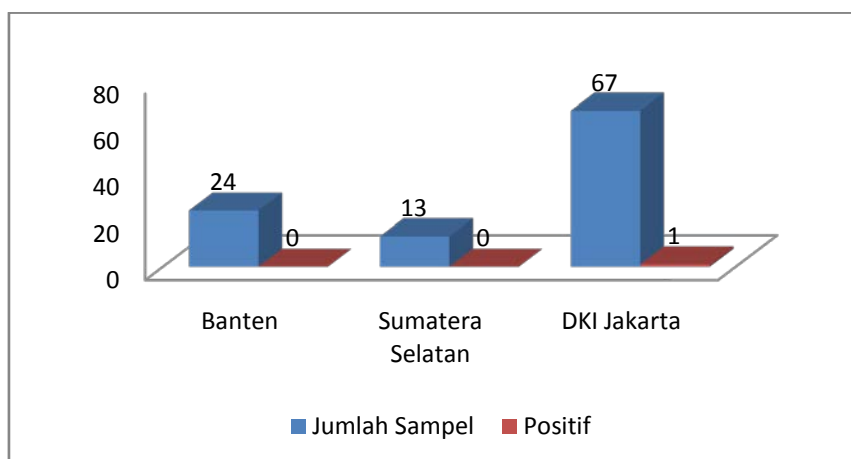
Tabel 3. Daftar *Site* pada Surveilans Sentinel Leptospirosis

Provinsi	Kab/Kota	Nama <i>Site</i>
Provinsi Banten	Kab. Serang	Puskesmas Kramatwatu
		Puskesmas Pontang
		RSUD Drajat Prawiranegara
	Kab. Tangerang	Puskesmas Balaraja
		Puskesmas Kresek
		RSUD Balaraja
Provinsi Sumatera Selatan	Kab. Banyuasin	Puskesmas Sukajadi
		Puskesmas Pangkalan Balai
		RSUD Banyuasin
	Kota Palembang	Puskesmas Kertapati
		Puskesmas Merdeka
		RSUD Bari
Provinsi DKI Jakarta	Kota Jakarta Utara	Puskesmas Penjaringan
		Puskesmas Cilincing
	Kota Jakarta Timur	Puskesmas Jatinegara
		Puskesmas Cakung
	Kota Jakarta Selatan	Puskesmas Pasar Minggu

Metode pemeriksaan Leptospira yang dilakukan untuk sentinel Banten dan Sumatera Selatan adalah PCR konvensional untuk mendeteksi keberadaan bakteri Leptospira dalam darah pasien, sedangkan pada sentinel DKI Jakarta menggunakan metoda realtime PCR.

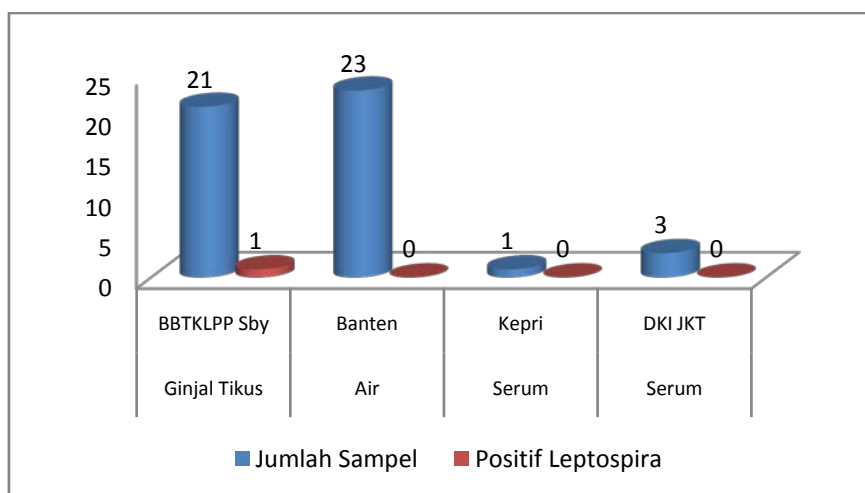
Hasil pemeriksaan Leptospira dari tiga sentinel dijelaskan lebih lanjut pada tabel dan grafik berikut.

Grafik 5. Hasil Uji PCR Leptospira pada Surveilans Sentinel Leptospirosis



Selain dari Surveilans Sentinel, uji Leptospira juga dilakukan terhadap sampel KLB dari beberapa wilayah, antara lain kiriman dari BBTCLPP Surabaya berupa sampel ginjal tikus (21 sampel), dan sampel serum dari pasien terduga Leptospirosis serta sampel air dari daerah pemukiman di Prov. Banten dan DKI Jakarta (27 sampel).

Grafik 6. Hasil Uji Leptospira pada KLB Leptospirosis tahun 2018



(c) Pengembangan Uji PCR Plasmodium (*P. falciparum*, *P. malariae*, *P. ovale*, *P. vivax*, *P. knowlesi*) untuk Mendeteksi Malaria

Upaya pengembangan pemeriksaan Malaria dengan metode PCR dilaksanakan melalui beberapa tahapan, yaitu:

- Mencari referensi pemeriksaan malaria. Referensi pemeriksaan diadaptasi dari metode PCR yang dilaksanakan di Lembaga Eijkman.
- Pembelian alat dan bahan pemeriksaan (Kit ekstraksi, Master Mix PCR, Primer, dll)
- Uji coba skala laboratorium menggunakan DNA *P. falciparum* dan *P. vivax*.
- Menyusun Standar Prosedur Operasi (SPO) Malaria.

- Uji sampel nyamuk *Anopheles* sebagai uji konfirmasi vektor malaria.

Gambar 1. Analisa Gel Elektroforesis DNA *P. vivax* (Pv) positif pada 205bp dalam Uji Coba Skala Lab tanggal 11 November 2017



Sampel nyamuk *Anopheles* dikirim dari Laboratorium Entomologi dalam 2 (dua) kali pengiriman, sebanyak 41 sampel *Anopheles sundaicus* dan 1 sampel *Anopheles barbirostris* dari Desa Karanganyar, Kec. Wonosobo, Kab. Tanggamus Prov. Lampung; dan 134 sampel *Anopheles subpictus*, 3 sampel *Anopheles barbirostris* dan 8 sampel *Anopheles vagus* dari Desa Margasari, Kec. Labuan Maringgai, Kab. Lampung Timur, Provinsi Lampung.

Semua sampel diuji menggunakan metode *nested* PCR *P. falciparum*, *P. malariae*, *P. ovale*, *P. vivax*, *P. knowlesi*, yang masing-masing akan menunjukkan hasil panjang basa tertentu.

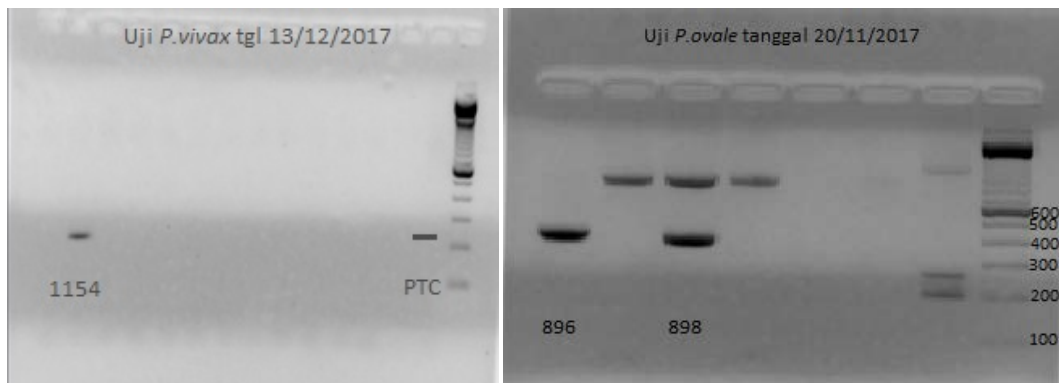
Tabel 4. Panjang basa Plasmodium

No	Nama Spesies	Panjang Basa
1	<i>Plasmodium</i> sp.	1131 bp
2	<i>Plasmodium falciparum</i>	206 bp
3	<i>Plasmodium vivax</i>	205 bp
4	<i>Plasmodium malariae</i>	145 bp
5	<i>Plasmodium ovale</i>	419 bp
6	<i>Plasmodium knowlesi</i>	279 bp

Uji *nested* PCR dilakukan terhadap 187 sampel nyamuk *Anopheles* pada tanggal 15 November 2017 hingga 21 Desember 2017, didapatkan hasil PCR *P. ovale* positif dari 3 nyamuk *Anopheles sundaicus* di Kab. Tanggamus, dan 5 positif *P. vivax* dari nyamuk *Anopheles subpictus* di Kab. Lampung Timur, Provinsi Lampung.

Gambar 2. Analisa Gel Elektroforesis DNA *P. vivax* (Pv) positif pada 205bp

Gambar 3. Analisa Gel Elektroforesis DNA *P. ovale* (Po) positif pada 419bp



Gambar 4. Tahapan Isolasi DNA Plasmodium



Hasil pemeriksaan dijelaskan pada tabel di bawah ini :

Tabel 5. Hasil Uji PCR Plasmodium pada Nyamuk Anopheles di 2 (dua) Kabupaten Prov. Lampung

No	Kabupaten	Jumlah Sampel	Positif Malaria
1	Tanggamus	42	3 (<i>Plasmodium ovale</i>)
2	Lampung Timur	145	5 (<i>Plasmodium vivax</i>)

(d) Pelatihan dan Pertemuan

Pelatihan dan pertemuan yang diikuti oleh petugas lab Biomolekuler di sepanjang tahun 2017 yaitu :

Tabel 6. Daftar pelatihan / pertemuan yang diikuti oleh petugas Lab. tahun 2017

No	Pelatihan / Pertemuan	Hasil
1	Kursus Biomolekuler Konfirmasi Vektor di BBPPVRP Salatiga, tanggal 12-17 Maret 2017.	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan kemampuan teknis petugas lab • <i>Up date</i> informasi SOP pemeriksaan
2	Pelatihan TOT Tim Gerak Cepat (TGC) Kesiapsiagaan, Kewaspadaan Dini dan Respon Menghadapi Penyakit Infeksi <i>Emerging</i> di BBPK Kampus Hang Jebat Jakarta, tanggal 7-14 Mei 2017.	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan kapasitas petugas TGC untuk melakukan <i>detect, prevent dan response</i> dalam rangka antisipasi dan kesiapsiagaan mencegah dan mengendalikan KLB dan wabah, khususnya penyakit <i>emerging</i>.
3	<i>International Training Workshop on</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan kemampuan teknis

No	Pelatihan / Pertemuan	Hasil
	<i>Laboratory Diagnosis for Dengue/Zika/Chikungunya</i> di Taiwan, tanggal 25-28 April 2017.	petugas lab <ul style="list-style-type: none"> • <i>Up date</i> informasi SOP pemeriksaan • Peningkatan jejaring laboratorium kesehatan di wilayah Asia Pasifik
4	Pelatihan Surveilans Sentinel Leptospirosis DKI Jakarta di Jakarta, 25-26 Juli 2017	<ul style="list-style-type: none"> • Kordinasi tim SSL DKI Jakarta • Sosialisasi informasi SOP program SSL DKI Jakarta
5	Assessment Public Health Laboratory di BTKLPP Manado, tanggal 25-28 Juli 2017.	<ul style="list-style-type: none"> • Terkumpulnya data lapangan kapasitas lab. Surveilans BTKLPP Manado.
6	Simulasi Penanggulangan Episenter Pandemi Influenza di Kota Tangerang Selatan, Banten, tanggal 19-20 September 2017	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan kordinasi petugas kesehatan dalam penanggulangan episenter pandemi influenza • Peningkatan kesiapan petugas
7	<i>6-Monthly Review Meeting Surveilans Sentinel Leptospirosis</i> DKI Jakarta di Hotel Park Lane Jakarta, tanggal 27 November 2017.	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan kordinasi tim SSL DKI Jakarta • <i>Up date</i> dan refreshing informasi SOP program SSL DKI Jakarta • Evaluasi program
8	Pertemuan Evaluasi Surveilans Sentinel ILI di Hotel Mercure Ancol, 28-30 November 2017.	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan kordinasi tim Surveilans ILI • <i>Up date</i> dan refreshing informasi SOP program Surveilans ILI • Evaluasi program
9	Workshop Peningkatan Peran Laboratorium Universitas dalam Penguatan Kapasitas Daerah untuk Mendeteksi dan Merespon Tantangan Penyakit <i>Emerging</i> di Hotel Mercure Cikini Jakarta, tanggal 14 Desember 2017.	<ul style="list-style-type: none"> • Analisis ancaman kesehatan global dalam lingkup EID, Zoonosis, dan AMR di tingkat daerah • Pemetaan kapasitas laboratorium kesehatan dan kesehatan hewan yang berasal dari lintas instansi • Pemetaan kerjasama yang sudah terlaksana lintas instansi dalam lingkup EID, Zoonosis, dan AMR • Identifikasi permasalahan dan mengembangkan rencana aksi nyata dalam meningkatkan kerjasama lintas sektor

Gambar 5. Kursus Biomolekuler Konfirmasi Vektor di BBPPVRP Salatiga



Gambar 6. Pelatihan TOT Tim Gerak Cepat (TGC) Kesiapsiagaan, Kewaspadaan Dini dan Respon Menghadapi Penyakit Infeksi *Emerging*



Gambar 7. *International Training Workshop on Laboratory Diagnosis for Dengue/Zika/Chikungunya* di Taiwan



Gambar 8. Pelatihan Surveilans Sentinel Leptospirosis DKI Jakarta di Jakarta



Gambar 9. Assessment Public Health Laboratory di BTKLPP Manado



Gambar 10. Simulasi Penanggulangan Episenter Pandemi Influenza di Kota Tangerang Selatan, Banten



Gambar 11. 6-Monthly Review Meeting Surveilans Sentinel *Leptospirosis* DKI Jakarta
di Hotel Park Lane Jakarta



Gambar 12. Pertemuan Evaluasi Surveilans Sentinel ILI di Hotel Mercure Ancol



Gambar 13. Workshop Peningkatan Peran Laboratorium Universitas dalam Penguatan Kapasitas
Daerah untuk Mendeteksi dan Merespon Tantangan Penyakit *Emerging*
di Hotel Mercure Cikini Jakarta



3) Sarana dan Peralatan

Peralatan yang harus ditingkatkan/ditambah :

a) Mesin PCR konvensional

Saat ini, karena mesin konvensional yang ada sudah rusak, maka untuk proses PCR konvensional (gel based) menggunakan mesin PCR real time dengan cara hanya menggunakan bagian thermalcyclernya saja.

b) Electrophoresis Chamber Set

Kapasitas alat *mini electrophoresis chamber* yang ada saat ini terbatas, hanya untuk 19 reaksi per pemeriksaan, sedangkan kebutuhan analisa gel meningkat dengan bertambahnya jenis uji PCR konvensional yang dilakukan.

Gambar 14. Alat Electrophoresis Chamber Set



4) Kendala

Kendala yang dirasakan pada kegiatan di tahun 2017 adalah :

- a) Keterbatasan mesin PCR, yang menyebabkan penggunaan alat yang kurang sesuai peruntukannya.
- b) Keterbatasan kapasitas alat Electrophoresis Chamber Set.

Saran dan Solusi

- a) Pengajuan alat mesin PCR konvensional dan Electrophoresis Chamber Set pada tahun anggaran 2019.

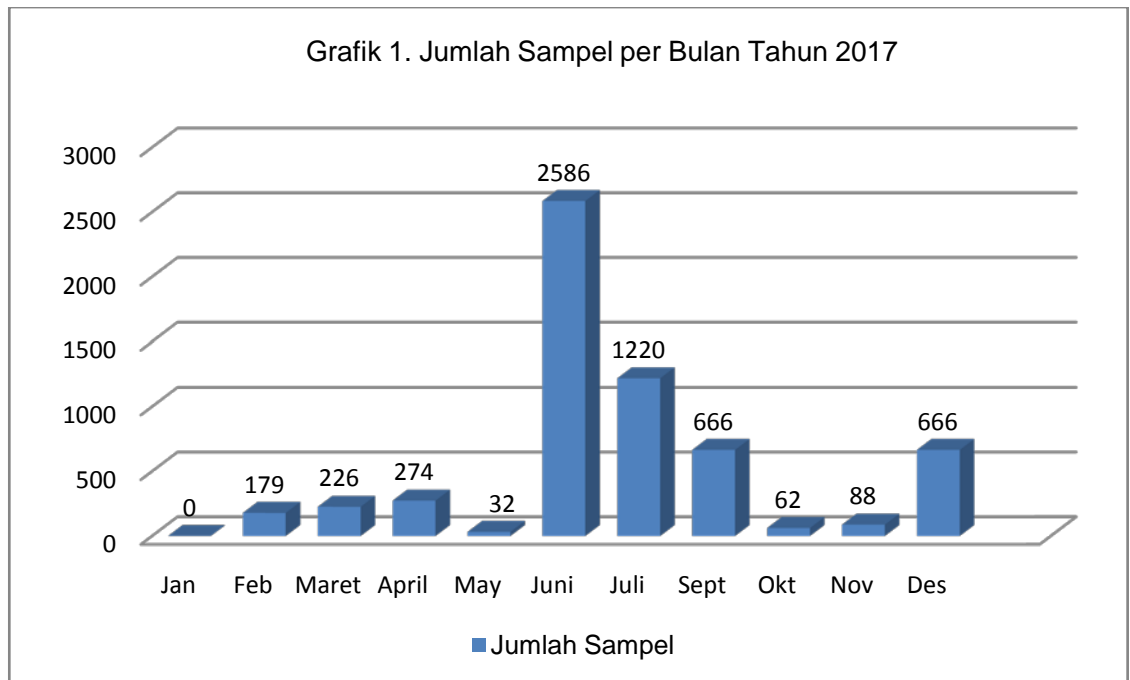
7. INSTALASI LABORATORIUM MIKROBIOLOGI DAN PARASITOLOGI

a. Tupoksi

- 1) merencanakan kegiatan instalasi (sumber daya manusia (SDM), biaya, peralatan, bahan, dan metode pemeriksaan)
- 2) melakukan pengelolaan sampel mulai dari pengambilan, penyimpanan, pemeriksaan identifikasi hingga hasil pengujian.
- 3) melakukan *biosafety* dan *biosecurity*
- 4) melakukan pengendalian mutu (hasil pengujian yang akurat dan tepat waktu, seluruh peralatan terkalibrasi)
- 5) melakukan pengembangan kemampuan pemeriksaan parameter dengan melakukan uji profisiensi, uji banding, pembaruan metode dan alat, dan dengan pendidikan pelatihan
- 6) mengeluarkan sertifikat hasil uji
- 7) melakukan bimbingan kepada *stakeholder*
- 8) menyusun laporan kegiatan

b. Rekapitulasi Sampel

Jumlah sampel Instalasi laboratorium mikrobiologi dan parasitologi pada tahun 2017 sebanyak 6412 dengan rincian sebagai berikut :

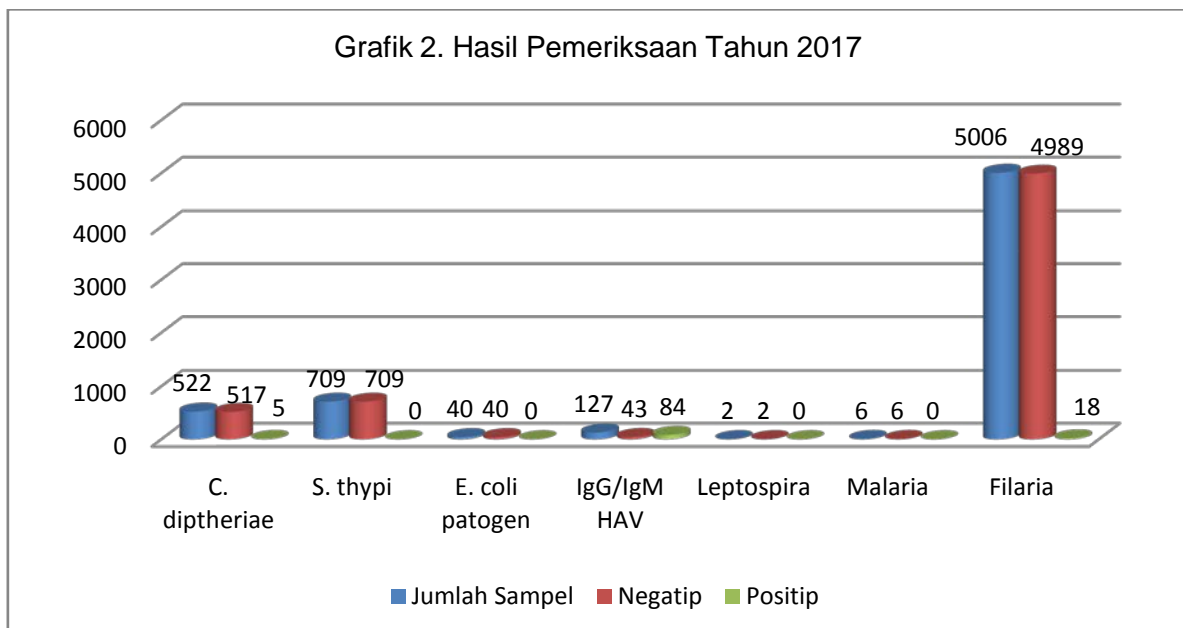


Tabel. 1 Rekapitulasi Jenis dan Hasil Pemeriksaan Tahun 2017

Bulan	Jenis Pemeriksaan														Jumlah Sampel / Bulan	
	Kultur <i>C. diphthiae</i>		Kultur <i>S. thypi</i>		Kultur & Serologi <i>E. coli</i> Patogen		RDT IgG/ IgM HAV		RDT Leptospira		Mikroskopis Filaria		Mikroskopis & RDT Malaria			
	Jml	Pos	jml	Pos	Jml	Pos	Jml	Pos	Jml	Pos	Jml	Pos	Jml	Pos		
Januari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Februari	65	1	0	0	0	0	114	76	0	0	0	0	0	0	0	179
Maret	0	0	224	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	226
April	23	0	251	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	274
Mey	11	0	8	0	0	0	13	8	0	0	0	0	0	0	0	32
Juni	82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2504	0	0	0	0	2586
Juli	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1220	0	0	0	0	1220
Agustus	173	0	200	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	413
September	61	3	0	0	0	0	0	0	0	0	605	2	0	0	0	666
Oktober	25	0	26	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	62
November	82	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	88
Desember	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	666	16	0	0	0	666
Persentase	522	5	709	0	40	0	127	84	2	0	5006	18	6	0	0	6412
Positif	0.96%		0%		0%		66.14%		0%		0.34%		0%			

Tabel 1 menunjukkan bahwa telah dilakukan tujuh jenis pemeriksaan pada tahun 2017 yaitu pemeriksaan identifikasi *Corynebacterium diphtheriae*, *Salmonella thypi* dan *E. coli* patogen dengan metode kultur, IgG/ IgM Hepatitis A dan Leptospirosis dengan *Rapid Diagnostic Test (RDT)*, Filaria dan Malaria dengan pemeriksaan mikroskopis dan RDT. Sampel berupa serum, darah kapiler, *rectal swab*, *feases*, swab tenggorok dan sediaan darah.

Persentase nilai positif tertinggi pada hasil pemeriksaan RDT IgG/ IgM Hepatitis A (HAV) sebanyak 66,14% yang merupakan sampel investigasi kejadian luar biasa (KLB) Hepatitis A oleh bidang SE BBTKLPP Jakarta. Hasil persentase positif sampel lainnya terdapat pada hasil uji identifikasi *C. diphtheriae* yaitu sebanyak 0.96% dan hasil pemeriksaan mikroskopis filaria 0.34%.



c. Kegiatan

1) Pengambilan sampel dan pemeriksaan identifikasi *Corynebacterium diphtheriae*

sampel berupa swab tenggorok yang diambil dari suspek dan kontak diptheri pada kegiatan investigasi kejadian luar biasa diptheri oleh bidang SE BBTKLPP Jakarta di wilayah Bekasi, Bogor, Purwakarta, Serang dan Tangerang serta sampel kiriman dari Dinkes Kab. Bogor. Pemeriksaan identifikasi *C. diphtheriae* dengan metode kultur, mikroskopis dan uji biokimia. Untuk konfirmasi hasil dan pemeriksaan toksigenitas "*Elek Test*" sampel biakan positif dikirim ke LITBANGKES. Hasil pemeriksaan dari 522 sampel yang diperiksa 5 positif *C. diphtheriae* sebagai berikut :

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Identifikasi *C. diphtheriae* Th. 2017

Asal Sampel	Hasil pemeriksaan Positif <i>C. diphtheriae</i>	Keterangan
-------------	---	------------

Kec. Citeureup Kab. Bogor Prop. Jawa Barat	1	Kasus
Kel. Cipeucang Kec. Cileungsi Kab. Bogor	3	Kakak kasus, teman sekolah, ponakan
Kab. Tangerang Prop. Banten	1	Teman akrab kasus

Pada tanggal 3-5 Juni 2017 dilaksanakan kegiatan investigasi bersama KLB difteri di Kab. Bangka Selatan Propinsi Bangka Belitung oleh Subdit Surveilans dan Karantina Kesehatan P2P dengan tujuan untuk menyelidiki epidemiologi (PE) KLB dan *On the job training* manajemen sampel *C. diphtheriae* (BTKL Palembang & Labkesda Belitung). Instl. Lab. Mikrobiologi & Parasitologi ikut bergabung dalam Tim investigasi bersama KLB difteri kabupaten Bangka Selatan Propinsi Bangka Belitung. Dilakukan pengambilan sampel swab tenggorok terkumpul 24 sampel, selanjutnya diperiksa di Litbang dengan hasil negatif.

2) Pengambilan sampel dan pemeriksaan identifikasi *Salmonellathypi*

Identifikasi *Salmonellathypi* dengan metode kultur biakan. Sampel berupa *rectal swab* dan *feases* dengan jumlah 709, berasal dari :

a) Bidang ADKL BBTKLPP Jakarta kegiatan survey dan pengumpulan data deteksi dini karier tifoid pada penjamah makanan di Kab. Tangerang dan Kab. Subang serta kegiatan SFR pada situasi khusus pra *Asia Pacific Food Forum* di Hotel Sanggrila Jakarta

b) Bidang SE BBTKLPP Jakarta kegiatan Investigasi KLB Hepatitis A

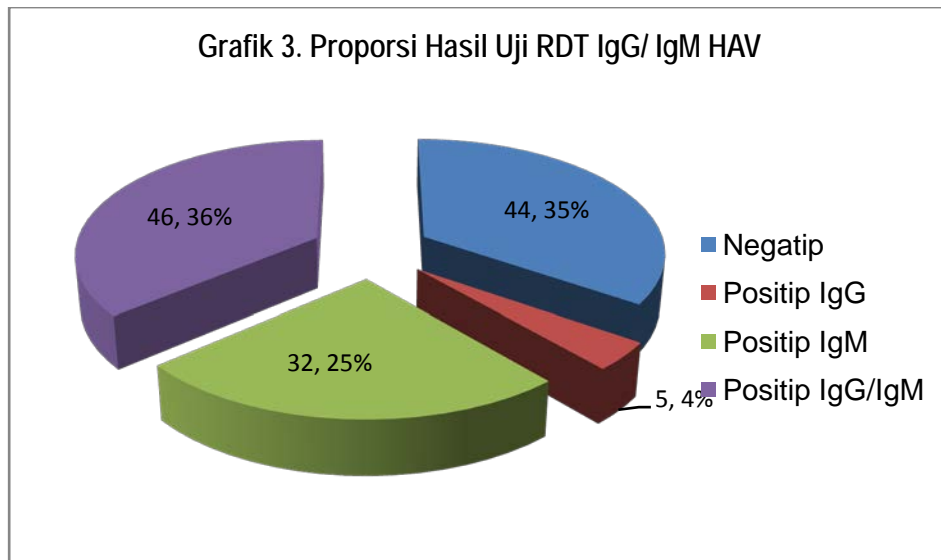
Hasil pemeriksaan identifikasi *Salmonellathypi* dari 709 sampel negatif *Salmonella thypi*, tetapi 1 sampel ditemukan *Salmonella sp.*

3) Pengambilan sampel dan pemeriksaan identifikasi *Esherecia coli* patogen

Sampel berasal dari bidang ADKL BBTKLPP Jakarta merupakan kegiatan pemeriksaan faktor risiko makanan dan *rectal swab* pada penjamah makan kantin di lingkungan Kementerian Kesehatan. Dilakukan pemeriksaan kultur dan serologi pada sampel. 40 sampel memberikan hasil negatif terinfeksi oleh *E. Coli*.

4) Pengambilan sampel dan pemeriksaan RDT IgG/IgM Hepatitis A (HAV)

Sampel berupa serum berasal dari kegiatan investigasi Kejadian Luar Biasa (KLB) Hepatitis A Bidang SE BBTKLPP Jakarta di Kab. Bogor, Kab. Bandung dan Jakarta Selatan. Berikut adalah proporsi hasil pemeriksaan RDT IgG/IgM Hepatitis A dari seluruh sampel yang telah diperiksa



5) Pengambilan sampel dan pemeriksaan RDT *Leptospira*

Sampel berasal dari kegiatan Investigasi Kejadian Luar Biasa Leptospirosis di Ds. Cipeucang Kab. Lebak Prop. Banten. Hasil pemeriksaan seluruhnya negatif.

6) Pemeriksaan Mikroskopis Filaria

Sediaan darah jari berasal dari Subdit filaria dan kecacingan Ditjen P2P merupakan kegiatan PRE TAS filaria dengan jumlah 4995 sediaan. Sampel sediaan juga berasal dari Suku Dinas Kesehatan Jakarta Selatan DKI Jakarta, merupakan sampel *cross check* kasus suspek filariasis dan keluarganya di kel. Keramat Pela Kec. Kebayoran Baru Jaksel dengan hasil pemeriksaan negatif. Hasil pemeriksaan mikroskopis PRE TAS Filaria sebagai berikut :

Tabel 3. Hasil Pemeriksaan Mikroskopis PRE TAS Filaria

No	Asal Sampel	Jumlah Sediaan	Hasil Pemeriksaan Mikrofilaria		
			Species		
			<i>B. malayi</i>	<i>B. timori</i>	<i>W. bancrofti</i>
1	Kab. Merangin Prop. Jambi	621	Negatif	Negatif	Negatif
2	Kab. Sijunjung Prop. Sumatra Barat	615	Negatif	Negatif	Negatif
3	Kab. Bengkulu Selatan Prop. Bengkulu	636	Negatif	Negatif	Negatif
3	Kab. Lampung Timur Prop. Lampung	632	Negatif	Negatif	Negatif
5	Kab. Bangka Tengah Prop. Bangka Belitung	610	Negatif	Negatif	Negatif
6	Kab. Pangkal Pinang Prop. Kepulauan Bangka Belitung	610	Negatif	Negatif	Negatif
7	Kab. Indragiri Hilir Prop. Riau	605	2 Positif	Negatif	Negatif
8	Kab. Pangkajene dan Kepulauan prop. Sulawesi Selatan	666	16 Positif	Negatif	Negatif

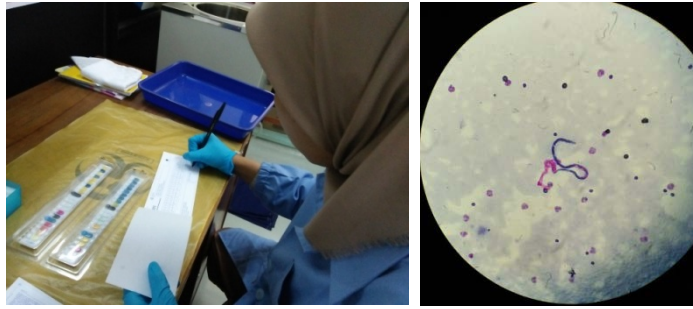
7) Pengambilan sampel dan pemeriksaan Mikroskopis Malaria

Merupakan kegiatan pengembangan pemeriksaan malaria oleh Bidang PTL BBTCLPP Jakarta. Sampel berupa darah kapiler dari staf lab. Instalasi Entomologi & bidang PTL yang sering mengikuti survei vektor. Terkumpul 6 sampel selanjutnya dilakukan pemeriksaan RDT & mikroskopis malaria. Hasil pemeriksaan mikroskopis & RDT negatif.

8) Pelatihan dan Pertemuan

Pelatihan dan pertemuan yang diikuti oleh petugas lab Mikrobiologi & Parasitologi tahun 2017 yaitu :

No	Pelatihan / Pertemuan	Keterangan
1	Fasilitator Uji Kompetensi Mikroskopis Malaria Tanggal 12-17 Maret 2017, Fasilitator <i>External Competency Assessment</i> (ECA) Microscopic malaria di Pusat Pelatihan BPPSDM	<ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan kemampuan teknis petugas lab • kegiatan uji kompetensi mikroskopis malaria tingkat internasional
2	<i>Packaging and Shipping for Respiratory and CSF Specimen</i> Tanggal 10-12 April 2017 di Hanoi, Vietnam. Penyelenggara kegiatan adalah APHL (<i>Assosiation Public Health Laboratory</i>)	Pelatihan cara mengemas sampel dari saluran pernafasan dan CSF (<i>Cerebro Spinal Function</i>)
3	<i>On The Job Training</i> (OJT) Mikroskopis Malaria Kab. Kapuas Hulu Prop. Kalimantan Barat. Tanggal 2-6 Mei 2017 di Dinas Kabupaten Kapuas Hulu Propinsi Kalimantan Barat. Penyelenggara kegiatan adalah Bidang Surveilans Epidemiologi BBTCLPP Jakarta	Melatih petugas puskesmas di wilayah Kab. Kapuas Hulu dalam pemeriksaan mikroskopis malaria dalam rangka survey faktor risiko malaria di Kab. Kapuas Hulu.
4	Supervisi Laboratorium Malaria di Kabupaten Adm. Kepulauan Seribu Tanggal 8-9 Mei 2017 di Puskesmas wilayah Kab. Adm Kepulauan Seribu yaitu Kec. Kepulauan Seribu Utara, Kec. Kepulauan Seribu Selatan, Kelurahan Pulau Pari, Kelurahan Untung Jawa. Penyelenggara kegiatan Sudinkes Kabupaten Adm. Kepulauan Seribu Prov. DKI Jakarta	Menilai kualitas petugas laboratorium malaria di puskesmas wilayah Kabupaten Adm. Kepulauan Seribu.
5	Manajemen <i>Quality Assurance</i> (QA) Laboratorium Mikroskopis Malaria Tanggal 7-14 Juni 2017 di Palembang. Penyelenggara Subdit Malaria Ditjen P2P Kemenkes RI.	<ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan kemampuan teknis petugas lab • <i>Up date</i> informasi SOP pemeriksaan
6	APHL <i>Quality Management systems training course</i> Pelaksanaan kegiatan tgl. 19-22 juni 2017 di Jakarta, penyelenggara Subdit SKK Ditjen P2P Kemenkes RI.	<ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan kemampuan teknis petugas lab • <i>Up date</i> informasi
7	<i>In House Training</i> pengambilan sampel, pembuatan & pewarnaan, pembacaan sediaan mikroskopis malaria.	<ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan kemampuan teknis petugas lab



Gambar 1. Uji biokimia identifikasi Salmonella sp (kiri) Mikrofilaria B. malayi (kanan)



Gambar 3. Tim Investigasi bersama KLB Difteri Kab. Bangka Selatan Prov. Bangka Belitung



Gambar 4. Fasilitator Mikroskopis Malaria



Gambar 5. Pelatihan Packaging and Shipping Respiratory and CSF Spesimen

d. Kendala

- 1) Banyaknya jumlah permintaan pemeriksaan sampel KLB terutama untuk identifikasi *C. diphtheriae* namun jumlah ketersediaan reagen dan media terbatas. Khususnya darah domba masa *expired*-nya pendek sehingga tidak bisa disimpan dalam bentuk persediaan lebih dari 2 minggu.
- 2) Reagen serologi untuk pemeriksaan identifikasi *E. coli* patogen susah didapatkan karena kendala perizinan.

e. Saran

- 1) Menambah penganggaran untuk pemeriksaan KLB
- 2) Meminta dukungan dana dari direktorat terkait
- 3) Mencari alternatif lain dari Reagen / media dari distributor lain untuk pemeriksaan serologi *E. coli* patogen (tidak terpaku pada satu merk).

8. INSTALASI LABORATORIUM ENTOMOLOGI

a. Instalasi entomologi melakukan tugas dan fungsi sebagai berikut:

- 1) Melakukan pengamatan dan penyelidikan vektor serta binatang pengganggu
- 2) Melakukan uji kerentanan insektisida terhadap nyamuk dewasa dan larvanya
- 3) Melakukan uji efektivitas kelambu LLIN, obat anti nyamuk aerosol, lavitrap
- 4) Melakukan pemeliharaan nyamuk (rearing nyamuk)
- 5) Mengajar teori dan praktik entomologi
- 6) Melakukan pembuatan sertifikat hasil uji
- 7) Melakukan pembuatan laporan

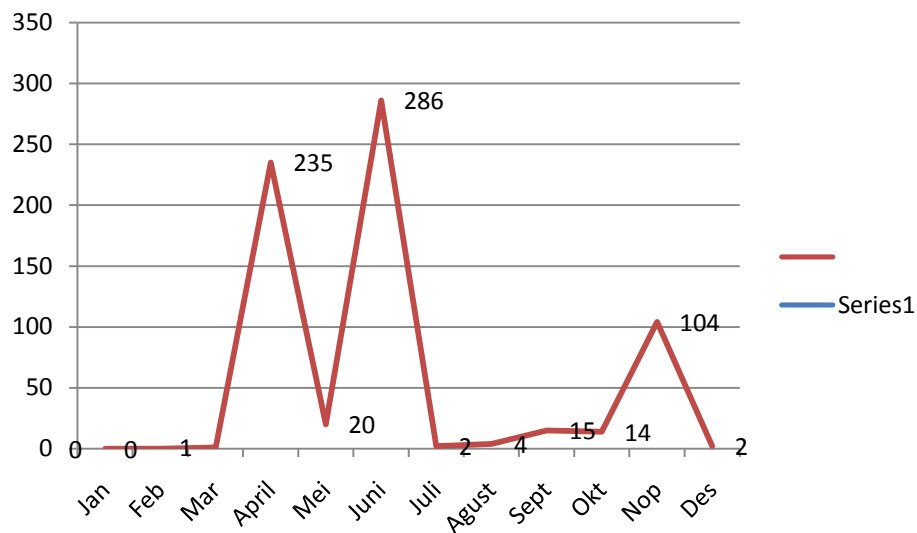
b. Rekapitulasi sampel

Tabel 1. Jumlah sampel per jenis per bulan

Bulan	Jenis pemeriksaan sampel	Jumlah sampel
Maret	Identifikasi serangga <i>chironomus spp</i>	1
April	Survei Jentik <i>Aedes aegypti</i> (ABJ)	15
	Identifikasi jentik <i>Aedes aegypti</i>	15
	Survei TPA jentik <i>Aedes aegypti</i>	2
	Identifikasi jentik <i>Aedes aegypti</i> pada ovitrap	200
	Uji kelambu LLIN	3
Mei	Survei Jentik <i>Aedes aegypti</i> (ABJ)	2
	Survei TPA jentik <i>Aedes aegypti</i>	2
	Identifikasi jentik <i>Aedes aegypti</i>	6
	Survei Jentik <i>Anopheles spp</i> (TPA)	2
	Survei nyamuk <i>Anopheles spp</i>	8
Juni	Uji Lavitrap (Identifikasi jentik <i>Aedes spp</i>)	100
	Uji Kerentanan Larvasida	2
	Survei Jentik <i>Aedes aegypti</i> (ABJ)	2
	Survei TPA jentik <i>Aedes aegypti</i>	2
	Identifikasi jentik <i>Aedes aegypti</i>	10

	Identifikasi jentik <i>Aedes aegypti</i> pada ovitrap	170
Juli	Uji Kerentanan	2
Agustus	Uji Kerentanan	4
September	Survei Kepadatan	8
	Uji Kerentanan	7
Oktober	Survei Jentik <i>Aedes aegypti</i> (ABJ)	2
	Survei TPA jentik <i>Aedes aegypti</i>	2
	Identifikasi jentik <i>Aedes aegypti</i>	10
Nopember	Identifikasi jentik <i>Aedes aegypti</i> pada ovitrap	100
	Uji Kerentanan insektisida	4
Desember	Efektifitas lavitrap berdasarkan media air	2
	Total pemeriksaan sampel	683

Berdasarkan tabel di atas jumlah sampel terbanyak pada bulan Juni yaitu 286 sampel, dengan distribusi sampel perbulan sebagai berikut:



Grafik 1. Distribusi sampel perbulan

c. Kegiatan

- 1) Melakukan Penyelidikan KLBserangga di daerah sekitar waduk pluit Kecamatan Penjaringan Jakarta Utara tanggal 10 Maret 2017 di bawah koordinasi Bidang SE
- 2) Melakukan Monitoring Resistensi Insektisida di Kota Bekasi Provinsi Jawa Barat tanggal 10-13 April 2017 dan 17-20 April 2017 di bawah koordinasi Bidang PTL
- 3) Melakukan Monitoring Resistensi Insektisida Kabupaten Pringsewu Provinsi Lampung tanggal 9-12 Oktober 2017 dan 16-19 Oktober 2017 di bawah koordinasi Bidang PTL
- 4) Melakukan Uji Efektivitas kelambu LLIN di kabupaten Tanggamus Propinsi Lampung tanggal 22-29 April 2017 dan 2-6 Mei 2017 di bawah koordinasi Bidang PTL
- 5) 4. Melakukan Surveilans vektor dan BPP berbasis Lab di Kabupaten Tangerang tanggal 17-20 Mei 2017 dan 6-9 Juni 2017 di bawah koordinasi Bidang PTL

- 6) Melakukan Survei Pemetaan luas wilayah daerah reseptifitas malaria di Kabupaten Lampung Timur tanggal 23-26 Mei 2017 dan Kabupaten Tanggamus tanggal di bawah koordinasi Bidang PTL
- 7) Melakukan Survei konfirmasi vektor di DKI Jakarta tanggal 13-16 Juni 2017 dan 19-22 Juni 2017 di bawah koordinasi Bidang PTL
- 8) Melakukan Uji Preferensi Lavitrap di Laboratorium Entomologi tanggal 2-29 November 2017 di bawah koordinasi Bidang PTL
- 9) Mengikuti kegiatan dalam rangka Monitoring pengendalian vektor Filariasis di daerah eliminasi filariasis di kota Bogor di bawah koordinasi Subdit Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis
- 10) Mengikuti Pertemuan penyusunan petunjuk teknis monitoring resistensi insektisida di Hotel Harris Bekasi pada tanggal 8-11 Februari 2017 di bawah koordinasi Subdit Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis
- 11) Mengikuti Pertemuan penyusunan draf final Naskah Akademik dan Butir-butir kegiatan Entomologi Kesehatan dengan pendekatan keluarga tanggal 16-17 Februari 2017 di Ditjen P2P di bawah koordinasi Kepegawaian P2P
- 12) Mengikuti Pertemuan penyusunan Draft angka kredit untuk pelaksanaan uji kompetensi dalam pengangkatan jabatan fungsional Entomologi Kesehatan melalui Inpassing di PPSDM Hang Jebat tanggal 10 Maret 2017 di bawah koordinasi PPSDM
- 13) Sebagai Narasumber dalam rangka sosialisasi revisi jafung Entokes di KKP Ambon tanggal 22-24 Oktober 2017 di bawah koordinasi Kepegawaian P2P

d. Kendala

- 1) Pemeliharaan marmut mengalami kendala dalam hal pengadaan pakan marmut, penjadwalan pemberian pakan dan membersihkan kandang marmut
- 2) Tidak adanya mikroskop compoud di laboratorium entomologi
- 3) Hasil survei dan pengambilan sampel di lapangan tidak dapat diprediksi karena berhubungan dengan makhluk hidup dan kondisi alam ,sehingga mempengaruhi ketepatan waktu pengujian.

e. Solusi

- 1) Mengusulkan pembuatan jadwal petugas yang memberi pakan marmut dan membersihkan kandang marmut.
- 2) Mengusulkan pengadaan makanan marmut ke dalam anggaran tahun 2018
- 3) Mengusulkan pengadaan mikroskop compound ke dalam anggaran tahun 2018
- 4) Merancang jadwal kegiatan agar sesuai dan tepat waktu

9. INSTALASI MEDIA DAN REAGENSIA

- a. Instalasi Media Reagensia mempunyai Tupoksi

- 1) Menyediakan kebutuhan reagen dan media
- 2) Melayani permintaan reagen dan media untuk user secara internal
- 3) Membuat kartu steling untuk tiap reagen, media dan bahan penunjang laboratorium
- 4) Mencatat penggunaan reagen sesuai dengan yang digunakan oleh user
- 5) Melakukan stok of name reagen, media dan bahan penunjang untuk barang yang telah dan belum digunakan
- 6) Membuat laporan penggunaan reagen, media dan bahan penunjang laboratorium
- 7) Stock opname reagen dan media untuk menentukan kondisi, jumlah stok dan tanggal kadaluarsa.
- 8) Merekap permintaan reagen, media dan bahan penunjang dari user
- 9) Menyaring permintaan dari user untuk dilanjutkan membuat pemesanan reagen, media dan bahan penunjang laboratorium untuk tahun 2017
- 10) Mendata reagen dan media yang Expired date dan menyerahkan ke Instalasi K3 dan Pengelolaan limbah .

b. Data Laporan Instalasi Laboratorium/Bidang/Sub. Bagian yang memakai Media, Reagen dan Bahan Penunjang Tahun.2017

1) Instalasi Laboratorium Yang Memakai Reagen Kimia Tahun 2017

No	Nama Reagen	No. Catalog	Stok Awal (gr)	Penambahan (gr)	Pemakaian (gr)	Expired (gr)	Stok Akhir (gr)
1	Amido Sulfuric Acid	1,00103	328,8736		0,7251		328,1485
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				0,7251		
2	Ammonium Chlorida	1,01145	794,0367		173,9163		620,1204
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				170,7343		
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				3,182		
3	Ammonium Hepta Molibdat tetrahydrate	1,01182	547,9985		60,0009		487,9976
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				60,0009		
4	Ammonium Iron (II) Sulphate.6H ₂ O / FAS	1,03792	191,6999		156,8		34,8999
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				156,8		
5	4-Amino-2,3-dimethyl-1-phenyl-3-pyrazolin-5-one (Antipirin)	1,07293	92		10,0014		81,9986
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				10,0014		
6	L(+) Ascorbic Acid	1,00468	350,5885		61,5834		289,0051
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				61,5834		
7	Barium Chlorida Dihidrate	1,01719	2519,3975		967,8686		1551,5289

No	Nama Reagen	No. Catalog	Stok Awal (gr)	Penambahan (gr)	Pemakaian (gr)	Expired (gr)	Stok Akhir (gr)
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				917,8686		
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				50		
8	Bruclin	1,01952	19,1	50	5		64,1
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				5		
9	Cadmium Sulphate Hydrate	1,02027	69,8611		4,3032		65,5579
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				4,3032		
10	Calsium Carbonate	1,02066	238,9897		4,7246		234,2651
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				4,7246		
11	Calsium Chlorida Dihidrate	1,02382	395,447	250	41,25		604,197
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				41,25		
12	Cuper (II) Sulphate Pentahydrate	1,0279	210		10,002		199,998
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				4,001		
	Ins. Pengendalian Mutu				4,001		
13	1.5 Diphenyl carbasid	1,03091	82		7,25		74,75
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				7,25		
14	1,8-Dihydroxy-2-(4-sulfophenylazo)-naphthalene-3,6-disulfonic acid trisodium salt (SPAND)	1,07998	11,5804	25	5,748		30,8324
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				5,748		
15	N,N-Dimethyl-1,4-phenylenediamine	8,22038	25		12,6008		12,3992
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				12,6008		
16	Erichomschwarz/eriochrome black T (indk. Metal titration)	1,0317	24,5979		0,3094		24,2885
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				0,3094		
17	D(+) Galactose (Arabinogalaktan)	1,04062	254,9314		10,0218		244,9096
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				10,0218		
18	D(+) Glucosa	1,08337	222,86		0,3		222,56
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				0,3		
19	L (+) Glutamic Acid	1,00291	472,86		0,3		472,56
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				0,3		
20	Iodine	1,04761	542,0607		31,7176		510,3431
	Ins. Biologi Lingkungan				1		
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				12,7018		
	Ins. Mikrobiologi				18,0158		

No	Nama Reagen	No. Catalog	Stok Awal (gr)	Penambahan (gr)	Pemakaian (gr)	Expired (gr)	Stok Akhir (gr)
21	Iron (II) Chlorida Hexahydrat	1,03943	159,587		0,375		159,212
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				0,375		
22	Iron (II) Sulfate Heptahydrate	1,03965	996,509	100	2,085		1094,424
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				2,085		
23	Mangan (II) Sulphate Monohydrat	1,05941	3195		1456		1739
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				1456		
24	Magnesium Chlorida Hexahydrate	1,05833	3380,1524		793,8407	28,0939	2558,2178
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				631,5207		
	Ins. Biologi Lingkungan				162,32		
25	Magnesium (II) Sulphate Heptahydrate	1,05886	365,2919		29,4652		335,8267
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				29,4652		
26	Mercury (II) Chlorida	1,04419	218,9773		32,6091		186,3682
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				32,6091		
27	Mercury (II) Iodid	1,04428	99,997		0,0038		99,9932
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				0,0038		
28	Mercury (II) Sulphat	1,0448	933,3998		133,2		800,1998
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				133,2		
29	Murexide	1,06161	30		0,1021		29,8979
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				0,1021		
30	N(1-Naphthyl)-Ethylen Diammonium Di Chloride (NEDA)	1,06237	46,289		1,5815		44,7075
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				1,0627		
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				0,5188		
31	Oxalic Acid	1,00495	476,9409		6,3022		470,6387
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				6,3022		
32	Pararosanilin	1,07509	47,8896		0,1049		47,7847
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				0,1049		
33	1.101 Phenantrolin Monohydrate 1H ₂ O	1,07225	23,515		4,455		19,06
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				4,455		
34	Phenol	1,00206	520,7893		111,545		409,2443
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				111,545		
35	Phenol Phtaline	1,07233	0,05		0,05		0
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				0,05		

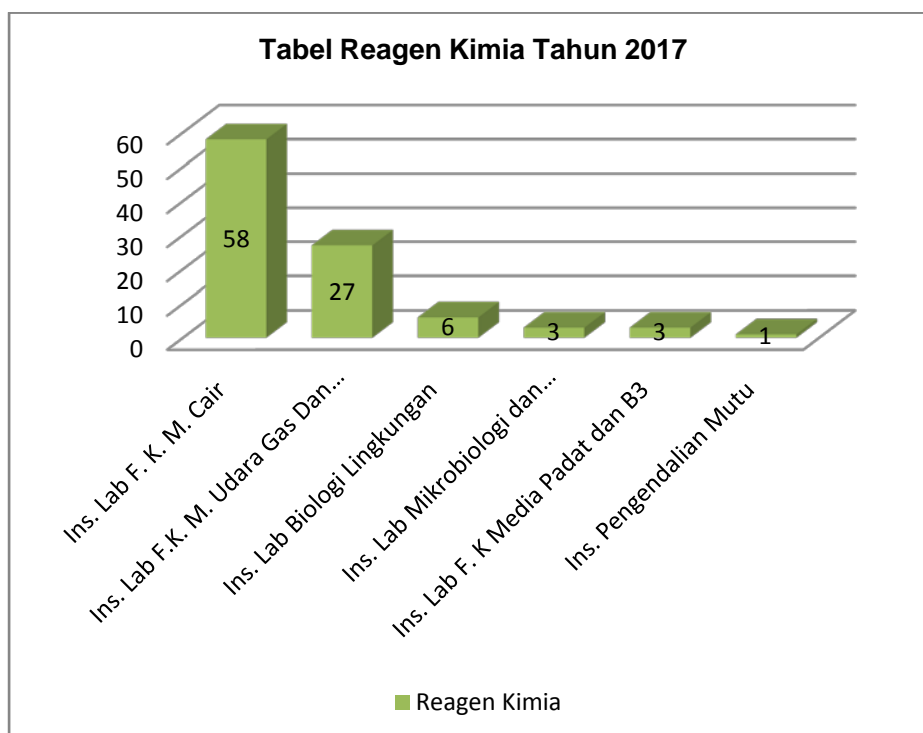
No	Nama Reagen	No. Catalog	Stok Awal (gr)	Penambahan (gr)	Pemakaian (gr)	Expired (gr)	Stok Akhir (gr)
36	di-Potasium Hydrogen Phosphat	1,05104	2805,9489		136,6172		2669,3317
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				102,5272		
	Ins. Biologi Lingkungan				34,09		
37	Potasium Antimony (III) oxidatartrat Hemihidrat	1,08092	720,7413		4,1071		716,6342
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				4,1071		
38	Potasium Chlorida	1,04936	1432,1026		69,9566		1362,146
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				52,06		
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				17,8966		
39	Potasium Cyanida	1,04967	0	250	10,007		239,993
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				10,007		
40	Potasium Dikromat	1,04864	485,0525		19,7533		465,2992
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				19,7533		
41	Potasium di Hydrogen Phosphate	1,04873	320,494	50	97,6516		272,8424
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				51,6963		
	Ins. Biologi Lingkungan				3,089		
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				42,8663		
42	Potasium Hexacyanoferrat (III) Trihidrate	244023	112,044		48,03		64,014
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				48,03		
43	Potasium Hydrogen diiodat	1,04867	42,2264		0,8959		41,3305
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				0,8959		
44	Potasium Iodate	1,05051	103,93		0,0963		103,8337
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				0,0963		
45	Potasium Iodid	1,05043	2302,4227		236,6172		2065,8055
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				136		
	Ins. Biologi Lingkungan				2		
	Ins. Mikrobiologi				15,0189		
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				83,5983		
46	Potasium Kromat	1,04952	2139,5881		50,0123		2089,5758
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				50,0123		
47	Potasium Nitrat	1,05063	900,225		21,486		878,739
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				21,486		
48	Potasium Permanganat	1,05082	553,4262		47,5067		505,9195

No	Nama Reagen	No. Catalog	Stok Awal (gr)	Penambahan (gr)	Pemakaian (gr)	Expired (gr)	Stok Akhir (gr)
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				24,812		
	Ins. F.K. Media Padat & B3				22,6947		
49	Di-Sodium Hydrogen Phospat Dihydrate	1,06576	3440,3		1135,4		2304,9
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				1135,4		
50	Di-Sodium Hydrogen Phospat Dodekahydrate	SO0343	1204,0979		110,6317	204,0979	889,3683
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				110,6317		
51	Salisic Acid	1,00631	1448,4		7		1441,4
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				7		
52	Silica Gel Teknis		1000	2000	500		2500
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				500		
53	Silver Nitrat	1,01512	61,0159		9,5443		51,4716
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				9,5443		
54	Silver Sulphate	1,01509	200,9929		44		156,9929
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				44		
55	Sodium Acetat Trihidrat	1,06267	1554,2882		119,3383		1434,9499
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				105,7263		
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				13,612		
56	Sodium Azid	1,06688	127,5		31		96,5000
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				31		
57	Sodium Carbonate	1,06392	480,5978		0,0503		480,5475
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				0,0503		
58	Sodium Chloride dihydrate	1,06404	1656,8329		432,22		1224,6129
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				207,3397		
	Ins. Biologi Lingkungan				29,89		
	Ins. Mikrobiologi				4,2569		
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				120		
	Ins. F.K. Media Padat & B3				70,7334		
59	Sodium Fluorida	1,06449	250		0,442		249,558
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				0,442		
60	Sodium Hydroxide	1,06498	3644,9659	1000	1854,2244		2790,7415
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				1722,1233		
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				1,9485		

No	Nama Reagen	No. Catalog	Stok Awal (gr)	Penambahan (gr)	Pemakaian (gr)	Expired (gr)	Stok Akhir (gr)
	Ins. F.K. Media Padat & B3				130,1526		
61	Sodium Iodid	1,06523	422,5	500	418,5		504
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				418,5		
62	Sodium Nitrit	1,06549	488,8338	100	0,7347		588,0991
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				0,7347		
63	Sodium Nitropruside dihidrate	71780	87,5		12,5		75
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				12,5		
64	Sodium Sulfide.9-hydrate	1,06638	23,7269		3,077		20,6499
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				3,077		
65	Sodium Sulfit	1,06657	449,2678		1,6136		447,6542
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				1,6136		
66	Sodium Sulphate	1,06649	801,7079		408,2062		393,5017
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				408,2062		
67	Sodium Thiosulphate Pentahydrate	1,06516	909,4575		173,74		735,7175
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				161,33		
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				12,41		
68	Strake (Amylum)	1,01252	75,4	100	70,4004		104,9996
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				70		
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				0,4004		
69	Sulfanilamide	1,00799	176,9045		5,4743		171,4302
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				5,4743		
70	Sulfanilic Acid	1,00686	252,44		30,0229		222,4171
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				30,0229		
71	Tritriplex III (EDTA)	1,08418	358,5526		27,5698		330,9828
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				27,3736		
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				0,1962		
72	Tri Sodium Citrat Dihidrate	1,06448	474,9322	1100	900		674,9322
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				900		
73	Zirkon (IV) Oxid Chloride Octahydrate	1,08917	197,34		0,798		196,542
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				0,798		

Dari data laporan Instalasi Laboratorium yang memakai Reagen Kimia Tahun 2017 ada 6 Instalasi Laboratorium dan Jenis Reagen kimia yang dipakai ada 73 Jenis .

Grafik Instalasi yang memakai Reagen Kimia Tahun 2017



Dari Tabel di atas selama Tahun 2017 yang memakai Reagen Kimia ada 6 Instalasi, pemakaian reagen kimia yang terbanyak adalah Ins. Lab F.K. Media Cair sebanyak 58 Jenis.

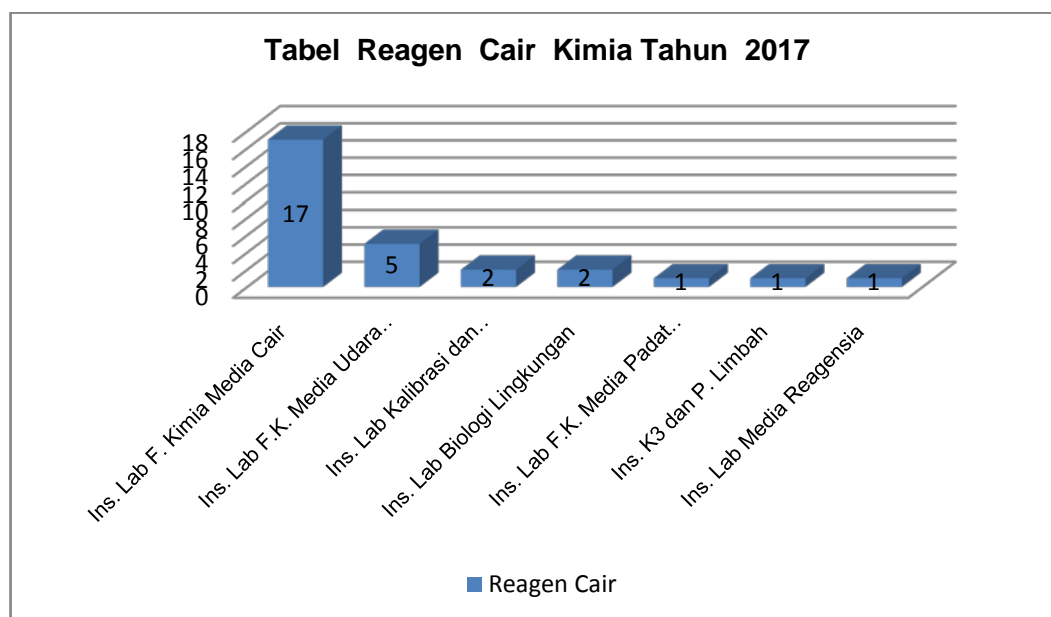
Instalasi Laboratorium yang memakai Reagen Cair Kimia Tahun.2017

No	Nama Reagen	No. Catalog	Stok Awal (L)	Penambahan (L)	Pemakaian (L)	Expired (L)	Stok Akhir (L)
1	Acetic Acid (Glacial)	1,0063	15,00		5		10,00
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				2,5		
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				2,5		
2	Aceton	1,00014	11,675		1,95		9,725
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				1,45		
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				0,2		
	Ins. Biologi Lingkungan				0,3		
3	Amoniak 25%	1,0542	2,50		2,5		0
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				2,5		
4	Bufer Solution pH 7	1,09439	1,00		1		0
	Ins. Kalibrasi				1		
5	Bufer Solution pH 10	1,09438	1,00		1		0
	Ins. Kalibrasi				1		
6	Chloroform	1,02445	5,00	50	20		35,00
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				20		
7	CN test	109701	7,00		2		5,00
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				2		
8	Etanol		0	4,00	0,3		3,70
	Ins. Biologi Lingkungan				0,3		

No	Nama Reagen	No. Catalog	Stok Awal (L)	Penambahan (L)	Pemakaian (L)	Expired (L)	Stok Akhir (L)
9	Extran	1,07553	7,50	20	7,5		20,00
	Ins. Lab Media Reagensia				7,5		
10	Filter Whatman 42 Ø110 mm	1442110	20,00	20	20		20,00
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				20		
11	Filter Whatman GF/ 8x10" (udara)	1822-866	2,00	2	2		2,00
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				2		
12	Formaldehyde 37%	4003	3	1	1	2,5	0
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				1		
13	N Hexan	1,04367	10,00	60	42,5		27,50
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				42,5		
14	Hydrochloride Acid 37%	1,00317	7,50	10	5		12,50
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				5		
15	Hydrogen peroxide 30%	1,08597	8,00		1		7,00
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi				1		
16	Multi Elemen Standard XXI (10ppm)	1,09498	0,1		0,1		0
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				0,1		
17	Natrium Hypochloride 5% (Bayclin)		1	2	1		2
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				1		
18	Nitric Acid 65%	1,00456	5		5		0
	Ins. B3				5		
19	Nitrit CRM Standars solution 40 ppm		0	0,1	0,1		0
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				0,1		
20	pH Stik Universal Indikator	1,09535	10		4		6
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				1		
	Ins. K3 dan Pengelolaan Limbah				3		
21	Sodium Cholride Solution		0	0,05	0,05		0
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				0,05		
22	Sulfat CRM Standard Solution 100 ppm			0,1	0,1		0
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				0,1		
23	Sulfat CRM Standard Solution 400 ppm		0	0,1	0,1		0
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				0,1		
24	Sulfuric Acid 95-97%	9681-69	5,00	40	20		25,00
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				20		
25	Turbidity Standard Solution 4000 NTU		0	0,1	0,1		0
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair				0,1		

Dari Data laporan Instalasi Laboratorium yang memakai Reagen Cair Kimia Tahun.2017 ada 7 Instalasi Laboratorium dan Jenis Reagen Cair kimia yang dipakai ada 25 Jenis.

Grafik Instalasi yang memakai Reagen Cair Kimia Tahun 2017



Dari Tabel di atas selama Tahun 2017 yang memakai Reagen Cair ada 7 instalasi, pemakaian reagen kimia yang terbanyak adalah Ins. Lab F.K. Media cair sebanyak 17 jenis Reagen Cair.

1. Instalasi Laboratorium yang memakai Media Biologi Tahun.2017

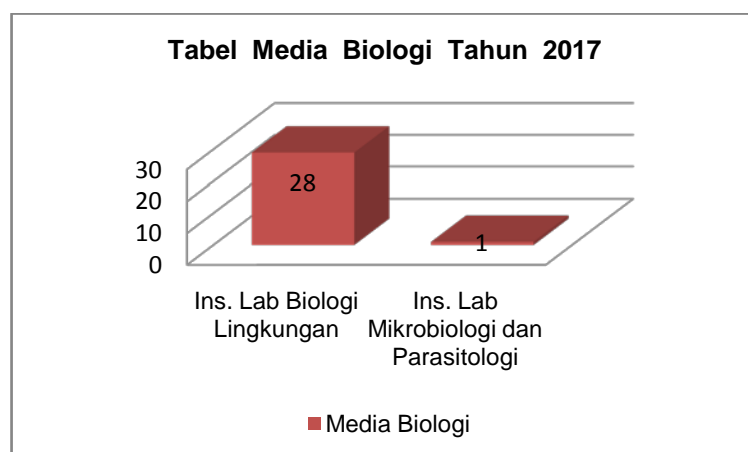
No	Nama Media	No. Catalog	Stok Awal (gr)	Penambahan (gr)	Pemakaian (gr)	Expired (gr)	Stok Akhir (gr)
1	Alkalis Pepton Water	1,018	940,00		61,38	408,63	469,99
	Ins. Biologi Lingkungan				61,38		
2	Ammonium Iron (III) Citrate		857,71		1,598		856,112
	Ins. Biologi Lingkungan				1,598		
3	Bacillus Cereus Select Agar Base	CM 0617	304,75		103,37		201,38
	Ins. Biologi Lingkungan				103,37		
3	Braind Heart Infusion	CM 0225	516,52		37,09		479,43
	Ins. Biologi Lingkungan				37,09		
4	Braind Parker Medium	CM 0225	556,94		63,34		493,60
	Ins. Biologi Lingkungan				63,34		
5	Brilian Green (2%) Bile	CM 0031	1024,30	1000,00	1262,6		761,70
	Ins. Biologi Lingkungan				1262,6		
6	Buffer Pepton Water	CM 0509	2147,77		161,45		1986,32
	Ins. Biologi Lingkungan				161,45		

No	Nama Media	No. Catalog	Stok Awal (gr)	Penambahan (gr)	Pemakaian (gr)	Expired (gr)	Stok Akhir (gr)
7	Cristal Violet	115940	17,05		2		15,05
	Ins. Biologi Lingkungan				2		
8	Cromocult / Coliform Agar	1,10426	678,99		160,8321		518,16
	Ins. Biologi Lingkungan				160,8321		
9	Di Ammonium Oxalat Monohidrat	101192	191,06		0,84		190,22
	Ins. Biologi Lingkungan				0,84		
10	EC Broth		179,04	1000,00	216,09		962,95
	Ins. Biologi Lingkungan				216,09		
11	Egg yolk Sterile Emultion	SR 0047C	0,70		0,7		0,00
	Ins. Biologi Lingkungan				0,7		
12	Egg Yolk Tellurite	SR 0054C	0,30		0,3		0,00
	Ins. Biologi Lingkungan				0,3		
13	Eosin Methylen Blue Agar	CM 0069	1099,90		321,2261	61,26	717,41
	Ins. Biologi Lingkungan				283,72		
	Ins. Mikrobiologi dan Parasitologi				37,5061		
14	Kovak	1,09293	1,30	0,10	1,3		0,10
	Ins. Biologi Lingkungan				1,3		
15	Koser Citrat Broth	1.200	2991,44		2,37		2989,07
	Ins. Biologi Lingkungan				2,37		
16	Lauryl Tryptose Broth	CM 0451	4139,23	7500,00	11242,63		396,60
	Ins. Biologi Lingkungan				11242,63		
17	LMX Broth	1,1062	18,36	110,00	110,67		17,69
	Ins. Biologi Lingkungan				110,67		
18	Mac Conkey Agar	CM 0007	1647,19		31,95		1615,24
	Ins. Biologi Lingkungan				31,95		
19	Methyl Rot	106076	44,95		0,0515		44,898
	Ins. Biologi Lingkungan				0,0515		
20	MRVP		882,98		8,59		874,39

No	Nama Media	No. Catalog	Stok Awal (gr)	Penambahan (gr)	Pemakaian (gr)	Expired (gr)	Stok Akhir (gr)
	Ins. Biologi Lingkungan				8,59		
21	Neutralised Bacteriological Peptone	LP 0034	435,82		40,4		395,42
	Ins. Biologi Lingkungan				40,4		
22	Nutrien Agar	CM 0003	413,07		39,2518		373,8199
	Ins. Biologi Lingkungan				39,2518		
23	Plate count Agar	CM 0325	692,72	1500,00	973,58		1219,14
	Ins. Biologi Lingkungan				973,58		
24	Salmonella Shigella Agar	CM 0099	427,64		15,84		411,80
	Ins. Biologi Lingkungan				15,84		
25	TCBS Cholera Medium (TCBS Agar)	CM 0333	1730,10		221,33	92,85	1415,92
	Ins. Biologi Lingkungan				221,33		
26	Teepol				0,002		-0,0020
	Ins. Biologi Lingkungan				0,002		
27	Tryptone Water	1.10859	1934,19	1000,00	173,19		2761,00
	Ins. Biologi Lingkungan				173,19		
28	XLD Medium	CM 0469	287,02		85,2017		201,818
	Ins. Biologi Lingkungan				85,2017		

Dari Data Laporan Instalasi Laboratorium yang memakai Media Biologi Tahun 2017 ada 2 Instalasi Laboratorium dan Jenis Media Biologi yang dipakai ada 28 Jenis.

Tabel Instalasi yang memakai Media Biologi Tahun 2017



Dari Tabel di atas selama Tahun 2017 yang memakai Media Biologi ada 2 Instalasi, pemakaian Media Biologi yang terbanyak adalah Ins. Lab Biologi Lingkungan sebanyak 28 jenis Media Biologi.

2. Instalasi Laboratorium yang memakai Bahan Penunjang Laboratorium Tahun.2017

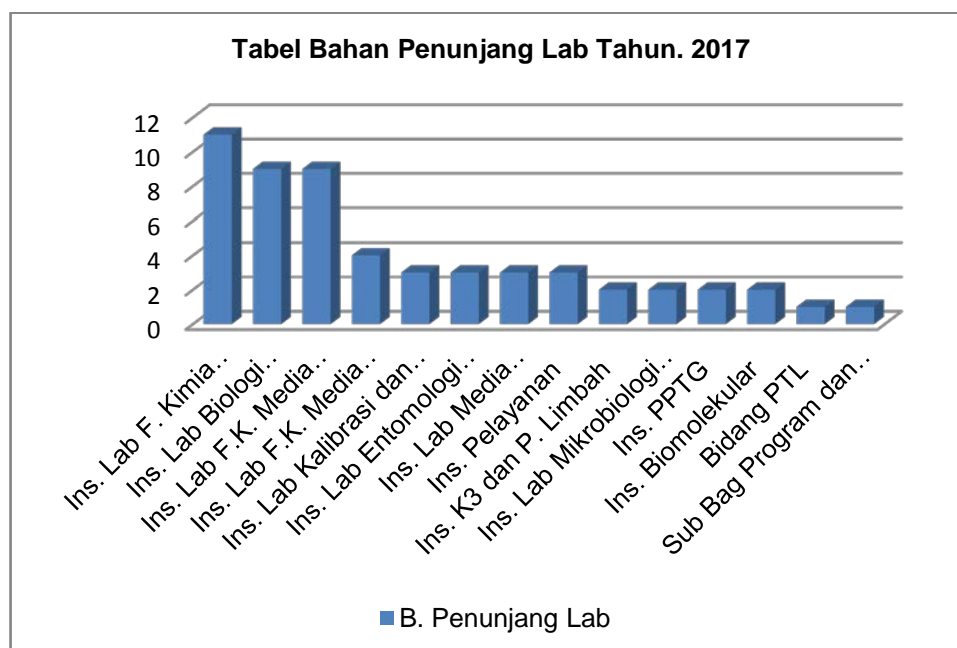
No	Nama Reagen	Stok Awal	Penambahan	Pemakaian	Stok Akhir
1	Alkohol 70%	25		2	23
	Ins. Lab Biomolekuler			2	
2	Aluminium Foil	7		1	6
	Ins. Lab Biologi Lingkungan			1	
3	Aquadest	2940	4300	3140	4100
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair			1460	
	Ins. Lab Biologi Lingkungan			780	
	Ins. Lab F.K. M. Udara Gas dan Radiasi			100	
	Ins. Lab F.K. Media Padat & B3			300	
4	Blue Tip 1000 μ	500	5000	500	5000
	Ins. Lab Biologi Lingkungan			500	
5	Grease	7		1	6
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair			1	
6	Karet panghisap	24		1	23
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair			1	
7	Kertas Sampul Coklat	7	1130	184	953
	Bidang PTL			1	
	Sub Bagian Program dan Pelaporan			4	
	INS Pelayanan			1	
	Ins. Lab Biomolekuler			10	
	Ins. Lab Biologi Lingkungan			168	
8	Kertas Saring Kasar	443	250	237	456
	Ins. Lab Biologi Lingkungan			2	
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair			143	
	Ins. Lab F.K. Media Padat & B3			60	
	Ins. Lab Kalibrasi dan Instrumen			7	
	Ins. Lab F.K. M. Udara Gas dan Radiasi			12	
	Ins. Lab Entomologi & Pengendali Vektor			13	

No	Nama Reagen	Stok Awal	Penambahan	Pemakaian	Stok Akhir
9	Kuas Pembersih Timbangan	5		2	3
	Ins. Lab Media Reagensia			1	
	Ins. Lab F.K. Media Padat & B3			1	
10	Lap Tangan	2		2	0
	Ins. Lab Biologi Lingkungan			2	
11	Masker Jilbab	19	10	28	1
	Ins. Lab Biologi Lingkungan			18	
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair			8	
	Ins. Lab F.K. Media Padat & B3			0	
	Ins. Lab Kalibrasi dan Instrumen			1	
	Ins. Lab Mikrobiologi			1	
	Masker 3 M	397		35	362
12	Ins. Lab F.K. Media Padat & B3			5	
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair			30	
13	Mortal	2		1	1
	Ins. Lab Media Reagensia			1	
14	Nampan Plastik	5		3	2
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair			1	
	Ins. Lab F.K. Media Padat & B3			2	
15	Pipet tetes plastik	308		11	297
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair			11	
16	Sarung Tangan Nitril/Latex	69	25	69	25
	Ins. Lab Entomologi & Pengendali Vektor			3	
	Ins. Lab F.K. Media Padat & B3			7	
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair			24	
	Ins. Lab Mikrobiologi			1	
	Ins. Biologi Lingkungan			30	
	Ins. K3 dan Pengelolaan Limbah			2	
	INS Pelayanan			1	
	Ins. P.P. TTG			1	
	18	Tisue gulung	6	198	67
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair			46	

No	Nama Reagen	Stok Awal	Penambahan	Pemakaian	Stok Akhir
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi			6	
	Ins. Lab F.K. Media Padat & B3			4	
	Ins. Lab Media Reagensia			5	
	Ins. Lab Kalibrasi dan Instrumen			6	
19	Masker Telinga	196		17	179
	Ins. Lab Entomologi & Pengendali Vektor			5	
	Ins. P.P. TTG			1	
	INS Pelayanan			1	
	Ins. K3 dan Pengelolaan Limbah			2	
	Ins. Lab Biologi Lingkungan			1	
	Ins. F.K. M. Udara Gas dan Radiasi			1	
	Ins. Lab Fisika Kimia Media Cair			6	
20	Graphite Tube Analytik Jenna	0	1	1	0
	Ins. Lab F.K. Media Padat & B3			1	

Dari Data Laporan Instalasi Laboratorium yang memakai Bahan Penunjang Laboratorium Tahun.2017 ada 12 Instalasi Laboratorium,1 Bidang dan 1 Bagian Program dan Laporan, dan Jenis Bahan Penunjang Laboratorium yang dipakai ada 20 Jenis.

Tabel Instalasi yang memakai Bahan Penunjang Laboratorium Tahun 2017



Dari Tabel di atas selama Tahun 2017 yang memakai Bahan penunjang Laboratorium ada 12 Instalasi, 1 Bidang dan 1 Bagian TU, pemakaian Bahan penunjang Laboratorium yang terbanyak adalah Ins. Lab F.K. Media Cair sebanyak 11 jenis Bahan Penunjang Laboratorium.

c. Kegiatan di Instalasi Media dan Reagensia

1) Penerimaan Media, Reagen dan Bahan penunjang Laboratorium di Instalasi Media Reagensia pada Tahun 2017 (Realisasi Penerimaan).

a) Reagen Kimia yang diterima selama Tahun 2017

No	Nama Barang	Jumlah	Ket
1	Bruicin	50	gram
2	Calcium Chlorida Dihidrate	250	gram
3	1,8-Dihydroxy-2-(4-Sulfophenylazo)-naphthaene-3,6-disulfonic acid trisodium salt (SPAND)	25	gram
4	Hydroxylamin Chloride	250	gram
5	Hydroxylamin Sulfat	500	gram
6	Iron (II) Sulfate Heptahydrate	100	Gram
7	Potasium Cyanida	250	gram
8	Potasium di Hydrogen Phosphate	50	gram
9	Potasium Peroxidasulfate	250	gram
10	Silica Gel With Indikator	2000	gram
11	Silica Gel Teknis	2000	gram
12	Sodium Hydroxide / NaOH	1000	gram
13	Sodium Iodid / Nal	500	gram
14	Sodium Nitrit	100	gram
15	Sodium Sulfate	50	gram
16	Start Soluble gr/ Strake / Amylum	100	gram
17	Tin (II) Chloride Dihydrate	250	gram
18	Tri Sodium Citrat Dihidrate	500	gram
19	Tri Sodium Citrat Dihidrate	600	Gram
20	L-Cystein	100	gram

b) Reagen Cair Kimia yang diterima selama Tahun 2017

No	Nama Barang	Jumlah	Ket
1	Chloroform	50	Liter
2	COD CRM Standard Solution 100ppm	0,4	Liter
3	Etanol	4	Liter
4	Extran	20	Liter
5	Filter Whatman 42 Ø 110 mm	20	Box
6	Filter Whatman GF / 8 x 10 " (udara)	2	Box
7	Formaldehyde 37 %	1	Liter
8	Giserin	1	Liter
9	N Hexan	60	Liter
10	Hydrochloride Acid 37 %	10	Liter
11	Natrium Hypochloride 5 % (Bayclin)	2	Liter
12	Nitric Acid 60 % Suprapure	1	Liter
13	Nitrit CRM Standars Solution 40 ppm	0,1	Liter
14	Sodium Chloride Solution	0.05	Liter
15	Sulfat CRM Standard Solution 100 ppm	0,1	Liter
16	Sulfat CRM Standard Solution 400 ppm	0,1	Liter
17	Sulfuric Acid 95 – 97 %	40	Liter
18	Turbidity Standard Solution 4000 NTU	0,1	Liter
19	Sulfuric Acid 96 %	1	Liter

20	Perchoric Acid Suprapure	0,25	Liter
----	--------------------------	------	-------

c) Media Biologi yang diterima selama Tahun 2017

No	Nama Barang	Jumlah	Ket
1	Bio Indikator Plus Stericon	1	
2	Brilian Green (2%) Bile	1000	gram
3	EC Broth	1000	gram
4	Kovak	0,10	
5	Lauryl Typtose Broth	7500	gram
6	LMX Broth	110	Gram
7	Plate Count Agar	1500	gram
8	Tryptone Water	1000	gram

d) Bahan Penunjang Laboratorium yang diterima selama Tahun 2017

No	Nama Barang	Jumlah	Ket
1	Aquades	4300	Liter
2	Blue Tip 1000 μ	5000	pcs
3	Yellow Tip 100 μ	10.000	pcs
4	Blue Tip 10 μ	5000	pcs
5	Blue Tip 10 ml	1000	pcs
6	Kertas Sampul Coklat	1130	Lembar
7	Kertas Saring Kasar	250	Lembar
8	Masker Jilbab	10	box
9	Sarung tangan Nitril / Latex	25	box
10	Tali kasur	20	
11	Tissue Gulung	198	pcs
12	Graphite Tube Analitik Jenna	1	Pack
13	Graphite Tube Hitachi	3	item

2) Mendata Daftar Media dan Reagensia yang Expired Date (Kadaluarsa) di Instalasi Media Reagensia pada Tahun 2017

No	Nama Limbah	Jumlah	Expired Date Kemasan	Keterangan
1	EC Broth	262,36 gr	06-2017	Media Biologi, membeku rusak (Lap ED Media maret 2016)
2	Nutrien Agar	17,56 gr	03-2017	Media Biologi, membeku rusak (Lap ED Media Agustus 2016)
3	Sodium Fluorida	230,6627 gr	31-12- 2015	Reagen kimia tidak bisa digunakan untuk standar (Lap ED reagen Sept 2016)
4	Di-Sodium Hydrogen Phospat Dodekahahydrate	204,0979 gr	31-07- 2017	Reagen kimia , membatu tidak bisa digunakan(Lap ED reagen Peb 2017)
5	Iodine	20,8746 gr	30-11- 2018	Reagen kimia (Lap ED reagen Mei 2017)
6	Magnesium Chlorida Hexahydrate	28,0939 gr	31-10- 2016	Reagen kimia (Lap ED reagen Mei 2017)
7	Eosin Methylen Blue Agar	61,26 gr	04-2018	Media Biologi, membatu,AC sempat tidak stabil (Lap ED Media April 2017)

8	Alkalis Pepton Water	408,63 gr	06-2017	Media Biologi, membeku, AC sempat tidak stabil (Lap ED Media Juli 2017)
9	TCBS Cholera Medium (TCBS Agar)	92,85 gr	07-2017	Media Biologi, membeku, AC sempat tidak stabil (Lap ED Media Juli 2017)
10	Formaldehyde 37%	2,5 L	31-08-2015	Reagen Cair sdh ED Th. 2015 (Lap ED Reagen Juli 2017)

d. Kendala / Hambatan :

- 1) AC di ruangan Media dan Reagensia Bocor menyebabkan suhu di ruangan tidak stabil.
- 2) Alat pengolah data yang sudah tidak layak pakai yang menghambat penginputan pemakaian media dan reagensia.
- 3) Belum adanya aplikasi untuk memudahkan pembuatan laporan harian, mingguan, bulanan, triwulan, semesteran, dan pemakaian per instalasi, Bidang dan Bagian.

e. Perbaikan/Solusi :

- 1) Koordinasi dengan Instalasi Sarana dan prasarana untuk perbaikan AC (service AC)
- 2) Mengusulkan alat pengolah data (PC/Laptop)
- 3) Mengusulkan aplikasi/software untuk pembuatan laporan pemakaian//penggunaan dari Media, Reagensia dan bahan penunjang Laboratorium:

Laporan Penggunaan Reagen Kimia Tahun 2017

No	Nama Reagen	No. Catalog	Stok Awal (gr)	Penambahan (gr)	Pemakaian (gr)	Expired (gr)	Stok Akhir (gr)
1	Alizarin-3-Methylene-N-N Diacetic Acid Dihidrate	1,0101	5,023	0	0	0	5,023
2	Amido Sulfuric Acid	1,00103	328,8736	0	0,7251	0	328,1485
3	Ammonium Chlorida	1,01145	794,0367	0	173,9163	0	620,1204
4	Ammonium Hepta Molibdat tetrahydrate	1,01182	547,9985	0	60,0009	0	487,9976
5	Ammonium Iron (II) Sulphate.6H ₂ O / FAS	1,03792	191,6999	0	156,8	0	34,8999
6	Ammonium Iron (III) Sulphate Dodecahidrat	1,03776	588	0	0	0	588
7	Ammonium Sulfat	1,01217	1819,705	0	0	0	1819,705
8	4-Amino-2,3-dimethyl-1-phenyl-3-pyrazolin-5-one (Antipirin)	1,07293	92	0	10,0014	0	81,9986
9	di-Ammonium Hydrogen Phospat	1,01207	450	0	0	0	450
10	L(+) Ascorbic Acid	1,00468	350,5885	0	61,5834	0	289,0051
11	Barium Chlorida Dihidrate	1,01719	2519,3975	0	967,8686	0	1551,5289
12	Boric Acid	1,00165	474,5	0	0	0	474,5

No	Nama Reagen	No. Catalog	Stok Awal (gr)	Penambahan (gr)	Pemakaian (gr)	Expired (gr)	Stok Akhir (gr)
13	Brucin	1,01952	19,1	50	5	0	64,1
14	Cadmium Sulphate Hydrate	1,02027	69,8611	0	4,3032	0	65,5579
15	Calsium Carbonate	1,02066	238,9897	0	4,7246	0	234,2651
16	Calsium Chlorida Dihidrate	1,02382	395,447	250	41,25	0	604,197
17	Cuper (II) Sulphate Pentahydrate	1,0279	210	0	10,002	0	199,998
18	1.5 Diphenyl carbasid	1,03091	82	0	7,25	0	74,75
19	1,8-Dihydroxy-2-(4-sulfophenylazo)-naphthalene-3,6-disulfonic acid trisodium salt (SPAND)	1,07998	11,5804	25	5,748	0	30,8324
20	N.N Dimethyl-1,4 Phenylene Diamonium di chlorid	1,03067	25	0	12,6008	0	12,3992
21	N,N-Dimethyl-1,4-phenylenene-diamine	8,22038	223,9901	0	0	0	223,9901
22	Erichomschwarz/eriochrome black T (indk. Metal titration)	1,0317	24,5979	0	0,3094	0	24,2885
23	D(+) Galactose (Arabinogalaktan)	1,04062	254,9314	0	10,0218	0	244,9096
24	D(+) Glucosa	1,08337	222,86	0	0,3	0	222,56
25	L (+) Glutamic Acid	1,00291	472,86	0	0,3	0	472,56
26	Hydroxylamin Chloride		0	250	0	0	250
27	Hydroxylamin Sulfat		0	500	0	0	500
28	Iodine	1,04761	542,0607	0	31,7176	20,8746	489,4685
29	Iron (II) Chlorida Hexahydrat	1,03943	159,587	0	0,375	0	159,212
30	Iron (II) Sulfate Heptahydrate	1,03965	996,509	100	2,085	0	1094,424
31	Lantanum Nitrat Hexahydrate	1,05326	177,788	0	0	0	177,788
32	Mangaan (II) Sulphate Monohydrat	1,05941	3195	0	1456	0	1739
33	Magnesium Chlorida Hexahydrate	1,05833	3380,1524	0	793,8407	28,0939	2558,2178
34	Magnesium (II) Sulphate Heptahydrate	1,05886	365,2919	0	29,4652	0	335,8267
35	Mercury (II) Chlorida	1,04419	218,9773	0	32,6091	0	186,3682
36	Mercury (II) Iodid	1,04428	99,997	0	0,0038	0	99,9932
37	Mercury (II) Sulphat	1,0448	933,3998	0	133,2	0	800,1998
38	Mercury Thiocyanate	1,04484	98,7	0	0	0	98,7
39	Methylene Blue	1,15943	47,15	0	0	0	47,15
40	Murexide	1,06161	30	0	0,1021	0	29,8979
41	N(1-Naphthyl)-Ethylene Diammonium Di Chloride (NEDA)	1,06237	46,289	0	1,5815	0	44,7075
42	Oxalic Acid	1,00495	476,9409	0	6,3022	0	470,6387

No	Nama Reagen	No. Catalog	Stok Awal (gr)	Penambahan (gr)	Pemakaian (gr)	Expired (gr)	Stok Akhir (gr)
43	Pararosanylin	1,07509	47,8896	0	0,1049	0	47,7847
44	1.101 Phenantrolin Monohydrate 1H ₂ O	1,07225	23,515	0	4,455	0	19,06
45	Phenol	1,00206	520,7893	0	111,545	0	409,2443
46	Phenol Phtaline	1,07233	38	0	0,05	0	37,95
47	di-Potasium Hydrogen Phosphat	1,05104	2805,9489	0	136,6172	0	2669,3317
48	Potasium Antimony (III) oxide tartrate trihydrate	1,08092	720,7413	0	4,1071	0	716,6342
49	Potasium Bromide	1,04907	100	0	0	0	100
50	Potasium Chlorida	1,04936	1432,1026	0	69,9566	0	1362,146
51	Potasium Cyanida	1,04967	0	250	10,007	0	239,993
52	Potasium Dikromat	1,04864	485,0525	0	19,7533	0	465,2992
53	Potasium di Hydrogen Phosphate	1,04873	320,494	50	97,6516	0	272,8424
54	Potasium Hexacyanoferrat (III) Trihidrate	244023	112,044	0	48,03	0	64,014
55	Potasium Hydrogen diiodat	1,04867	42,2264	0	0,8959	0	41,3305
56	Potasium Iodate	1,05051	103,93	0	0,0963	0	103,8337
57	Potasium Iodid	1,05043	2302,4227	0	239,1172	0	2063,3055
58	Potasium Kromat	1,04952	2139,5881	0	50,0123	0	2089,5758
59	Potasium Nitrat	1,05063	900,225	0	21,486	0	878,739
60	Potasium Permanganat	1,05082	553,4262	0	47,5067	0	505,9195
61	Potasium Peroxidasulfate		0	250	0	0	250
62	Di-Sodium Hydrogen Phosphat Dihydrate	1,06576	3440,3	0	1135,4	0	2304,9
63	Di-Sodium Hydrogen Phosphat Dodekahydrate	SO0343	1204,0979	0	110,6317	204,0979	889,3683
64	Salisic Acid	1,00631	1448,4	0	7	0	1441,4
65	Silica Gel with Indikator	1,01925	0	2000	0	0	2000
66	Silica Gel Teknis		1000	2000	500	0	2500
67	Silver Nitrat	1,01512	61,0159	0	9,5443	0	51,4716
68	Silver Sulphate	1,01509	200,9929	0	44	0	156,9929
69	Sodium Acetat Trihidrat	1,06267	1554,2882	0	119,3383	0	1434,9499
70	Sodium Azid	1,06688	127,5000	0	31	0	96,5000
71	Sodium Borate.10-hydrate (sodiumtetraborate)		1003,97	0	0	0	1003,97
72	Sodium Carbonate	1,06392	480,5978	0	0,0503	0	480,5475
73	Sodium Chloride dihydrate	1,06404	1656,8329	0	432,22	0	1224,6129

No	Nama Reagen	No. Catalog	Stok Awal (gr)	Penambahan (gr)	Pemakaian (gr)	Expired (gr)	Stok Akhir (gr)
74	Sodium Fluorida	1,06449	250	0	0,442	0	249,558
75	Sodium Hydroxide Carbone	1,06329	500	0	0	0	500
76	Sodium Hydroxide	1,06498	3644,9659	1000	1854,2244	0	2790,7415
77	Sodium Iodid	1,06523	422,5	500	418,5	0	504
78	Sodium Metabisulfit (Sodium disulfit)		100	0	0	0	100
79	Sodium Nitrit	1,06549	488,8338	100	0,7347	0	588,0991
80	Sodium Nitropruside dihidrate	71780	87,5	0	12,5	0	75
81	Sodium Sulfide.9-hydrate	1,06638	23,7269	0	3,077	0	20,6499
82	Sodium Sulfide.3-hydrate		995,2293	0	0	0	995,2293
83	Sodium Sulfit	1,06657	449,2678	0	1,6136	0	447,6542
84	Sodium Sulphate	1,06649	801,7079	50	408,2062	0	443,5017
85	Sodium Thiosulphate Pentahydrate	1,06516	909,4575	0	173,74	0	735,7175
86	Stearic Acid		999,4	0	0	0	999,4
87	Strake (Amylum)	1,01252	75,4	100	70,4004	0	104,9996
88	Strotium Chloride Hexahgdrate	1,07865	250	0	0	0	250
89	Sulfanilamide	1,00799	176,9045	0	5,4743	0	171,4302
90	Sulfanilic Acid	1,00686	252,44	0	30,0229	0	222,4171
91	SPR-IDA reagen beads		0	0	0	0	0
92	Tin (II) Chloride Dihydrate	1,07815	1080	250	0	0	1330
93	Tritrplex III (EDTA)	1,08418	358,5526	0	27,5648	0	330,9878
94	Tri Sodium Citrat Dihidrate	1,06448	474,9322	1100	900	0	674,9322
95	Tri Sodium Phospat Dodecahydrate	1,06572	1925	0	0	0	1925
96	Zink Sulfat Heptahydrate	1,08883	544,4792	0	0	0	544,4792
97	Zirkon (IV) Oxid Chloride Octahydrate	1,08917	197,34	0	0,798	0	196,542
98	L-Cystein	1,02838	0	100	0	0	100

Laporan Penggunaan Reagen Cair Kimia Tahun 2017

No	Nama Reagen	No. Catalog	Stok Awal (L)	Penambahan (L)	Pemakaian (L)	Expired (L)	Stok Akhir (L)
1	Acetic Acid (Glacial)	1,0063	15,00	0	5	0	10,00
2	Aceton	1,00014	11,675	0	1,95	0	9,725
3	Amoniak 25%	1,0542	2,5	0	2,5	0	0
4	Amonia CRM Standard Solution 50 ppm		0	0	0	0	0
5	Bufer Solution pH 4.0	1,09435	0	0	0	0	0
6	Bufer Solution pH 7	1,09439	1,00	0	1	0	0

No	Nama Reagen	No. Catalog	Stok Awal (L)	Penambahan (L)	Pemakaian (L)	Expired (L)	Stok Akhir (L)
7	Bufer Solution pH 10	1,09438	1,00	0	1	0	0
8	Borax Rapid Test Food		0	0	0	0	0
9	Chloroform	1,02445	5,00	50	20	0	35,00
10	CN test	109701	7,00	0	2	0	5,00
11	COD CRM Standard Solution 100 ppm		0	0,4	0,1	0	0,3
12	Conductiyity Standard 1.41 mS/cm		0	0	0	0	0
13	DPD Chlormine Free	14070,99	20,00	0	0	0	20,00
14	DPD Total Chlorine	14064-99	9,00	0	0	0	9,00
15	Detergen Standard Solution	14271-10	0	0	0	0	0
16	Etanol		0	4	0,3	0	3,70
17	Extran	1,07553	7,50	20	7,5	0	20,00
18	Filter Whatman 42 Ø110 mm	1442110	20,00	20	20	0	20,00
19	Filter Whatman GF/ 8x10" (udara)	1822-866	2,00	2	2	0	2,00
20	Filter Whatman 934-AH Glass Microfiber Filter		0	0	0	0	0
21	Formaldehyde 37%	4003	2,5	1	1	2,5	0
22	Formalin Rapid Test Makanan		0	0	0	0	0
23	Glass Micrifibre Filter (TCLP)		6,00	0	0	0	6,00
24	Glass Micrifibre Celulosa	10410224	1,00	0	0	0	1,00
25	Giserin		0	1	0	0	1
26	L-Cystein 98 %		0	0	0	0	0
27	N-Hexadecana		0,2478	0	0	0	0,2478
28	N Hexan	1,04367	10,00	60	42,5	0	27,50
29	Hydrochloride Acid 37%	1,00317	7,50	10	5	0	12,50
30	Hydrogen peroxide 30% suprapure		0	0	0	0	0
31	Hydrogen peroxide 30%	1,08597	8,00	0	1	0	7,00
32	Iso Propil Alkohol (Isopropanol)		7,50	0	0	0	7,50
33	Methanol	1,06009	7,905	0	0	0	7,905
34	Mercury Rapid Test Food		0	0	0	0	0
35	Multi Elemen Standard XXI (10ppm)	1,09498	0,10	0	0,1	0	0
36	Multi Elemen Standard XVI (100ppm)	1,09487	0	0	0	0	0
37	Natrium Hypochloride 10 %	SO0432	2,00	0	0	0	2,00
38	Natrium Hypochloride 5% (Bayclin)		1,00	2	1	0	2,00
39	Nitric Acid 65%	1,00456	5,00	0	5	0	0
40	Nitric Acid 60% suprapure		0	1	0	0	1,00
41	Nitrogen Calibration Test		0	0	0	0	0
42	Nitrit CRM Standars solution 40 ppm		0	0,1	0,1	0	0
43	Nitrit Rapid Test Food		0	0	0	0	0
44	pH Stik Universal Indikator	1,09535	10,00	0	4	0	6,00
45	Ortho Phosporic Acid 85 %	1,00573	7,50	0	0	0	7,50
46	Sodium Cholride Solution		0	0,05	0,05	0	0

No	Nama Reagen	No. Catalog	Stok Awal (L)	Penambahan (L)	Pemakaian (L)	Expired (L)	Stok Akhir (L)
47	Sodium Cholrida Standard Solution 5,37 ± g/L		0	0	0	0	0
48	Sulfat CRM Standard Solution 100 ppm		0	0,1	0,1	0	0
49	Sulfat CRM Standard Solution 400 ppm		0	0,1	0,1	0	0
50	Sulfuric Acid 95-97%	9681-69	5,00	40	20	0	25,00
51	Turbidity Standard Solution 4000 NTU		0	0,1	0,1	0	0
	0,105 NTU + 0,002	27233-42	0	0	0	0	0
	0,02 NTU	26597-42	0	0	0	0	0
	10 NTU	26599-42	0	0	0	0	0
	20 NTU	26601-42	0	0	0	0	0
	200 NTU	26604-42	0	0	0	0	0
	100 NTU	26606-42	0	0	0	0	0
52	Sulfat CRM Standard Solution 1000 ppm		0	0	0	0	0
53	Sulfuric Acid 96 %	1,007,141,000	0	1	0	0	1
54	Perchloric Acid Suprapur	1,00517,0250	0	0,25	0	0	0,25

Laporan Penggunaan Media Biologi Tahun 2017

No	Nama Media	No. Catalog	Stok Awal (gr)	Penambahan (gr)	Pemakaian (gr)	Expired (gr)	Stok Akhir (gr)
1	Alkalis Pepton Water	1,018	940,00	0,00	61,38	408,63	469,99
2	API KIT Reagen		0	0	0	0	0
3	Ammonium Iron (III) Citrate		857,710	0,00	1,598	0	856,112
4	Bacillus Cereus Select Agar Base	CM 0617	304,75	0,00	103,37	0	201,38
5	Bio Indikator Plus Stericon		0	1	1	0	0
6	Braind Heart Infusion	CM 0225	516,52	0,00	37,09	0	479,43
7	Braind Parker Medium	CM 0225	556,94	0,00	63,34	0	493,60
8	Brilian Green (2%) Bile	CM 0031	1024,30	1000	1262,6	0	761,70
9	Buffer Pepton Water	CM 0509	2147,77	0,00	161,45	0	1986,32
10	Cristal Violet	115940	17,05	0,00	2	0	15,05
11	Cromocult / Collform Agar	1,10426	678,990	0,00	160,8321	0	518,16
12	Di Ammonium Oxalat Monohydrat	101192	191,06	0,00	0,84	0	190,22

No	Nama Media	No. Catalog	Stok Awal (gr)	Penambahan (gr)	Pemakaian (gr)	Expired (gr)	Stok Akhir (gr)
13	E Coli Nonavalent	57411	0	0	0	0	0
14	E Coli Trivalent	57361	0	0	0	0	0
15	EC Broth		179,04	1000	216,09	0	962,95
16	Egg yolk Sterile Emulsion	SR 0047C	0,70	0,00	0,7	0	0
17	Egg Yolk Tellurite	SR 0054C	0,30	0,00	0,3	0	0
18	Eosin Methylen Blue Agar	CM 0069	1099,90	0,00	321,2261	61,26	717,41
19	GN Vitex Card		0	0	0	0	0
20	I Naptol	106223	140,00	0,00	0	0	140,00
21	Kovak	1,09293	1,30	0,10	1,3	0	0,10
22	Koser Citrat Broth	1.200	2991,44	0,00	2,37	0	2989,07
23	Lauryl Tryptose Broth	CM 0451	4139,23	7500	11242,63	0	396,60
24	LMX Broth	1,1062	18,36	110	110,67	0	17,69
25	Mac Conkey Agar	CM 0007	1647,19	0,00	31,95	0	1615,24
26	Methyl Rot	106076	44,949	0,00	0,0515	0	44,898
27	MRVP		882,98	0,00	8,59	0	874,39
28	NaCl Vitex		0	0	0	0	0
29	Neutralised Bacteriological Peptone	LP 0034	435,82	0,00	40,4	0	395,42
30	Nutrien Agar	CM 0003	413,0717	0,00	39,2518	0	373,8199
31	Plate count Agar	CM 0325	692,72	1500	973,58	0	1219,14
32	Polymyxin B Supplement		1,00	0,00	0	0	1,00
33	Safranin	15948	16,35	0,00	0	0	16,35
34	Salmonella Shigella Agar	CM 0099	427,64	0,00	15,84	0	411,80
35	Serum Aglutinasi Cholera (Polivalen)		0	0,00	0	0	0
36	Serum Aglutinasi Cholera (Inaba)		0	0,00	0	0	0
37	Serum Aglutinasi Cholera (Ogawa)		0	0,00	0	0	0
38	Selenite Cystine Broth Base	CM 0699	500,00	0,00	0	0	500,00
39	Sorbitol Mac Conkey Agar		0	0	0	0	0

No	Nama Media	No. Catalog	Stok Awal (gr)	Penambahan (gr)	Pemakaian (gr)	Expired (gr)	Stok Akhir (gr)
40	TCBS Cholera Medium (TCBS Agar)	CM 0333	1730,10	0,00	221,33	92,85	1415,92
41	Tetrathinat Broth Base	CM 0029	1292,4441	0,00	92,4368	0	1200,0073
42	Teepol		0,9948	0,00	0,002	0	0,9928
43	Triptone Water	1.10859	1934,19	1000	173,19	0	2761,00
44	XLD Medium	CM 0469	287,02	0,00	85,2017	0	201,818
45	Reagen Ziel Nelsen		0	0	0	0	0

Laporan Penggunaan Bahan Penunjang Laboratorium Tahun 2017

No	Nama Reagen	Stok Awal	Penambahan	Pemakaian	Stok Akhir
1	Alkohol 70%	25	0	2	23
2	Aluminium Foil	7	0	1	6
3	Aquabidest	6	0	0	6
4	Aquadest	2940	4300	3140	4100
5	Blue Tip 1000 μ	500	5000	500	5000
6	Blue Tip 100 μ	1000	10000	0	11000
7	Blue Tip 10 μ	1000	5000	0	6000
8	Blue Tip 10 ml	0	1000	0	1000
9	Grease	7	0	1	6
10	Kapas	5	0	0	5
11	Karet panghisap	24	0	1	23
12	Kertas Sampul Coklat	7	1130	184	953
13	Kertas Saring Kasar	443	250	237	456
14	Kuas Pembersih Timbangan	5	0	2	3
15	Lap Tangan	2	0	2	0
16	Lap Pel	1	0	0	1
17	Masker Jilbab	19	10	28	1
18	Masker 3 M	397	0	35	362
19	Mortal	2	0	1	1
20	Nampan Plastik	5	0	3	2

No	Nama Reagen	Stok Awal	Penambahan	Pemakaian	Stok Akhir
21	OK Plas	2	0	0	2
22	Pipet tetes plastik	308	0	11	297
23	Sarung Tangan Nitril/Latex	69	25	69	25
24	Sendok Reagen Stainlesteel	26	0	0	26
25	Spiritus	50	0	0	50
26	Swab Amies	0	0	0	0
27	Swab Lidi Steril	0	0	0	0
28	Tali kasar	0	20	0	20
29	Tissue gulung	6	198	67	137
30	Masker Telinga	196	0	17	179
31	Graphite Tube Analytk Jenna	0	1	1	0
32	Graphite Tube Hitachi	0	3	0	3

10. INSTALASI PENGENDALIAN MUTU

a. Tupoksi

Instalasi Pengendalian Mutu memiliki tugas pokok dan fungsi sebagai berikut :

- 1) Merencanakan kegiatan instalasi (SDM, Biaya, Peralatan, Bahan, Metode kalibrasi, identifikasi alat yang akan dikalibrasi
- 2) Memastikan setiap pemeriksaan sesuai SOP
- 3) Memastikan setiap instalasi menerapkan biosafety dan biosecurity
- 4) Melakukan review panduan, prosedur, instruksi kerja, dan format pengendalian mutu
- 5) Melakukan pengembangan kemampuan pemeriksaan parameter (uji profisiensi, uji banding, pembaharuan metode dan alat, diklat)
- 6) Menyusun laporan kegiatan

b. Rekapitulasi jumlah dan hasil sampel uji profisiensi dan uji banding

1) Uji Profisiensi

Uji profisiensi di bidang Kimia diselenggarakan oleh KIM-LIPI dan Uji profisiensi di bidang Biologi diselenggarakan oleh Balai Uji Standard Krantina Ikan, Pengendalian Mutu dan keamanan Hasil Perikanan (BUSKIPM). Uji Profisiensi diperlukan dalam rangka pemantapan mutu eksternal dari Laboratorium BBTKLPP Jakarta dan membantu mengevaluasi atau menilai kinerja laboratorium penguji dalam melakukan pengujian parameter tertentu. Kegiatan ini rutin dilakukan satu tahun sekali.

Tabel 1 Hasil Uji Profisiensi

No	Komoditi	Parameter	Hasil Analisa	Hasil
1	Air Bersih untuk Air Minum	Tembaga	1,46 ± 0,02 mg/L	Inlier
		Besi	0,28 ± 0,05 mg/L	Inlier
		Seng	1,02 ± 0,06 mg/L	Inlier
		Kalsium	1,11 ± 0,04 mg/L	Inlier
		Sulfat	6,55 ± 0,24 mg/L	Data tidak bisa diolah
		Klorida	293,53 ± 1,15 mg/L	Data tidak bisa diolah
		TDS	1354 ± 20,91 mg/L	Data tidak bisa diolah
2	Daya Hantar Listrik (DHL)	DHL	13,00 ± 0,04 mS/cm	Inlier
		DHL	6,34 ± 0,04 mS/cm	Inlier
3	195 B	ALT (Angka lempeng total)	120 cfu/ml	Inlier
	172 C		590 cfu/ml	Inlier
4	195 B	Salmonella	Positif	Inlier
	172 C		positif	Inlier

Dari sembilan parameter yang diuji untuk Laboratorium Kimia Fisika dan zat cair, 6 parameter inlier, dan 3 parameter yang tidak dapat diolah datanya. provider penyelenggara Uji Profisiensi (KIM-LIPI) tidak dapat mengolah data yang masuk,

Karena data yang masuk ke provider penyelenggara Uji Profisiensi (KIM-LIPI) sangat beragam.

Dari 2 parameter dari 2 sampel yang diuji untuk Laboratorium Biologi Lingkungan semua hasil adalah Inlier. Dengan Provider penyelenggara Uji Profisiensi adalah Balai Uji Standar Karantina Ikan, Pengendalian Mutu dan Keamanan Hasil Perikanan (BUSKIPM) .

2) Uji Banding

Uji banding dilaksanakan selama bulan September-Oktober 2017 dengan penyelenggara BBTKLPP Surabaya dan BTKL PP Ambon. Uji banding diperlukan dalam rangka pemantapan mutu eksternal dari Laboratorium BBTKLPP Jakarta dan membantu mengevaluasi atau menilai kinerja laboratorium penguji dalam melakukan pengujian parameter tertentu.

Tabel 2. Hasil Uji Banding

Sampel	Komoditi	Parameter	Keterangan
Uji banding BBTKLPP Surabaya	Air	Cr , Cu , Fe , Mn , Pb , NO ₂ , Cl	Untuk parameter Cr dan NO ₂ hasilnya outlier. Untuk parameter Cu, Fe, Mn, Pb untuk hasilnya inlier
Uji Banding BBTKLPP Ambon	Air Minum	pH,NO ₂ , Cl,Kesadahan,SO ₄ ,Fe,Cu,Mn,Zn,Cd,Coliform,E.Coli	Hasil blm dikirim oleh BBTKL PP Ambon
	Air Bersih	pH,NO ₂ ,Kesadahan,SO ₄ ,Fe,Mn,Zn ,Cd,TDS , Ph,Coliform ,E.Coli	Hasil blm dikirim oleh BBTKL PP Ambon
	Air badan air	pH,NO ₂ ,Cl,Fe,Cu,Mn,Zn,Cd,Salinitas	Hasil blm dikirim oleh BBTKL PP Ambon
	Makanan	Angka lempeng total (ALT)	Hasil blm dikirim oleh BBTKL PP Ambon

Hasil Uji banding yang diselenggarakan oleh BTKLPP Ambon belum mengirimkan hasil karena BTKLPP Ambon belum bisa mengolah hasil dari uji banding ini karena masih ada laboratorium-laboratorium peserta uji banding yang belum mengirimkan hasil uji nya.

c. Kegiatan 2017

1) Monitoring Jumlah Kuman Ruang Laboratorium

Monitoring jumlah kuman pada laboratorium biologi lingkungan dilakukan setiap bulan sekali. Manfaat dari monitoring ini adalah untuk mengetahui jumlah kuman yang ada di laboratorium yang akan mempengaruhi hasil pemeriksaan sampel uji. Pengukuran jumlah kuman dilakukan dengan dua cara yaitu dengan menggunakan alat Mas 100 NT dan dipaparkan selama 15 menit di laminar dan ruang kerja. Selain itu, monitoring angka kuman juga dilakukan pada ruang kerja laboratorium Mikrobiologi dan Parasitologi dan Labortarium Biomolekuler dan Imunoserologi setahun sekali menggunakan alat Mas 100 NT.

Tabel 3. Monitoring Jumlah Kuman

No	Tanggal	Blok	Jumlah Koloni (CFU/m ³) Dipaparkan 15 menit						Jumlah Koloni (CFU/m ³) Mas 100 NT							
			Laminar	Titik 1	Titik 2	Titik 3	Titik 4	Titik 5	Titik 6	Laminar	Titik1	Titik 2	Titik 3	Titik4	Titik 5	Titik 6
A Lab Biologi																
1	25/1/2017	0	0	2	6	5	4	6	12	0	170	360	460	120	130	170
2	27/2/2017	0	0	7	10	12	10	6	5	0	270	160	200	330	100	390
3	29/3/2017	0	0	5	4	5	3	5	3	0	90	100	160	150	50	100
4	25/4/2017	0	0	8	10	6	5	3	6	0	250	140	220	160	110	260
5	31/5/2017	0	0	11	12	9	6	3	4	0	430	350	490	230	70	50
6	21/6/2017	0	0	8	4	3	4	6	6	0	200	90	320	190	40	170
7	20/7/2017	0	0	10	4	12	6	6	5	0	220	170	270	210	130	150
8	30/8/2017	0	0	4	4	5	1	2	4	0	90	240	250	200	80	230
9	20/9/2017	0	0	2	3	5	2	0	0	0	20	10	10	70	10	0
10	10/10/2017	0	0	5	6	10	8	5	6	0	50	10	30	20	10	10
11	13/11/2017	0	0	4	6	6	7	6	6	0	120	90	100	20	110	120
12	8/12/2017	0	0	3	2	2	2	3	1	0	10	10	120	110	150	130
B Lab Mikrobiologi																
Ruang Mikroskop																
1	7/8/17	0		9	6	15	11	6								
2	17/11/17	0		1	0	5	1	1		60	210	40	70	110		
Ruang Laminar																
1	24/2/17	0								10						
2	7/8/17	0	0	0	0	4	0									
3	17/11/17	0	0	13	12	11				0	1200	690	380	0		
Ruang Inkubator																
1	24/2/17	0									100	440	500	550		
2	7/8/17	0		11	2	5	6	15								
3	17/11/17	0		5	12	5	8	3		440	230	140	240	320		

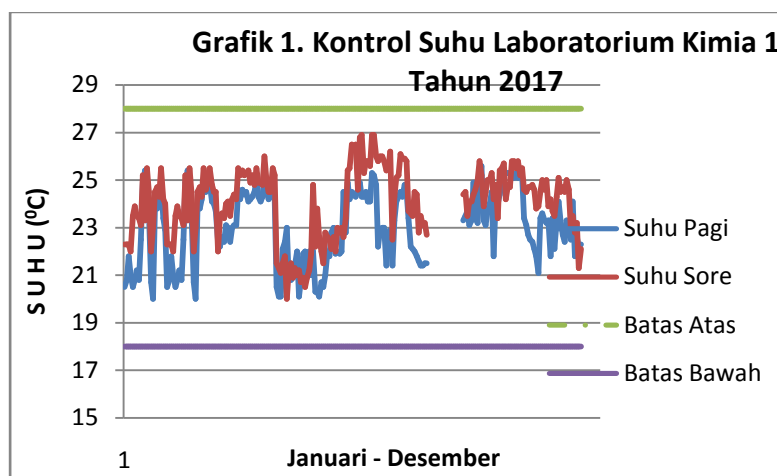
C Lab Biomolekular											
.											
R. Preparasi											
1	24/2/17	0						0	320	320	290
2	7/8/17	0	0	0	2	2	0				
R. Elektroforesis											
1	7/8/17	0		0	2	1					
R. Ekstraksi											
1	24/2/17	0						0	140	50	140
2	7/8/17	0	0	0	1	0					
R. PCR Mix											
1	7/8/17	0	0	0	1	1					
R. PCR											
1	7/8/17	0	PCR	3	3	6	1				
		0									

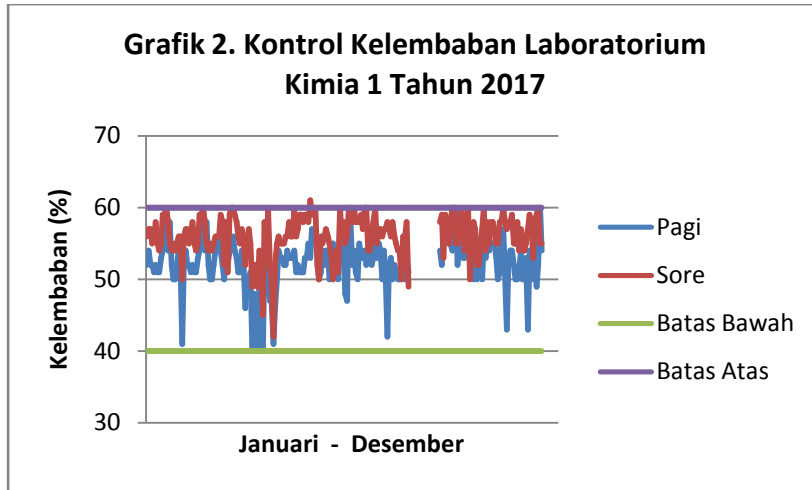
Dari data yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa jumlah koloni di laminar dan ruang kerja Laboratorium Biologi dan Laboratorium Biomolekular memenuhi syarat baku mutu yang diatur dalam Permenkes bahwa jumlah koloni di laboratorium harus kurang dari 500 CFU/m³. Sedangkan jumlah koloni pada Laboratorium Mikrobiologi pada pengukuran menggunakan media selama 15 menit ada satu titik di ruang mikro 2 ada koloni yang tumbuh sebanyak 13 koloni setelah diinvestigasi pada titik pengambilan sampel di temukan lantai yang berjamur karena AC yang bocor, maka harus dilakukan perbaikan AC dan membersihkan lantai ruang mikro 2 .

2) Monitoring Suhu dan Kelembaban Laboratorium

Monitoring suhu dan kelembaban dilakukan pada setiap laboratorium pengujian yaitu 12 ruangan terdiri Laboratorium Biologi, Udara, Kimia, B3, Instrumen, Kalibrasi, Media Reagensia, dan Mikrobiologi. Monitoring dilakukan pagi dan sore. Manfaat dari kontrol suhu dan kelembaban ini adalah untuk mengontrol suhu dan kelembaban dari ruang laboratorium yang berhubungan dengan hasil pengujian dan pemeliharaan alat. Suhu dan kelembaban pada setiap laboratorium pengujian memenuhi persyaratan berdasarkan Permenkes 1405/Menkes/SK/XI/2002 untuk persyaratan kesehatan lingkungan kerja dan industri harus memenuhi persyaratan yaitu :

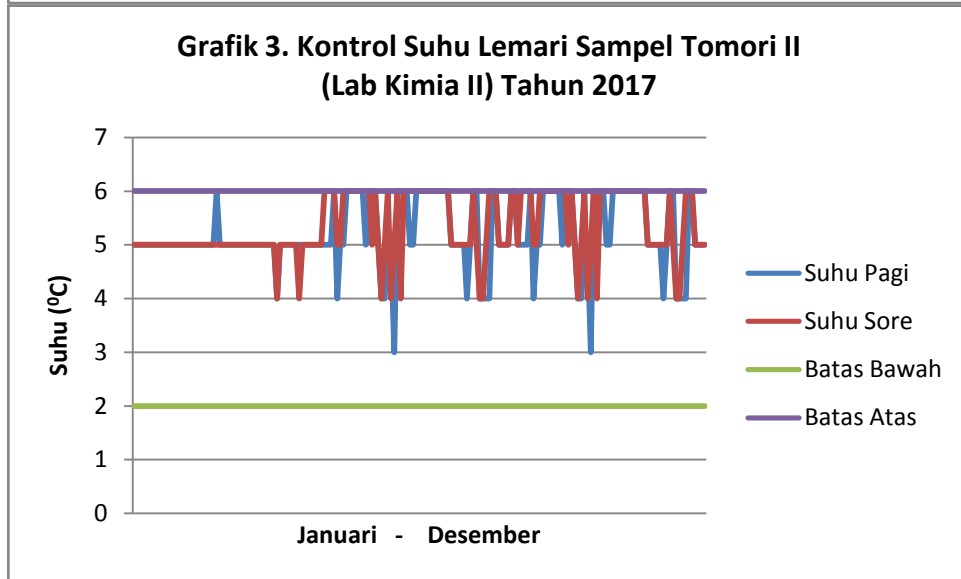
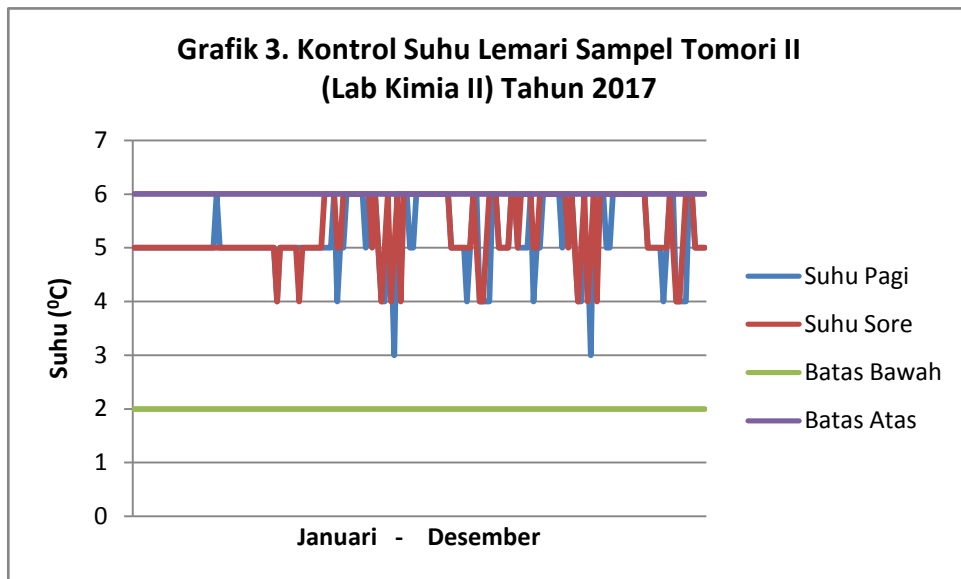
- Suhu : 18°C-28°C
- Kelembaban : 40%-60%





3) Monitoring Suhu Alat

Sebanyak 30 Suhu alat dikontrol setiap hari kerja untuk mengetahui alat tetap pada rentang suhu yang ditentukan sesuai pemakaian dan sebagai pengecekan antara alat.



Dari contoh kontrol suhu lemari sampel KLV 1 yang digunakan di Laboratorium Kimia, menunjukkan bahwa lemari sampel dalam kondisi baik karena suhu masih di dalam rentang suhu yang ditentukan yaitu 2-6 °C.

4) Mengontrol Pembuatan Kurva Kalibrasi dan Angka Ketidakpastian

Setiap pengujian yang dilakukan, harus membuat kurva kalibrasi dan angka ketidakpastian yang bertujuan untuk mengetahui tingkat akurasi serta jaminan ketertelusuran pengukuran. Kurva kalibrasi dan angka ketidakpastian dibuat oleh analis (pemegang parameter) yang kemudian diverifikasi oleh Instalasi Pengendalian Mutu.

Tabel 4. Hasil Kontrol Pembuatan Kurva Kalibrasi

No	Bulan	Parameter	Nilai r		Kesimpulan
			Syarat Keberterimaan	Hasil Uji	
1	Januari	Sulfat	> 0,995	0,997	memenuhi
2	Februari	Cr total	> 0,995	0,9957	memenuhi
		Zn	> 0,995	0,9993	memenuhi
		Amoniak	> 0,995	0,9999	memenuhi
3	Maret	Cu	> 0,995	0,9995	memenuhi
		Mn	> 0,995	0,9999	memenuhi
		Fe	> 0,995	0,9999	memenuhi
		Ni	> 0,995	0,9987	memenuhi
4	April	Sulfat	> 0,995	0,9997	memenuhi
		Klorida	> 0,995	0,9993	memenuhi
5	Mei	Nitrit	> 0,995	1,000	memenuhi
		Pb (sampel biomarker)	> 0,995	0,9985	memenuhi
		Cd (sampel biomarker)	> 0,995	0,9993	memenuhi
		Fe	> 0,95	0,9835	memenuhi
		Mn (sampel biomarker)	> 0,995	0,9998	memenuhi
		Ni (sampel biomarker)	> 0,995	0,9980	memenuhi
6	Juni	Cu (sampel biomarker)	> 0,995	0,9995	memenuhi
		Zn	> 0,995	0,9987	memenuhi
		As (sampel UP)	> 0,995	0,9995	memenuhi
		Pb (sampel UP)	> 0,995	0,9995	memenuhi
		Cd (sampel UP)	> 0,995	0,9999	memenuhi
		Cr (sampel UB)	> 0,995	0,9992	memenuhi
		Fe (sampel UB)	> 0,995	0,9999	memenuhi
		Ni (sampel UB)	> 0,995	0,9994	memenuhi
		Mn (sampel UB)	> 0,995	0,9999	memenuhi
		Zn (sampel UB)	> 0,995	0,9997	memenuhi
7	Juli	PO ₄	> 0,995	0,9998	memenuhi
		Zn	> 0,995	0,9997	memenuhi
8	Agustus	Fe	> 0,995	0,9982	memenuhi
		Ni	> 0,995	0,9987	memenuhi
		Cd (sampel TCLP)	> 0,995	0,9995	memenuhi
		Mn (sampel air)	> 0,995	0,9992	memenuhi
		Deterjen	> 0,95	0,9930	memenuhi
		Hg (sampel air)	> 0,995	0,9978	memenuhi

No	Bulan	Parameter	Nilai r		Kesimpulan
			Syarat Keberterimaan	Hasil Uji	
9	September	Ag (sampel air)	> 0,995	0,9998	memenuhi
		Cd (sampel air)	> 0,995	0,9998	memenuhi
		Cd (sampel air laut)	> 0,995	0,9998	memenuhi
		Se (sampel air)	> 0,995	0,9995	memenuhi
		Cr ⁶	> 0,95	1	memenuhi
		Cu (sampel air)	> 0,995	0,9984	memenuhi
		Pb (sampel air)	> 0,995	0,9997	memenuhi
		Pb (sampel TCLP)	> 0,995	0,9999	memenuhi
		As (sampel air)	> 0,995	0,9995	memenuhi
		Hg (sampel air)	> 0,995	0,9990	memenuhi
		Sulfat	> 0,995	0,9998	memenuhi
10	Oktober	Cu	> 0,995	0,9991	memenuhi
		Fe	> 0,995	0,9989	memenuhi
		Ni	> 0,995	0,9996	memenuhi
		Mn	> 0,995	0,9995	memenuhi
		Amoniak	> 0,995	0,9999	memenuhi
11	November	Flourida	> 0,95	0,9993	memenuhi
		Cr ⁶	> 0,95	1	memenuhi
		As (air laut)	> 0,995	0,9986	memenuhi
		Zn (air laut)	> 0,995	0,9994	memenuhi
		Cr (air laut)	> 0,995	0,9986	memenuhi
12	Desember	Fe (air buangan)	> 0,995	0,9995	memenuhi
		Cu (air buangan)	> 0,995	0,9995	memenuhi

Pada pembuatan kurva kalibrasi sebagian memenuhi persyaratan dengan nilai $r = > 0,995$ untuk komoditi air buangan, air badan air, air laut, TCLP, uji banding dan uji profesiensi .

5) Memonitoring Kualitas Aquades

Aquades yang digunakan untuk pembuatan reagen pada pemeriksaan parameter uji dikontrol setiap bulan yang bertujuan untuk mengetahui kualitas aquades yang digunakan dalam pemeriksaan.:

Tabel 5. Control Aquades

No	Parameter	Baku Mutu	Hasil											
			Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agu	Sep	Okt	Nov	Des
1	Conductivity (µmhos/cm)	1 – 2	1,7	0,05	0,8	1,7	0,05	0,8	1,4	0,05	1,5	0,8	0,05	0,06
2	pH	5,5 – 7,5	7,0	6,9	6,47	7,0	6,9	6,47	7	6,8	5	6,4	6,9	6,3
3	Cd (mg/L)	< 0,05	<0,0 01	<0,0 01	<0,0 01	<0,00 1	<0,00 1	<0,00 1	<0,0 01	<0,0 01	<0,0 01	<0,0 1	<0,0 1	<0,0 1
4	Cr Total (mg/L)	< 1,0	<0,0 23	<0,0 23	<0,0 23	<0,00 23	<0,00 23	<0,00 23	<0,0 1	<0,0 1	<0,0 1	<0,0 12	<0,0 12	<0,0 12
5	Cu (mg/L)	< 0,05	<0,0 07	<0,0 07	<0,0 07	<0,00 7	<0,00 7	<0,00 7	<0,0 1	<0,0 1	<0,0 1	<0,0 1	<0,0 1	<0,0 1
6	Ni (mg/L)	< 0,05	<0,0 11	<0,0 11	<0,0 11	<0,01 1	<0,01 1	<0,01 1	<0,0 2	<0,0 2	<0,0 2	<0,0 2	<0,0 2	<0,0 2

7	Pb (mg/L)	< 0,05	<0,0 03	<0,0 03	<0,0 03	<0,00 3	<0,00 3	<0,00 3	<0,0 03	<0,0 03	<0,0 03	<0,0 4	<0,0 4	<0,0 4
8	Zn (mg/L)	< 0,05	<0,0 19	<0,0 19	<0,0 19	<0,01 9	<0,01 9	<0,01 9	<0,0 14	<0,0 19	<0,0 19	<0,0 16	<0,0 16	<0,0 16
9	Chlor Total (mg/L)	< 0,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Amonia/Nitrogen Organik (mg/L)	< 0,1	<0,0 5	<0,0 5	<0,0 5	<0,06 3	<0,06 3	<0,06 3	<0,0 63	<0,0 63	<0,0 63	<0,0 63	<0,0 63	<0,0 63
11	Angka Lempeng Total (CFU/ml)	<10.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KETERANGAN			MS	MS	MS	MS	MS	MS	MS	MS	MS	MS	MS	MS

Keterangan : 1) MS = memenuhi syarat

2) Hasil pengujian aquades pada bulan Januari-Desember 2016, semuanya memenuhi syarat. Sehingga aquades layak digunakan untuk pembuatan reagen pada pemeriksaan parameter uji

6) Performance Check Spektrofotometer dan AAS

Performance check dilakukan untuk mengetahui kondisi spektrofotometer dan AAS yang digunakan untuk menguji sampel. Bila hasil performance check tidak memuaskan, maka instrumen tersebut harus diperbaiki. Terdapat 4 spektrofotometer yang diuji kinerjanya setiap 4 bulan sekali. Dan terdapat 4 AAS yang diuji kinerjanya setiap 6 bulan sekali.

Tabel . 4 Hasil performance cek Spektrofotometer

λ (nm)	ABS Acuan	Hasil Pembacaan (ABS)			% RSD		
		29/3/16	22/6/16	11/10/2016	29/3/16	22/6/16	11/10/2016
600 nm							
Hitachi U 2900	0,068	0,068	0,067	0,068	0	0	0,72
UV Mini 1240	0,069	0,069	0,069	1,18	0	0	0,069
UV 1800(Lab udara)	0,068	0,068	0,069	1,15	0,50	0,41	0,068
UV 1800 (Lab kimia)	0,068	0,067	0,069	0,067	1,41	0	1,12
650 nm							
Hitachi U 2900	0,224	0,228	0,226	0,226	0	0	0,56
UV Mini 1240	0,224	0,228	0,225	0,227	0,43	0	0,18
UV 1800(Lab udara)	0,244	0,228	0,225	0,227	0,43	0	0,18
UV 1800 (Lab kimia)	0,024	0,225	0,228	0,223	0,35	0,33	0,56
700 nm							
Hitachi U 2900	0,527	0,529	0,522	0,522	0,34	0,09	0,44
UV Mini 1240	0,527	0,529	0,522	0,522	0,34	0,09	0,44
UV 1800(Lab udara)	0,527	0,528	0,522	0,524	0,09	0	0,23
UV 1800 (Lab kimia)	0,527	0,527	0,519	0,526	0,10	0,15	0,28
750 nm							
Hitachi U 2900	0,817	0,827	0,825	0,828	0,38	0,06	0,09

UV Mini 1240	0,817	0,827	0,828	0,832	0,07	0,07	0
UV 1800 (Lab udara)	0,817	0,828	0,819	0,826	0,07	0	0,55
UV 1800 (Lab kimia)	0,817	0,824	0,818	0,824	0,07	0,08	0,49
Syarat keberterimaan %RSD < 2%					MS	MS	MS

- MS : memenuhi syarat
- % RSD : Persen relative Standard deviasi
- ABS : Absorbansi

Tabel .5 Perfomance cek AAS

Uraian	AAS Shimadzu AA 6800		Uraian	AAS Hitachi z 2000	
Tanggal	24/3/16	7/11/16	Tanggal	5/5/16	11/8/16
Hasil pembacaan (ABS)	0,2436	0,2435	Hasil pembacaan (ABS)	0,2435	0,0417
% RSD	0,607	0,620	% RSD	0,736	1,68
Syarat keberterimaan	MS	MS	Syarat keberterimaan	MS	MS
ABS > 0,23	MS	MS	ABS > 0,04	MS	MS
% RSD < 2%	MS	MS	% RSD < 2%	MS	MS

- MS = Memenuhi syarat

7) Verifikasi Metode Pemeriksaan Parameter Uji

Verifikasi metode dilakukan untuk memenuhi persyaratan akreditasi ISO 17025 2008 tentang Verifikasi Metode yang dilakukan setahun sekali, bila ada perbaikan penggantian alat atau pergantian personel pemegang parameter.

Tabel 6. Hasil Verifikasi Metode Pemeriksaan Parameter Uji

No	Bulan	Jenis Parameter	MDL
1	April	Cr TCLP	0,0298 ppm
		Cr Air HD	0,0136 ppm
		Cr Air buangan	0,0486 ppm
		Zn Air buangan	0,0839 ppm
		Cr Air badan air	0,0227 ppm
		Zn Air badan air	0,0190 ppm
2	Mei	Zn TCLP	0,0171 ppm
		Zn Air HD	0,0284 ppm
		Cr Air minum	0,0417 ppm
		Zn Air minum	0,0842 ppm
	Juni	Zn Air bersih	0,0333 ppm
		Phosfat Air limbah	0,0069 ppm
		Phosfat air laut	0,0038 ppm
3	Juli	Kesadahan air bersih	70,13 ppm
		Kesadahan air minum	70,82 ppm
		Cl- air minum	0,733 ppm
		Cl- air bersih	0,532 ppm
		Cl- air badan air	0,376 ppm
		As air badan air	3,3407 ppb
		As air buangan	3,1602 ppb
		As air hemodialisa	0,6424 ppb
		As air minum	1,3108 ppb
		As TCLP	3,2251 ppb
		As air bersih	1,0174 ppb
		Se air bersih	1,2862 ppb
		Se air badan air	3,3832 ppb

No	Bulan	Jenis Parameter	MDL
		Se air buangan	2,0973 ppb
		Se air hemodialisa	0,9341 ppb
		Se air minum	1,394 ppb
	Agustus	Se TCLP	3,326 ppb
		SO ₄ air minum	0,067 ppm
		SO ₄ air bersih	0,0665 ppm
		SO ₄ air hemodialisa	0,0643 ppm
		SO ₄ air badan air	0,0611 ppm
		Cu air badan air	0,0627 ppm
		Fe air minum	0,0632 ppm
		Fe air bersih	0,0643 ppm
		Hg TCLP	7,714 ppb
		Mn air badan air	0,0637 ppm
		Mn air minum	0,0664 ppm
		Mn air bersih	0,0619 ppm
		Ag TCLP	0,063 ppm
		Cd air buangan	0,033 ppm
		Cd TCLP	0,032 ppm
	September	Total plate cout (TPC) untuk usap lantai	Metode pengujian ALT untuk usap lantai masih baik dan layak digunakan karena hasil yang diperoleh antar 2 analis memenuhi syarat dengan nilai RSD < 0,1 dan CV < 10%. Dengan hasil verifikasi sebagai berikut : a. Pengenceran titer tinggi (10 ⁷) : RSD sebesar 0,038 dan CV sebesar 3,84% b. Pengenceran titer sedang (10 ⁴) : RSD sebesar 0,036 dan CV sebesar 3,60% c. Pengenceran titer rendah (10 ²) : RSD sebesar 0,028 dan CV sebesar 2,80%
		MPN Total Coliform pada sampel limbah cair	Metode pemeriksaan MPN Total Coliform pada sampel limbah cair masih layak digunakan karena hasil yang diperoleh memenuhi syarat dengan nilai sensitifita > 95%, spesifitas > 95%, dan error rate < 5%. Dengan hasil verifikasi sebagai berikut : a. Sensitifitas : 100% b. Spesifitas : 96,70% c. Error rate : 1,11%
		MPN Total Coliform fecal pada sampel air badan air	Metode pemeriksaan MPN Fecal coliform pada sampel air badan air masih layak digunakan karena hasil yang diperoleh memenuhi syarat dengan nilai sensitifita > 95%, spesifitas > 95%, dan error rate < 5%. Dengan hasil verifikasi sebagai berikut : a. Sensitifitas : 100% b. Spesifitas : 97,40% c. Error rate : 1,11%
		MPN E. coli dalam sampel air minum	Metode pemeriksaan MPN E. coli dalam sampel air minum masih layak digunakan karena hasil yang diperoleh memenuhi syarat dengan nilai sensitifita > 95%, spesifitas > 95%, dan error rate < 5%. Dengan hasil verifikasi sebagai berikut : a. Sensitifitas : 100% b. Spesifitas : 97,60% c. Error rate : 0,83%
		MPN E. coli dalam sampel makanan	Metode pemeriksaan MPN E. coli dalam sampel makanan masih layak digunakan karena hasil yang diperoleh memenuhi syarat dengan nilai sensitifita > 95%, spesifitas > 95%, dan error rate < 5%. Dengan hasil verifikasi sebagai berikut : a. Sensitifitas : 100% b. Spesifitas : 97,00% c. Error rate : 0,93%
		Total plate cout (TPC) untuk usap dinding	Metode pengujian ALT untuk usap lantai masih baik dan layak digunakan karena hasil yang diperoleh antar 2 analis memenuhi syarat dengan nilai RSD < 0,1 dan CV < 10%. Dengan hasil verifikasi sebagai berikut : d. Pengenceran titer tinggi (10 ⁷) : RSD sebesar 0,025 dan CV sebesar 2,50% e. Pengenceran titer sedang (10 ⁴) : RSD sebesar 0,026 dan CV sebesar 2,67% f. Pengenceran titer rendah (10 ²) : RSD sebesar 0,029 dan CV sebesar 2,93%
		Total plate cout (TPC) untuk usap alat medis	Metode pengujian ALT untuk usap lantai masih baik dan layak digunakan karena hasil yang diperoleh antar 2 analis memenuhi syarat dengan nilai RSD < 0,1 dan CV < 10%. Dengan hasil verifikasi sebagai berikut : a. Pengenceran titer tinggi (10 ⁷) : RSD sebesar 0,036 dan CV sebesar 3,69% b. Pengenceran titer sedang (10 ⁴) : RSD sebesar 0,029 dan CV sebesar 2,90% c. Pengenceran titer rendah (10 ²) : RSD sebesar 0,015 dan CV sebesar 1,50%
		Total plate cout (TPC) untuk usap alat makan	Metode pengujian ALT untuk usap lantai masih baik dan layak digunakan karena hasil yang diperoleh antar 2 analis memenuhi syarat dengan nilai RSD < 0,1 dan CV < 10%. Dengan hasil verifikasi sebagai berikut : a. Pengenceran titer tinggi (10 ⁷) : RSD sebesar 0,0167 dan CV sebesar 1,67% b. Pengenceran titer sedang (10 ⁴) : RSD sebesar 0,0137 dan CV sebesar 1,37% c. Pengenceran titer rendah (10 ²) : RSD sebesar 0,0224 dan CV sebesar 2,24%

No	Bulan	Jenis Parameter	MDL
	Oktober	Cr ⁶⁺ air bersih	0,0069 ppm
		Cr ⁶⁺ air buangan	0,0077 ppm
		Cr ⁶⁺ air badan air	0,0062 ppm
	November	F ⁻ air bersih	0,0646 ppm
		F ⁻ air minum	0,0652 ppm
		F ⁻ air buangan	0,0627 ppm
		F ⁻ air hemodialisa	0,0637 ppm
		F ⁻ air badan air	0,0646 ppm
		Pb TCLP	0,034 ppm
		Pb air buangan	0,033 ppm

Pada verifikasi metode untuk komoditi air buangan, air bersih, air minum, air HD, TCLP memenuhi persyaratan karena hasil MDL yang didapat masih di bawah nilai baku mutu. Untuk verifikasi komoditi TPC, MPN Total Coliform, MPN Coliform Fecal, MPN E. Coli dalam air yang dilakukan masih layak digunakan karena memperoleh sensitifitas dan spesifitas 95% dan error rate >5%.

8) Memverifikasi jawaban temuan

Memverifikasi temuan untuk assesment ISO 17025 2008 oleh KAN

9) Uji sterilisasi media

Kontrol sterilitas dilakukan dengan cara mengambil secara sampling media yang telah dibuat kemudian diinkubasikan pada suhu 35 °C selama 48 Jam didalam inkubator kemudian diamati apakah ada mikroba yang tumbuh di dalam media. Apa bila di dalam media tersebut ditemukan pertumbuhan mikroba maka media tersebut tidak dapat digunakan.

Untuk setiap pembuatan 1 L media diwakili oleh 2 media

TGL	NAMA MEDIA	JUMLAH MEDIA	HASIL PENGAMATAN
26/4/2017	LTB Double	2	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Single	7	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
2/5/2017	E.C Broth	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
8/5/2017	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	BGLB	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	Tryptone water	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	PCA	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
10/5/2017	XLD Agar	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	TCBS Agar	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
12/5/2017	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	E.C Broth	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	Tryptone water	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
15/5/2017	TCBS Agar	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	BPW	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	APW	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
17/5/2017	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	PCA	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	NaCl	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
26/5/2017	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
29/5/2017	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme

TGL	NAMA MEDIA	JUMLAH MEDIA	HASIL PENGAMATAN
	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	BGLB	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	XLD agar	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
5/6/2017	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	PCA	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
6/7/2017	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	BGLB	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	E.C Broth	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	NaCl	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
10/7/2017	APW	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	BPW	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	TCBS Agar	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	XLD Agar	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
11/7/2017	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	BGLB	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	Tryptone water	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	PCA	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
14/7/2017	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
18/7/2017	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	TCBS Agar	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	EMB Agar	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	NA	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
19/7/2017	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
20/7/2017	BGLB	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
26/7/2017	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	PCA	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
31/7/2017	XLD Agar	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	Chromocoult coliform agar	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	Salmonella Shigella agar	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
2/8/2017	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	BGLB	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
10/8/2017	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	PCA	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	BPS	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
16/8/2017	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	PCA	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
23/8/2017	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	PCA	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
28/8/2017	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	XLD Agar	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	Chromocoult coliform agar	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	NA	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
30/8/2017	PCA	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
4/9/2017	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	BGLB	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	E.C Broth	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme

TGL	NAMA MEDIA	JUMLAH MEDIA	HASIL PENGAMATAN
8/9/2017	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	E.C Broth	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LMX	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
11/9/2017	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
14/9/2017	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	NaCl	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
19/9/2017	Tryptone water	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	PCA	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
22/9/2017	Baird Parker agar	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	Bacillus cereus agar	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
2/10/2017	PCA	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	Chromocoult coliform agar	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
5/10/2017	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
9/10/2017	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	Tryptone water	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
12/10/2017	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	BGLB	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	PCA	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	NaCl	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	BPS	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
13/10/2017	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	NA	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
16/10/2017	BPS	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
20/10/2017	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	Chromocoult coliform agar	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
23/10/2017	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	BGLB	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	XLD Agar	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	Chromocoult coliform agar	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
26/10/2017	BPS	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	PCA	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	BPW	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
30/10/2017	EMB agar	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	Tryptone water	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	Chromocoult coliform agar	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
6/11/2017	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	BGLB	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	E,C Broth	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	Tryptone water	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
9/11/2017	PCA	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
13/11/2017	BGLB	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	PCA	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
15/11/2017	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme

TGL	NAMA MEDIA	JUMLAH MEDIA	HASIL PENGAMATAN
17/11/2017	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
29/11/2017	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
7/12/2017	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
5/12/2017	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	PCA	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	EMB Agar	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	MRVP	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	Kossers Citrate	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Single	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	LTB Double	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	BGLB	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme
	Tryptone water	1	Tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme

d. Kendala

Belum memiliki anak timbangan untuk pengecekan antara (Uji Performance) timbangan di setiap laboratorium.

e. Solusi

Akan mengajukan pengadaan alat anak timbangan.

11. INSTALASI KALIBRASI

Laboratorium Kalibrasi berperan dalam rangka mencapai ketelusuran pengukuran ke satuan internasional, menjaga kondisi instrument ukur agar tetap sesuai dengan spesifikasinya serta untuk mendukung sistem mutu yang diterapkan di laboratorium. Instalasi Kalibrasi telah terakreditasi ISO 17025 dengan nomor LK-120-IDN.

a. Tugas dan Fungsi

- 1) Merencanakan kegiatan instalasi: SDM, biaya, peralatan, bahan, dan metode pemeriksaan.
- 2) Melakukan pengelolaan sampel (pengambilan, penyimpanan, pemeriksaan, hasil uji).
- 3) Melakukan pengendalian mutu (tepat waktu, akurasi, kalibrasi)
- 4) Melakukan pengembangan kemampuan Kalibrasi (uji banding, pembaruan metode dan alat, diklat)
- 5) Mengeluarkan sertifikat Kalibrasi.
- 6) Menyusun laporan kegiatan.

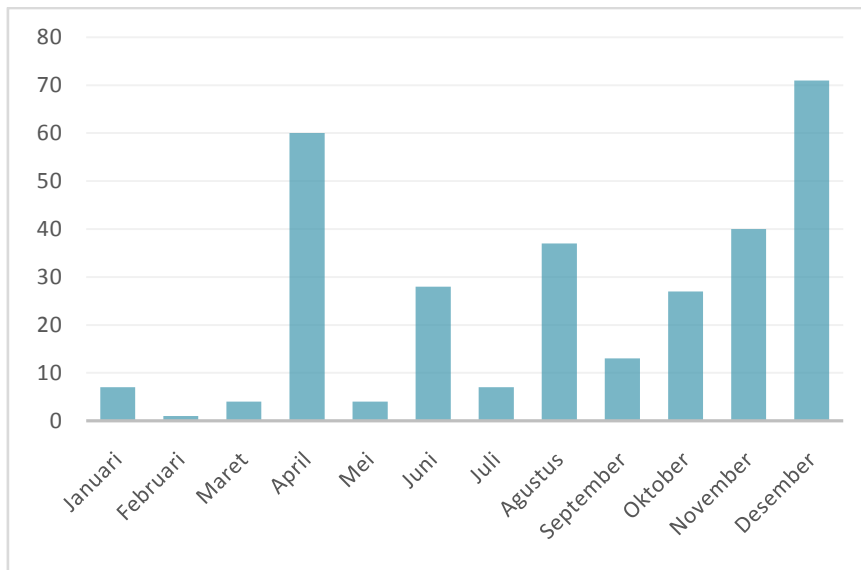
b. Rekapitulasi sampel

Tabel.1 Rekapitulasi sampel Instalasi Kalibrasi tahun 2017

Jenis Kalibrasi	Bulan											
	Januar i	Februa ri	Mare t	Apri l	Me i	Jun i	Jul i	Agustu s	Septembe r	Oktobe r	Novembe r	Desembe r
Pipet Ukur											3	
Pipet Otomatis												

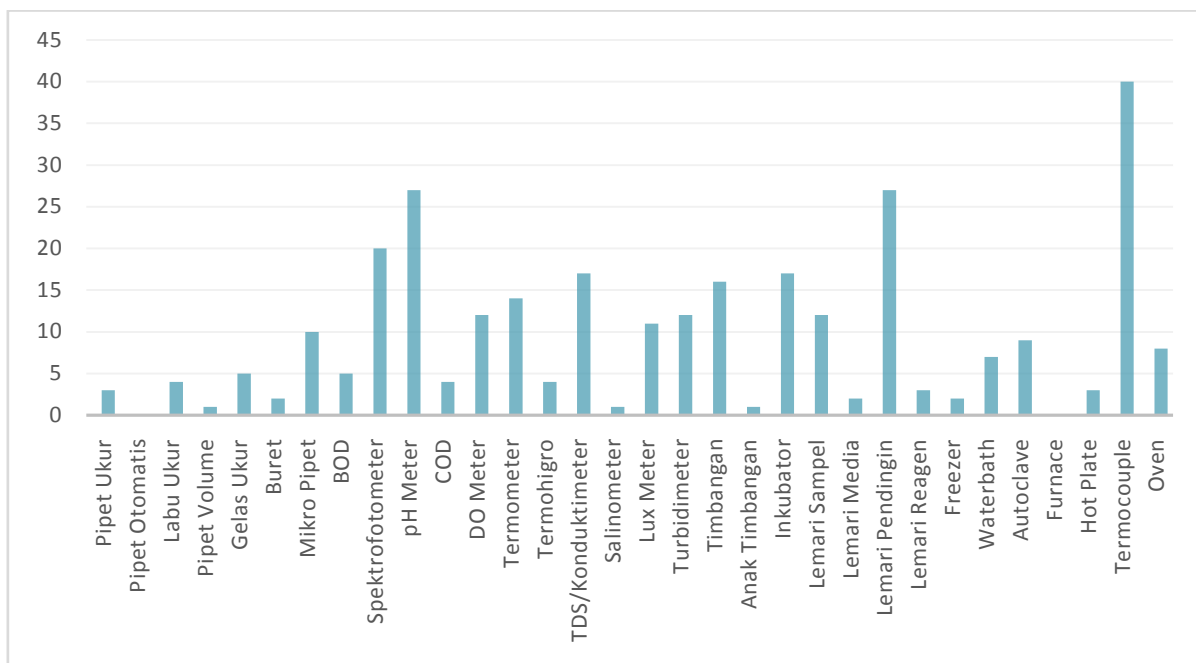
Labu Ukur				1							3	
Pipet Volume				1								
Gelas Ukur				1							4	
Buret								1			1	
Mikro Pipet						4						6
BOD				1			1	1		1		1
Spektrofotometer				5			1	4		3	2	5
pH Meter	2			7		2		2	3	4	2	5
COD								1			2	1
DO Meter	1			6				1	2	2		
Termometer				5	2	6	1					
Termohigro				4								
TDS/Konduktimeter	1			8		2		1				5
Salinometer		1										
Lux Meter	1		2	1		1	1	1	1		3	
Turbidimeter	2		2	1	2		1	1	2			1
Timbangan				1				3	1	4	3	4
Anak Timbangan									1			
Inkubator				6				3			5	3
Lemari Sampel				2		3			1	3		3
Lemari Media											2	
Lemari Pendingin				2				14		8	3	
Lemari Reagen									1	2		
Freezer								2				
Waterbath				2				1			1	3
Autoclave				4							2	3
Furnace												
Hot Plate				1							1	1
Termocouple						10	2					28
Oven				1				2			3	2
Jumlah Bulan	7	1	4	60	4	28	7	37	13	27	40	71
Jumlah Tahun	299											

Grafik 1. Rekapitulasi Sampel Bulanan Tahun 2017



Dari tabel di atas jumlah sampel terbanyak berada pada bulan Desember, April, November dan Agustus 2017.

Grafik 2. Rekapitulasi Sampel Berdasarkan Jenis Sampel Tahun 2017



Dari tabel di atas jumlah sampel tahun 2017 adalah termokopel, lemari pendingin dan pH meter.

c. Kegiatan

- 1) *Workshop* Metrologike 8, "Uji Banding Antar Laboratorium Kalibrasi dan Uji Profisiensi berdasarkan SNI-ISO/IEC 17043:2010 dan Ketertelusuran Nilai Acuan dan Bahan Acuan untuk Uji Banding antar Laboratorium Kalibrasi dan Uji Profisiensi", Puslit Metrologi LIPI, 17 Mei 2017.

- 2) Pertemuan Penyusunan Pedoman Pemantapan Mutu Internal Pengujian Kalibrasi Alkes tahap II, 18-20 Mei 2017
- 3) FGD Kalibrasi Peralatan Lingkungan, Pusat Penelitian dan Pengembangan Kualitas dan Laboratorium Lingkungan-Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (P3KLL-KLHK), 21 November 2017.
- 4) Melaksanakan kalibrasi eksternal peralatan BBTCLPP Jakarta. Laboratorium Kalibrasi juga bertugas untuk memastikan alat-alat BBTCLPP Jakarta yang tidak dapat dikalibrasi secara internal dikirim keluar untuk dikalibrasi eksternal oleh lembaga kalibrasi lain yang telah terakreditasi baik lembaga pemerintahan ataupun swasta. Berikut adalah tabel peralatan :

Tabel 2. Daftar peralatan BBTCLPP Jakarta yang di kalibrasi eksternal

No	Nama Alat	Lab. KalibrasiRujukan	Jumlah
1	MAS 100 NT	PT. Merck	2
2	Indoor Enviromental QC	PT. Kaliman	1
3	Thermohigrobarometer	PT. Kaliman	1
4	Thermal Enviromental Monitor	PT. Kaliman	2
5	Stopwatch	PT. Kaliman	3
6	Barometer	PT. Kaliman	1
7	Sound Level Meter	PT. Kaliman	1
8	PRT Pt-25	PT. Kaliman	1
9	Thermohigrometer	PT. Kaliman	1
10	Laminar	PT. Esco	2
11	BSC	PT. Esco	2
12	HVAS	BTMP	1
13	Gas Flow Meter	BTMP	1
14	Dry Type Gas	BTMP	1
15	Gas Flow Counter	BTMP	1
16	Termohyrometer Digital	Metrologi LIPI Bandung	21
17	AnakTimbang Kelas E2	Metrologi LIPI Bandung	1

- 5) Ikut serta kajian Bidang Surveilans Epidemiologi BBTCLPP Jakarta yaitu kajian VAR dan kalibrasi lemari pendingin penyimpanan vaksin di Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi Provinsi Jawa Barat dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bengka yang Provinsi Kalimantan Barat.

Tabel 3. Jumlah lemari penyimpanan vaksin di Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi yang dikalibrasi Tahun 2017

No	Identitas Pemilik	Jumlah
1	Dinkes Kab. Sukabumi	1
2	PKM Palabuhan Ratu	1
3	PKM Surade	2
4	PKM Sagaranten	1
5	Dinkes Kota Sukabumi	2

Tabel 4. Jumlah lemari penyimpanan vaksin di Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkayang yang dikalibrasi tahun 2017

No	IdentitasPemilik	Jumlah
1	Dinkes Kab. Bengkayang	2
2	PKM Bengkayang	1
3	PKM Teriak	1
4	PKM Samalantan	1
5	PKM Seluas	1

- 6) Melaksanakan Reakreditasi ISO/IEC 17025/2008 sebagai bentuk peningkatan kualitas laboratorium kalibrasi, 13-14 Desember 2017.

12. INSTALASI PENGKAJIAN PENERAPAN DAN PENGEMBANGAN TEKNOLOGI TEPAT GUNA (PPTTG)

a. Tugas pokok dan fungsi instalasi

Instalasi Pengkajian Penerapan dan Pengembangan Teknologi Tepat Guna (PPTTG) merupakan instalasi nonlaboratorium di BBTCLPP Jakarta, dalam peningkatan kualitas SDM, sarana prasarana penunjang dan operasional kegiatan, di bawah pembinaan Bidang Pengembangan Teknologi Laboratorium. Instalasi PPTTG diharapkan mampu menjadi lini terdepan di bidang pengembangan teknologi pengendalian penyakit, dengan uraian tugas sebagai berikut:

- 1) Merencanakan kegiatan instalasi, kebutuhan, biaya, peralatan, bahan
- 2) Melakukan rancang bangun bentuk teknologi tepat guna kesehatan lingkungan dan pengendalian penyakit dari hasil kajian analisis dampak kesehatan lingkungan dan surveilans epidemiologi berbasis laboratorium.
- 3) Melakukan uji coba model teknologi tepat guna.
- 4) Menerapkan hasil teknologi tepat guna.
- 5) Melakukan monitoring secara berkala.
- 6) Menyusun laporan kegiatan.

b. Peralatan Yang Dimiliki

Peralatan yang dimiliki dalam melakukan operasional kegiatan dalam mendukung program pengendalian penyakit adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Peralatan penunjang kegiatan di tahun 2017

No	Peralatan	Jumlah	Kegunaan
1	Ragum	1	Memegang media kerja
2	Las PVC	1	Mengelas PVC
3	Bor tangan	1	Mengebor plat tipis <2 mm
4	Gerinda tangan	1	Memotong metal dan PVC
5	Hotgun Glue	1	Menyambung/lem
6	Rivet	1	Sambungan logam/metal
7	Kunci inggris	1	Sambungan baut
8	Handsaw	1	Memotong

c. Kegiatan

Dalam melakukan kegiatannya instalasi PPTTG dibagi beberapa bentuk kegiatan seperti kegiatan program, pertemuan lintas program, memberikan bimbingan dan konsultasi teknis dibidang penerapan teknologi pengendalian penyakit. Secara rinci kegiatan instalasi PPTTG adalah sebagai berikut:

1) Kegiatan program (di bawah koordinasi bidang PTL)

- a) Jamban Pasang
- b) Pembuatan Miniatur Jamban Pasang Surut
- c) Penanganan Kabut Asap
- d) Housing Filter Sederhana

2) Kegiatan menunjang program

- a) Pelatihan TTG bagi sanitarian Dinas Kota Tasikmalaya

Instalasi TTG bersama bidang ADKL BBTCLPP Jakarta memberikan pelatihan TTG pengelolaan dan pengolahan air bersih/minum di Hotel Crown Kota Tasikmalaya pada tanggal 10-12 April 2017.

- b) Pembekalan TTG bagi peserta Indonesia Sehat Batch V-VII

- c) Instalasi TTG BBTCLPP Jakarta memberikan pembekalan TTG Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit bagi peserta Indonesia Sehat yang akan ditempatkan di daerah terluar, terdalam, perbatasan dan daerah terpencil di seluruh Indonesia.

- d) Pameran Hari Kesehatan Nasional 2017

Instalasi PPTTG berkontribusi bersama dengan Instalasi Teknologi Informasi dan Kehumasan membuka atau mengisi stand pameran Direktorat P2P untuk memperingati Hari Kesehatan Nasional 2017 di JIEXPO Kemayoran pada tanggal 8-11 November 2017. Ada pun TTG yang ditampilkan antara lain:

- (1) lavitrap toples dan botol
- (2) *needle destroyer*
- (3) klorinator
- (4) *sereh diffuser*
- (5) penayangan video TTG
- (6) Demo pembuatan lavitrap botol

Instalasi TTG BBTCLPP Jakarta mengisi stand pameran untuk Ditjen P2P bersama KKP Tanjung Priok dan mendapatkan predikat 2 (dua) terbaik untuk kategori stand pameran.

- e) Kunjungan TTG BTKLPP Medan

3) Masalah yang dihadapi

- a) Faktor Internal

- (1) Dalam pembuatan Teknologi Tepat Guna masih membutuhkan bahan bahan yang tidak sederhana sehingga harganya cukup mahal;

- (2) Kurangnya SDM ahli dan terampil bidang pertukangan;
 - (3) Terbatasnya sarana dan prasarana pembuatan model dan uji coba TTG (Peralatan pertukangan).
- b) Faktor eksternal
- (1) Kurangnya kesadaran masyarakat untuk menjaga TTG yang sudah terpasang;
 - (2) Dinas Kesehatan di daerah pemasangan TTG masih membutuhkan bimbingan mengenai pembuatan maupun maintenance TTG Jamban Pasang Surut;
 - (3) Perlu komunikasi yang baik dengan pemangku kepentingan lain selain Dinas kesehatan yang terkait, sesuai jenis TTG yang diimplementasikan (TTG Jamrud dengan Dinas Pengelolaan sumber daya air, Dinas Lingkungan Hidup);
- 4) Alternatif solusi yang telah dilakukan :
- a) Faktor Internal
- (1) Pemilihan bahan baku untuk TTG menyesuaikan dengan daerah/ lokasi yang akan dilakukan pemasangan. Pemilihan bahan baku tetap berorientasi pada keekonomisan harga;
- b) Peningkatan kapasitas SDM untuk mencetuskan ide-ide dan mengimplementasikan dalam bentuk TTG terkait rekomendasi kajian sesuai kebutuhan program dan pengusulan pembentukan Tim teknis TTG yang ditetapkan dengan SK kepala kantor;
- c) Penyediaan sarana dan prasarana pembuatan model dan uji coba TTG.
- d) Faktor eksternal
- e) Dalam tiap kegiatan (monitoring) selalu diupayakan untuk memberikan penyuluhan dan sosialisasi bagi masyarakat mengenai bagaimana cara menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan;
- f) Penguatan jejaring dan mitra kerja (koordinasi) dengan pemangku kepentingan di wilayah layanan.

13. INSTALASI PELAYANAN

a. Tupoksi

Instalasi Pelayanan mempunyai tupoksi: bertanggung jawab terhadap sampel masuk hingga keluar Sertifikat Hasil Uji, mengembangkan Instalasi Pelayanan, menentukan nilai kerja sama dengan pihak lain sesuai standar peraturan pemerintah yang berlaku.

b. Jumlah Sampel

Berikut jumlah sampel tahun 2017 dari setiap instalasi;

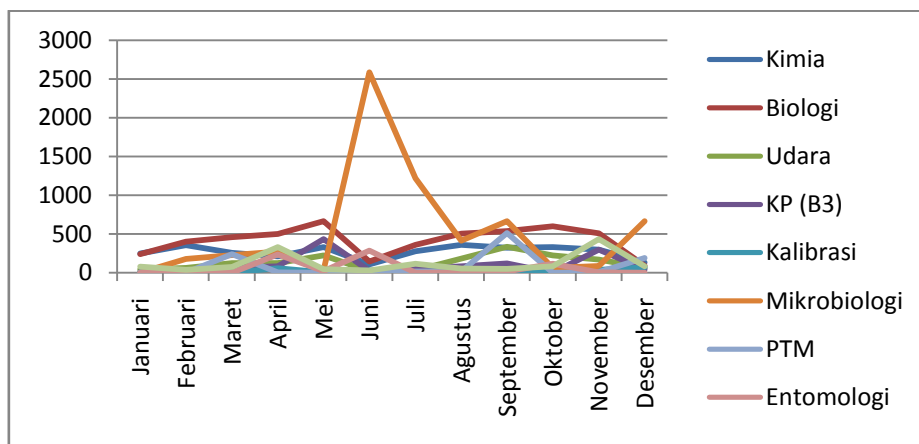
Tabel 9. Jumlah Sampel Bulan Januari s.d Desember 2017

Instalasi	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agust	Sept	Okt	Nov	Des	Total
Kimia	247	356	256	212	329	106	277	360	323	332	296	133	3227
Biologi	240	400	460	498	665	144	361	503	539	598	510	91	5009

Udara	41	62	124	123	221	21	30	183	333	224	175	4	1541
KP (B3)	12	4	69	86	434	28	51	84	122	2	300	42	1234
Kalibrasi	7	1	4	60	4	28	7	37	13	27	40	71	299
Mikrobiologi	0	179	226	274	32	2586	1220	413	666	62	88	666	6412
PTM	3	0	238	5	1	12	17	16	512	1	7	189	1001
Entomologi	0	0	1	237	20	286	2	4	15	114	4	0	683
Virologi	82	40	75	330	49	31	117	54	50	83	433	86	1430
TOTAL													20.836

Catatan: Dari 20.836 sampel sampai dengan akhir Desember 2017 yang sudah menjadi SHU sebanyak 20.380 SHU, sehingga masih terdapat sampel yang masih dalam proses pengujian 456 sampel yakni 450 sampel mikrobiologi dan 6 sampel entomologi.

Grifik 9. Jumlah Sampel Bulan Januari s.d Desember 2017



Realisasi Penerimaan sampel Tahun 2017 melebihi target yaitu sebesar 20.836 (160,27%) dari target 13.000.

Realisasi yang melebihi target dikarenakan:

1. Ada peningkatan jumlah sampel dari bidang maupun konsumen.
2. Pola tarif sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2013 lebih murah daripada laboratorium pemerintah atau swasta lainnya yang sejenis.

**REKAPITULASI KETEPATAN WAKTU PENYELESAIAN SERTIFIKAT HASIL UJI
TAHUN 2017**

NO	BULAN	KIMIA		BIOLOGI		UDARA		B3		KALIBRASI		PTM		Entomologi		Virologi		Mikrobiologi		TOTAL
		TW	TTW	TW	TTW	TW	TTW	TW	TTW	TW	TTW	TW	TTW	TW	TTW	TW	TTW	TW	TTW	
1	Januari	202	45	240	0	41	0	12	0	7	0	3	0	0	0	82	0	0	0	632
2	Februari	216	140	354	46	62	0	4	0	1	0	0	0	0	40	0	179	0	1042	
3	Maret	229	27	406	54	124	0	69	0	4	0	238	0	1	0	75	0	226	0	1453
4	April	181	31	356	142	123	0	38	48	60	0	5	0	237	0	330	0	274	0	1825
5	Mei	327	2	545	120	221	0	13	421	4	0	1	0	20	0	49	0	32	0	1755
6	Juni	106	0	144	0	21	0	28	0	28	0	12	0	281	5	0	31	510	2076	3242
7	Juli	277	0	348	13	30	0	51	0	7	0	17	0	2	0	117	0	1220	0	2082
8	Agustus	331	29	324	179	174	9	83	1	37	0	16	0	4	0	54	0	413	0	1654
9	September	291	32	418	121	234	99	121	1	13	0	512	0	15	0	50	0	666	0	2573
10	Oktober	272	60	434	164	224	0	1	1	27	0	1	0	108	6	83	0	62	0	1443
11	November	177	119	426	84	175	0	300	0	40	0	7	0	4	0	433	0	88	0	1853
12	Desember	133	0	91	0	4	0	42	0	71	0	189	0	0	0	86	0	216	450	1282
TOTAL		2742	485	4086	923	1433	108	762	472	299	0	1001	0	672	11	1399	31	3886	2526	20836

Keterangan :

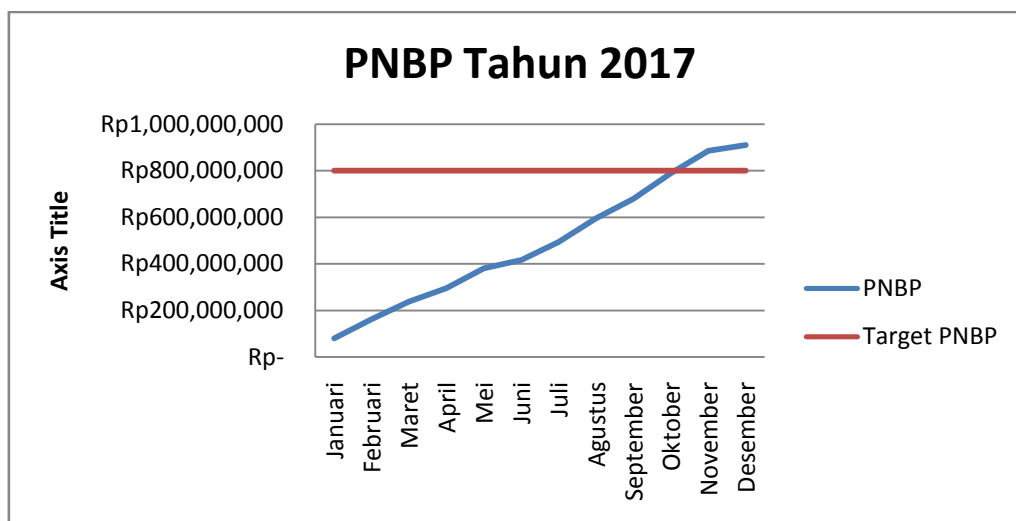
Tepat Waktu (TW) 16280 78,1 %
 Tidak Tepat Waktu (TTW) 4556 21,9 %
 Total 20836

c. Jumlah PNPB Tahun 2017

Tabel 10. PNPB Bulan Januari s.d Desember 2017

No	Bulan	Target	Pemasukan (Rp)	Akumulasi	(%)
1	Januari	Rp 800.000.000	80.366.000	80.366.000	10,0
2	Februari		82.003.000	162.369.000	20,3
3	Maret		76.291.000	238.660.000	29,8
4	April		57.709.000	296.369.000	37,0
5	Mei		84.761.000	381.130.000	47,6
6	Juni		35.366.000	416.496.000	52,1
7	Juli		77.569.000	494.065.000	61,8
8	Agustus		101.454.000	595.519.000	74,4
9	September		83.414.000	678.933.000	84,9
10	Oktober		110.088.000	789.021.000	98,6
11	November		97.025.000	886.046.000	110,8
12	Desember		42.242.000	928.288.000	116,0

Grafik 10. Jumlah PNPB Bulan Januari s.d Desember 2017



Realisasi Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Tahun 2017 melebihi target yaitu sebesar Rp 928.288.000.- (116,03%) dari target sebesar Rp. 800.000.000,-. Realisasi yang melebihi target dikarenakan bertambahnya konsumen dan permintaan jumlah sampel yang memeriksakan ke BBTKL PP Jakarta. Hal ini dikarenakan jenis dan tarif Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) di Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2013 lebih murah dibandingkan dengan laboratorium pemerintah atau swasta lainnya yang sejenis.

d. Survei Kepuasan Pelanggan

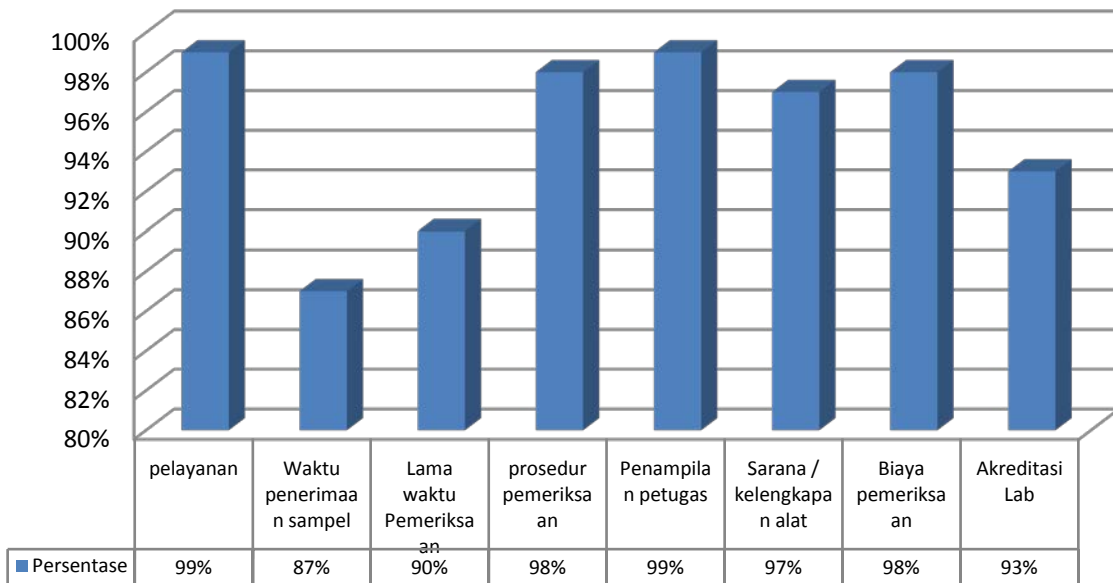
Tabel 2. Survey Kepuasan Pelanggan

No.	Penilaian	Persentase
1	Pelayanan yang diberikan petugas (dengan jawaban puas)	99%
2	Waktu penerimaan sampel Dengan jawaban tepat waktu)	87%
3	Lama waktu pemeriksaan sampel 15 (lima belas) hari kerja (dengan jawaban tepat waktu)	90%
4	Prosedur pemeriksaan sampel dari pendaftaran sampai akhir (dengan jawaban mudah/tidak sulit)	98%
5	Penampilan petugas saat memberikan pelayanan (dengan jawaban baik)	99%
6	Sarana / kelengkapan alat pemeriksaan sesuai standar (dengan jawaban sesuai)	97%
7	Biaya pemeriksaan Lab BBTKLPP Jakarta dengan kompetitor (dengan jawaban murah)	98%
8	Perlu pemeriksaan sampel di Lab terakreditasi ISO/IEC 17025 oleh KAN (dengan jawaban perlu)	93%
*) Jumlah 91 Responden		

Keterangan :

Hasil survey waktu penerimaan sampel adalah sebesar 87%, tidak melampaui target (90%), Karena konsumen datang ke BBTKLPP Jakarta lewat dari jam penerimaan sampel yang sudah ditetapkan oleh BBTKLPP Jakarta (pukul 08.00 s/d 12.00 WIB) dengan alasan kemacetan di perjalanan dan jarak tempuh konsumen cukup jauh, misalnya Tangerang, Depok, Bogor dan sekitarnya. Khususnya sampel makanan, sampel yang dikirim menunggu proses pengolahan dan penyajian makanan sehingga tidak dapat dilakukan pada pagi hari.

GRAFIK HASIL SURVEY KEPUASAN PELANGGAN BBTKLPP JAKARTA TAHUN 2017



e. Hambatan

- 1) Belum stabil dan meratanya koneksi internet, sehingga mengganggu proses pengentrian data berupa sistem online PNBP.
- 2) Keterlambatan terbitnya Sertifikat Hasil Uji (SHU) yang membuat komplain konsumen
- 3) Belum adakegiatan yang melibatkanInstalasiPelayananberupa pertemuan dengan konsumen atau pelatihan terhadap staf Instalasi Pelayanan.

f. Solusi

- 1) Berkoordinasi dengan Instalasi TIK agar koneksi internet tetap stabil.
- 2) Pemantauan terhadap proses penerbitan SHU ke instalasi terkait.
- 3) Pengusulan kegiatan dan pengembangan sumber daya manusia, berupa pertemuan dan diklat sehingga kemajuan dan keterampilan Instalasi Pelayanan meningkat.

14. INSTALASI SARANA DAN PRASARANA

- a. Memiliki tugas melayani dan mendukung semua kegiatan yang dilaksanakan oleh BBTCLPP Jakarta. Sarana dan Prasarana yang dimiliki BBTCLPP Jakarta terdiri dari barang bergerak maupun barang tidak bergerak sesuai dengan aplikasi SIMAK-BMN.
- b. Kegiatan Instalasi Sarana dan Prasarana
 - 1) Pemeliharaan dan Perbaikan Gedung

Pemeliharaan dan perbaikan Instalasi jaringan listrik, air di seluruh gedung, instalasi gas laboratorium, AC, lift, telepon PABX dan CCTV yang berada di lokasi Jalan Balai Rakyat No.2 CakungTimur Jakarta Timur dengan rincian : 2 gedung (luas total bangunan 2861 m²) Gedung A luas bangunan 2400 m² berjumlah 4 (empat) lantai, Gedung B luas bangunan 411 m² berjumlah 3 (tiga) lantai, Gudang, Pos Security, Kamar dan Toiletnya luas bangunan 50 m², Halaman gedung seluas 1600 m² dan halaman (luas total halaman 1600 m²).

Pada bulan Agustus sampai dengan bulan Desember Tahun 2017 terdapat pekerjaan pembangunan gedung pelayanan dan laboratorium yang berlokasi di Jalan Bambu Apus Raya Kelurahan Bambu Apus Kecamatan Cipayung Jakarta Timur dengan luas lahan 6322 m², luas bangunan 4627 m², jumlah lantai 4, koefisien dasar bangunan 60%, Koefisien Lantai Bangunan 1.2 dengan rincian sebagai berikut :

No	Keterangan	Luas	Koef	Total
1	Gedung A			
	Lantai 1	288	1	288
	Lantai 2	288	1	288
	Lantai 3	294.7	1	294.7
	Lantai 4	294.7	1	294.7
	Lantai atap	125.8	1	125.8
	Lantai Konekting	45	1	45
	Teras	15.7	0.5	7.85
	Koridor Tangga Darurat	22.5	1	22.5
	Tangga Darurat	62.5	1	62.5
	Difabel	26.8	1	26.8
	2	Gedung B		
Lantai 1		476	1	476
Lantai 2		495.5	1	495.5
Lantai 3		495.5	1	495.5
Lantai 4		495.5	1	495.5
Lantai Atap		495.5	1	495.5
Teras		40	0.5	20
Koridor Tangga Darurat		22.5	1	22.5
Tangga Darurat		75	1	75
Difabel		19.3	1	19.3
3	Gedung C			
	Lantai 1	168	1	168
	Lantai 2	168	1	168
	Teras	41	0.5	20.5
4	Penunjang			
	Pos Jaga Depan	10	1	10
	Pos Jaga Belakang	4	1	4
	Ruang Ganti dan Kantin	114	1	114
	Mushola	41	1	41
	Power House	35	1	35

No	Keterangan	Luas	Koef	Total
	Rumah Pempa	16	1	16
	Total gedung utama			4407.15
	Total gedung penunjang			220
	TOTAL			4627.15



- 2) Pemeliharaan dan Perbaikan Radio Kantor, CCTV, LIFT, dan RO Mobile
 Pemeliharaan dan perbaikan CCTV sejumlah 32 titik, Radio Kantor sejumlah 30 unit.
 Pemasangan CCTV di beberapa tempat di bawah ini :

	Lantai 1		Lantai 4
1	Depan Ruang Kalibrasi	18	Depan toilet
2	Depan Toilet	19	Ruang perpustakaan
3	Depan Lobby	20	Ruang bidang-bidang
4	Ruang Bagian tata usaha	21	Depan Mushola lantai 4
5	Ruang Keuangan		
6	Ruang Kepegawaian		
	Lantai 2		Gedung baru
7	Ruang Reagen	22	Ruang sarpras
8	Ruang pegawai	23	Lantai 2 mengarah gedung lama
9	Ruang Lab Biologi	24	Depan ruangan klinis
10	Ruang Lab Kimia	25	Halaman belakang sarpras
11	Ruang Reagen	26	Depan Teras sarpras
12	Depan toilet	27	Parkiran kendaraan R4
	Lantai 3	28	Halaman depan

13	Koridor Lantai 3	29	Satpam arah ke parkir motor
14	Ruang K3 dan Mutu	30	Pintu masuk/ gerbang kantor
15	Ruang Lab Kalibrasi	31	Koridor lantai 2
16	Ruang Lab B3	32	Belakang parkir R2
17	Ruang Lab Udara		

3) Pemeliharaan dan Perbaikan Peralatan Lapangan

Pemeliharaan dan perbaikan peralatan lapangan pada tahun 2017 :

No	Nama Peralatan Lapangan
1	<u>Peralatan laboratorium kimia</u> - Perbaikan Stabilizer 10000 VA alat AAS - Pemeliharaan Alat Vacuum pump TSS - Pemeliharaan Water Bath - Pemeliharaan Lemari pendingin sampel
2	<u>Peralatan sampling lapangan Laboratorium udara</u> - Penggantian Tinta HVS 2000 - Penggantian Motor HVS 2000 - Penggantian Impinger, selang dan Pompa - Penggantian Tripod RAC - Pemeliharaan RAC Gas Sampel

4) Pemeliharaan dan Perbaikan Kendaraan Operasional Kendaraan operasional BBTCLPP Jakarta terdiri dari:

No	Minibus/Sedan	Nomor Polisi	Tahun Perolehan
1	Suzuki APV	B 2202 SQ	2006
2	Suzuki APV	B 2827 JQ	2006
3	Suzuki APV	B 1150 JQ	2006
4	Toyota Avanza	B 2390 JQ	2006
5	Toyota Vios	B 2208 JQ	2006
6	Suzuki APV	B 1410 TQN	2012
7	Toyota All New Vios	B 1036 TQA	2013
8	Toyota Hilux D Cabin	B 9112 TSC	2013
9	Ford Ranger	B 1129 PHX	2013
10	Mitsubishi FUSO	B 7053 TPA	2014
11	Toyota HIACE	B 7181 TPA	2016
12	Toyota HIACE	B 7182 TPA	2016
	<u>Sepeda motor</u>		
1	Honda Vario	B 6035 TQQ	2005
2	Honda 125 S	B 6312 TQQ	2006
3	Honda 125 S	B 6313 TQA	2006
4	Honda Vario	B 6262 TQA	2007
5	Honda Vario	B 6263 TQA	2007
6	Honda Vario	B 6653 TQA	2010
7	Honda Vario	B 6750 TQA	2011

No	Minibus/Sedan	Nomor Polisi	Tahun Perolehan
8	Honda Vario	B 6751 TQA	2011
9	Honda Vario	B 6752 TQA	2011
10	Honda Vario Techno	B 6074 TQ	2014
11	Honda Vario Techno	B 6075 TQ	2014
12	Honda Vario Techno	B 6076 TQ	2014

Pemeliharaan kendaraan operasional dilakukan antara yaitu berupa penggantian oli, pengecekan air accu, wiper, radiator, pengecekan kondisi ban dan rem, dll.

5) Pemeliharaan dan Perbaikan Alat-Alat Laboratorium

Pemeliharaan alat-alat laboratorium yang berada di seluruh Instalasi (Instalasi Kimia Fisika Air, Biologi, Kimia Fisika Gas dan Udara, B3 & Instrumen, Kalibrasi, Klinis, Entomologi, dan Reagensia) dilakukan setiap bulan.

6) Pemeliharaan dan Perbaikan Genset Kantor dan Genset Lapangan.

Pemeliharaan genset kantor 100 KVA dan genset lapangan (portable) dilakukan setiap minggu berupa pengoperasian genset (pemanasan), pengecekan air accu, radiator, dan penggantian oli, pengisian solar.

c. Hambatan / Kendala :

- 1) Proses Dokumen Pengurusan Perijinan Mendirikan Bangunan masih dalam tahap perijinan
- 2) Tahapan Perijinan yang banyak dilalui dan melibatkan banyak stake holder di lingkungan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta
- 3) Standar Operation Prosedur (SOP) yang harus sesuai dengan aturan yang berlaku, satu perijinan kurang lebih 30 hari kerja masa selesainya
- 4) Tempat Proses perijinan di Provinsi DKI Jakarta (Balai kota) karena Luas lahan di atas 5000 meter persegi sehingga memerlukan proses yang lebih rumit
- 5) Tempat proses lebih dari satu, seperti : BPTSP Provinsi DKI Jakarta, BPN Jakarta Timur, BPN Provinsi DKI Jakarta, Dishub Provinsi DKI Jakarta, PTSP Jakarta Timur, Biro Penataan Kota Sekda Provinsi DKI Jakarta

d. Solusi :

- 1) Menunggu selesai terbitnya Perijinan Mendirikan Bangunan sesuai dengan aturan yang berlaku
- 2) Membuat surat percepatan yang dibuat oleh Kepala BBTKLPP Jakarta ditujukan kepada Pimpinan-pimpinan Stakeholder terkait.

15. INSTALASI K3 & PENGELOLAAN LIMBAH

a. Tugas pokok dan fungsi instalasi K3 dan Pengelolaan Limbah adalah:

- 1) Mengumpulkan data kegiatan di tempat kerja/ penilaian risiko kesehatan kerja; Jenis faktor risiko kesehatan kerja (Hazard), Upaya pengendalian faktor risiko.
- 2) Mengumpulkan data kesehatan kerja: data kecelakaan kerja
- 3) Menyusun perencanaan upaya kesehatan kerja di wilayah berdasarkan waktu dan merumuskan output kegiatan.
- 4) Mengenalkan potensi kecelakaan kerja berdasarkan: bahan, cara kerja dan alat kerja yang dapat menimbulkan kecelakaan kerja.
- 5) Melakukan identifikasi kecelakaan kerja dan mencatat hambatan program-program kecelakaan kerja.
- 6) Melakukan identifikasi sasaran (population of risk), menentukan metode dan media kecukupan gizi pada kelompok pekerja.
- 7) Melakukan pengelolaan Alat Pelindung Diri (APD) untuk mencegah pengaruh buruk dari bahaya dilingkungan kerja yaitu menentukan media yang digunakan, mengenalkan berbagai APD, melakukan pengecekan ketersediaan APD, dan melakukan peragaan APD.
- 8) Melakukan identifikasi dan menentukan media Bahan Beracun Berbahaya (B3) yang digunakan dan mengenalkan tentang pengertian, ruang lingkup, potensi bahaya, cara pengelolaan B3.
- 9) Mengenalkan tentang manajemen pengelolaan B3 yaitu penyediaan, penerimaan, pengangkutan, penyimpanan dan pembuangan B3.
- 10) Melakukan simulasi tanggap darurat B3
- 11) Melakukan pengelolaan limbah medis (infeksius)
- 12) Melakukan pengelolaan limbah non medis (B3 dan Domestik)
- 13) Membuat prosedur dan/atau instruksi kerja pada tempat-tempat yang berisiko
- 14) Melakukan sosialisasi pencegahan penanggulangan kebakaran
- 15) Mengolah data, menganalisis data dan menyusun laporan lingkungan kerja dalam rangka melaksanakan surveilans kesehatan kerja.

b. Kegiatan Instalasi

1) Pemeliharaan IPAL

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

a) Monitoring internal

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

- pH diukur dengan menggunakan alat ukur atau kertas lakmus
- Suhu diukur dengan alat pengukur suhu
- Debit di catat dengan melihat debit meter dengan mengurangi angka yang tertera di debit meter dengan angka pencatatan sebelumnya.
- KMNO₄ di kirimkan ke pelayanan untuk di periksa di laboratorium
- TSS dikirimkan ke pelayanan untuk di periksa di laboratorium

Berikut ini rekapitulasi monitoring internal pemeriksaan Bulanan IPAL :

Bulan	TSS	KMNO ₄	pH	Debit	Suhu
Januari	23.2	10.6	7	4	24.5
Febuari	25.5	11.1	7	5	22.8
Maret	20.2	11.2	6.8	4.1	23.1
April	15.98	10.31	6.8	4.1	23.1
Mei	24.55	12.9	7	4	23.7
Juni	17.5	16.9	7	4	23
Juli	17.5	13.9	6.9	3	24
Agustus	19	14	7	3	23
September	16.5	14.95	7	5	23
Oktober	10.75	12.4	7	4	21.7
November	18.03	15.19	7	3.6	23.7
Desember	17.5	16.2	7	5.5	23.4
Baku Mutu	100	85	9	9	38

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa :

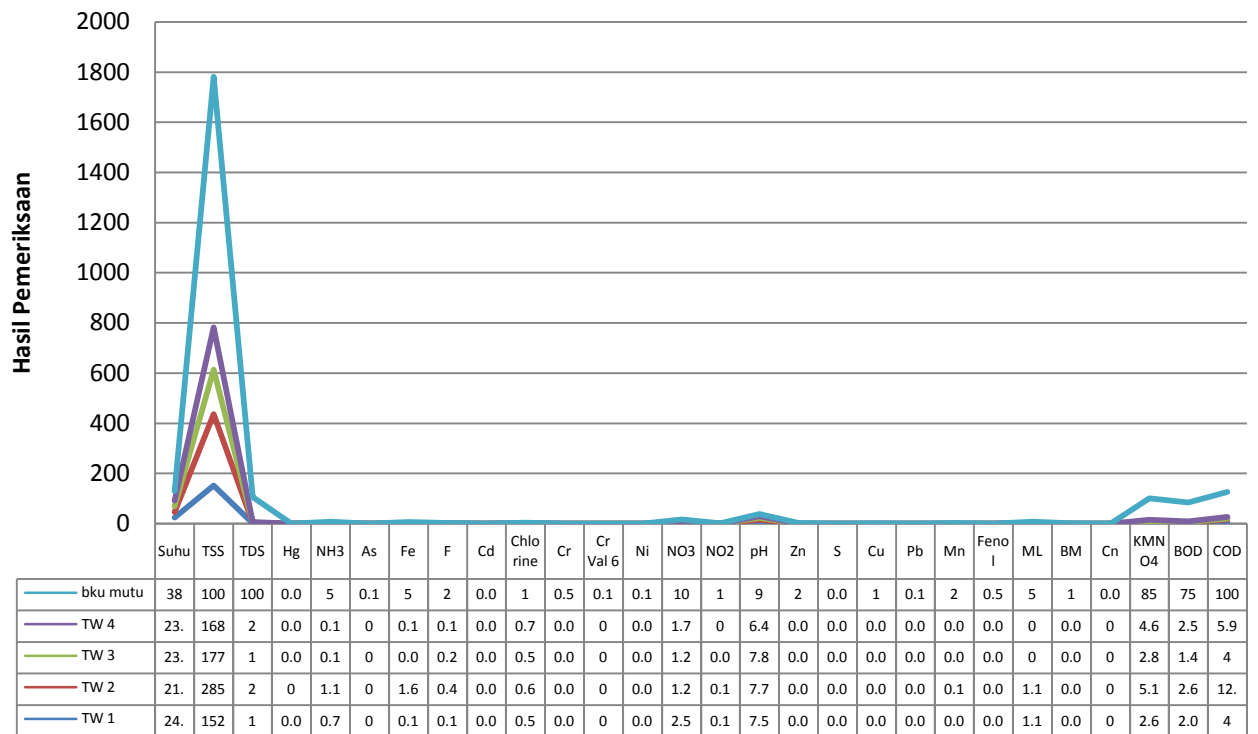
- Monitoring parameter KMNO₄ hasilnya di bawah baku mutu, ini berarti kandungan zat didalam system IPAL bekerja dengan baik dan layak untuk di buang ke air badan air.
- Monitoring parameter pH ditahun 2015 stabil yaitu antara baku mutu 6 sd 9, ini berarti tingkat keasaman di dalam sistem IPAL bekerja dengan baik.
- Monitoring outlet dari IPAL masih tetap stabil yaitu 5 m³ perhari, sedangkan maksimal debit IPAL perhari 9 m³. Jadi IPAL BBTCLPP Jakarta masih layak digunakan karena pengukuran outlet perhari lebih kecil dari yang dipersyaratkan yaitu 9 m³.
- monitoring parameter TSS hasilnya di bawah baku mutu, ini berarti tingkat zat padat tersuspensi di dalam system IPAL berjalan dengan baik.

b) Monitoring Triwulan IPAL

Pemeriksaan monitoring IPAL eksternal dilakukan dengan mengirimkan sampel ke laboratorium BPLHD DKI Jakarta. Kegiatan ini dilakukan secara rutin setiap 3 bulan. Triwulan pertama sampel dikirimkan pada tanggal 27 Meret 2017, dengan hasil sebagai berikut:

Dari grafik berikut dapat dilihat bahwa hasil pemeriksaan laboratorium eksternal semua parameter di bawah baku mutu, karena garis warna biru yaitu hasil pemeriksaan tidak melewati garis warna merah yaitu baku mutu. Jadi berdasarkan grafik di atas kinerja IPAL BBTCLPP Jakarta selam triwulan 1 baik dan aman dialirkan lingkungan.

Rekapitulasi Monitoring Eksternal IPAL Triwulan 2017



c) Pembersihan dan penggantian bahan/mesin system IPAL

Pembersihan (backwash) dilakukan setahun sekali pada tanggal 5 April 2017. Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan mengadakan bahan-bahan sebagai berikut:

- Bahan Kimia PAC, NaOH @ 50 Kg
- NaCl 20 Liter
- Polimer 10 Kg
- Resin Kation 50 kg
- Micro Filter 10 inc
- Mikro Filter 20 inc
- Bakteri pengurai
- Batu Split
- Perbaikan pompa jetpam
- Perbaikan pompa celup
- Selenoid Automatic
- Perbaikan pompa blower
- Ikan aquarium
- Radar penampung otomatis
- Kerangka baja mesin

Pengisian bahan kimia dan pergantian mesin dilakukan, hasil dari pergantian bahan kimia, slude ipal, micro fiter, batu split disimpan di TPS B3 dan selanjutnya akan dimusnakan di PT Wastec International

Gambar kegiatan pemeliharaan IPAL (Solenoid, filter dan bahan kimia)



Proses pemeliharaan IPAL

d) Pemusnahan Limbah

Pemusnahan limbah B3 dilaksanakan bekerja sama dengan PT Wastec International yang mengacu pada Mou nomor 052/WI/SPKLB3/IV/2013 pada tanggal 30 Januari 2016. Pelaksanaan pemusnahan limbah periode 1 dilaksanakan pada tanggal 7 Oktober 2017, adapun daftar limbah yang musnahkan adalah sebagai berikut:

Daftar jenis dan jumlah limbah yang dimusnahkan di BBTCLPP Jakarta

No	Jenis Limbah	Tanggal Pengambilan		Jumlah	Satuan
		13/5	07/10		
1	Limbah Infeksius	240	85,2	325,2	Kg
2	Cairan Ex laboratorium	500	329	829	Liter
3	Botol Ex laboratorium	40	27	67	Pcs
4	Chemical Kadaluarsa	50	-	50	Kg
5	Slurry IPAL	200	-	200	Kg
6	Baterai	-	1,5	1,5	Kg

Dokumen pemusnahan limbah berupa manifest nomor HL 00113835 dan surat jalan order nomor 11190.

e) Safety Patrol

Safety patrol dilakukan oleh instalasi K3 dan Pengelolaan limbah secara rutin sebulan sekali untuk mengidentifikasi permasalahan terkait K3 dan Limbah di laboratorium instalasi yang berisiko terpapar bahan kimia dan bahan biologi.

Tujuan safety patrol adalah

- untuk mencegah kecelakaan kerja
- Mengendalikan penyakit akibat kerja
- Mengendaliak akomodasi lingkungan yang membahayakan kesehatan dan keselamatan kerja ,
- Ceklist Alat Pelindung Diri
- Perbaikan terus menerus dari waktu ke waktu

Pelaksanaan safety patrol dilakukan 2 kali selama bulan Juni adalah sebagai berikut:

(1) Pelaksanaan tanggal 8 Juni 2017

Rekapitulasi Laporan <i>Safety Patrol</i> di Instalasi/Laboratorium BBTCLPP Jakarta					
Tanggal 8 Juni 2017					
No	Area	Temuan	Usulan perbaikan		
			Fasilitas K3	Bag Tata Usaha/ Ins Sarpras	Usulan 2018
1	Laboratorium Immunoserologi	Spill kit di refill	√		
2	Laboratorium Mikrobiologi	Sepatu/sandal personel lab	√		
		Plastik biohazard	√		
		Blower rusak di ruang inkubasi	√		
		Lampu UV tidak menyala di ruang inkubasi , berpotensi meningkanya jumlah kuman di ruangan		√	
		Sop kontak timer AC mati di ruang DSC		√	
3	Laboratorium Biologi Lingkungan	Tempat sampah limbah infeksius 5 lt	√		
		Sepatu/sandal personel lab	√		
		Lemari baju lab		√	
		Tempat sampah infeksius 6 Lt	√		
		AC Rusak		√	
4	Laboratorium Fisika Kimia Air	Sepatu/sandal personel lab	√		
		Rak pengaman			√
		Shower lantai 2 mati		√	
		Masker N 95	√		
		Sarung tangan nitril	√		
5	Media reagensia	Tempat sampah B3	√		
		Sepatu/ sandal personal lab	√		
		Lemari Baju Lab			√
		Rak sepatu/sandal			√
6	Ruang Instrumen	AC Rusak		√	
		Sepatu lab	√		
		Kaca Mata google	√		
		Earplug	√		
		Masker N95	√		
		Lemari baju lab			√
		Rak sepatu/sandal			√
		Kotak sampah B3	√		
7	Laboratorium KF Udara	Sepatu/sandal personel lab	√		√
		Rak sepatu/sandal			
		Kotak sampah B3	√		
8	Laboratorium KF Padat B3	Lampu sebagian mati(penerangan kurang)		√	
		Ear plug saat pada ruang asam	√		
9	Instalasi/Lab secara keseluruhan:Baju Lab	Pencucian baju kerja masih oleh masing-masing staf , dicuci di laundry luar kantor. Walaupun tidak dibawa kerumah, tp ketika di laundry akan berisiko mencemari laundry lingkungan disekitar tersebut.			
		Mesin Cuci			√
		Keranjang Laundry	106	√	

Dari hasil safety patrol ini ada beberapa item yang sudah dilengkapi yaitu pembelian mesin cuci untuk jas lab di laboratorium, sedangkan untuk fasilitas K3 dan P3k sedang menunggu proses pencairan. Untuk rak sepatu dan lemari APD akan diusulkan pada perencanaan 2018

b. Pelaksanaan tanggal 20 Juni 2017

Rekapitulasi Laporan Safety Patrol di Instalasi/Laboratorium BBTCLPP Jakarta								
Tanggal 20 Juni 2017								
No	Area	Temuan	Usulan perbaikan					
			Fasilitas K3	Bag Tata Usaha Instalasi Sarpras	Usulan 2018	Instalasi Mutu	Cleaning service Lab Ento / Bid PTL	Instalasi TTG
1	Instalasi TTG	ruangan tidak ada exhouse fan, sehingga membuat pekerja menjadi sesak nafas jika sedang melakukan pekerjaan. Jendela bisa di buka, tapi berisiko memasukkan ular dari halaman belakang (pernah kejadian ular masuk)						
		Pemasangan exhouse Fan		√				
		Baju kerja belum ada (Wearpack)	√					
		APD (sarung tangan , masker)	√					
		Housekeeping (kebersihan tempat bekerja perlu di rapikan)					√	√
3	Laboratorium Entomologi	Bau dari kandang nyamuk menyengat						
		Nyamuk yang berada dikandang sering lepas dan berisiko menggigit pekerja, terbukti di lab entomologi ada raket pembasmi nyamuk.						
		Perbaikan desain lab (terutama gedung baru)		√				
		Suhu (AC) pada insectory tidak stabil kondisi tenperaturnya, karena akan mempengaruhi hasil lab.						
		Perbaikan AC dan Pengecekan suhu berkala		√		√		
		Tidak ada lemari penyimpanan APD dan rak sepatu			√			
		Limbah cair berupa cairan insektisida dengan konsentrasi 0.005, 0.125 dan 0.625 di buang langsung ke wastapel, hal ini tidak dianjurkan.						
Derigen	√							
Kandang Marmot	Kandang Marmot	Bangunan kandang sudah mencukupi,atap dengan dinding yang kokoh dan ventilasi yang cukup dan terkena sinar matahari. Kandang marmot sudah ditempatkan di awah pohon, namun ada beberapa hal yang harus di perhatikan dar isisi kesehatan adalah :						
		a. Lantai kandang marmot sebaiknya dari kawat, karena kotoran marmot akan langsung jatuh keluar kandang sehingga kandang selalu kering dan tidak basah.					√	
		b. suhu ruangan marmot di lingkungan sejuk antara 15 - 20 °c					√	
		c. Pembersihan kandang rutin					√	
		d. Pemberian makan secara teratur					√	
		e. Pengolahan kotoran marmot menjadi pupuk					√	
4	Laboratorium PTM	Perlu dilakukan pengukuran angka kuman				√		
		Lemari APD			√			
		Rak sepatu			√			
		Spill kit	√					
5	Laboratorium Kalibrasi	Lemari APD			√			
		Rak sepatu			√			

Dari hasil safety patrol ini ada beberapa item yang sudah dilengkapi seperti ruang instalasi TTG tidak memenuhi persyaratan lingkungan kerja karena tidak ada exhaust fan , kebersihan ruang kurang yang akan menyebabkan sesak nafas bagi pegawai yang sedang bekerja didalam ruangan.

Untuk instalasi entomologi di dalam ruangan tercium bau yang bersumber dari kandang nyamuk dan ada beberapa nyamuk yang beterbangan di sekitar ruangan. Sementara untuk pengadaan lemari APD dan rak sepatu akan diusulkan pada perencanaan 2018.

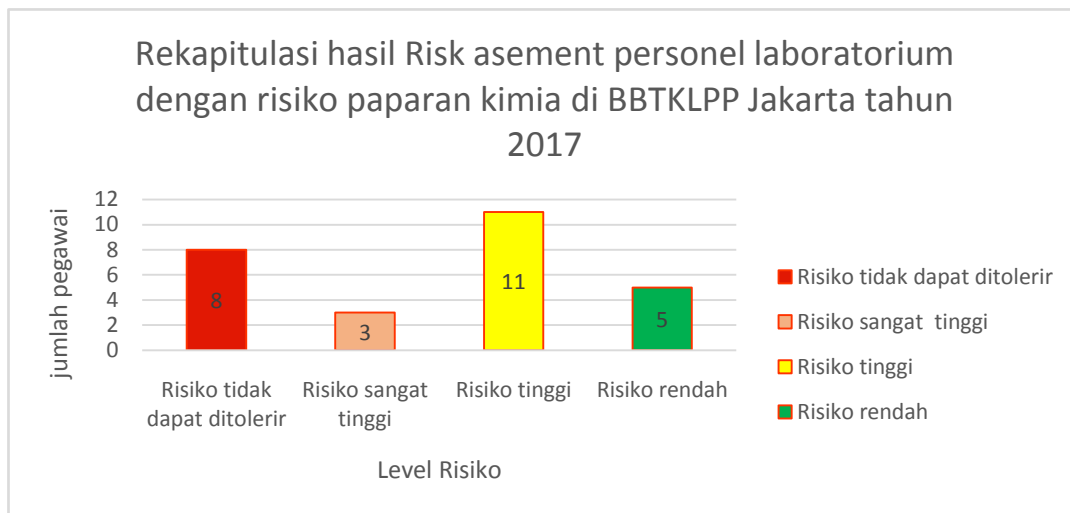
2) Pemantauan APAR di gedung BBTCLPP Jakarta

Pemantauan APAR di gedung BBTCLPP Jakarta dilakukan untuk mempersiapkan jika terjadi kebakaran. Adapun rekapitulasi APAR di gedung BBTCLPP Jakarta adalah sebagai berikut:

Pemantauan Keselamatan Kebakaran di Gedung BBTCLPP Jakarta					
identifikasi APAR Tahun 2017					
No.	Lantai	Lokasi	Jenis APAR	Tanggal Pengisian	Tanggal Kadaluwarsa
1	1 (Gd. Lama)	Loby	Dry Powder 6kg	26/11/2017	24/09/2018
2	2 (Gd. Lama)	Selasar lt.2	Dry Powder 6kg	26/11/2017	24/09/2018
3	3 (Gd. Baru)	Virologi	Imedia Bersih HCFC 14113 6kg	26/11/2017	26/11/2017
4	3 (Gd. Baru)	Virologi	Halon 1211 6kg	10/04/13	24/09/2018
5	2 (Gd. Lama)	Lab. Kimia Cair	Imedia Bersih HCFC 14113 6kg	26/11/2017	26/11/2017
6	2 (Gd. Lama)	Lab. Biologi	Imedia Bersih HCFC 14113 3,5kg	26/11/2017	26/11/2017
7	2 (Gd. Lama)	Inst. Reagensia	Imedia Bersih HCFC 14113 6kg	26/11/2017	26/11/2017
8	3 (Gd. Lama)	Selasar lt.3	Dry Powder 6kg	24/09/2014	24/09/2018
9	3 (Gd. Lama)	Inst. Kaliberasi	Halon 3kg	24/09/2014	24/09/2018
10	3 (Gd. Lama)	Lab. B3 Padat	Dry Powder 4,5kg	24/09/2014	24/09/2018
11	3 (Gd. Lama)	Lab. Kimia Udara	Dry Powder 4,5kg	24/09/2014	24/09/2018
12	3 (Gd. Lama)	Inst. Instrumentasi	Halon 3kg	24/09/2014	24/09/2018
13	3 (Gd. Lama)	Inst. Instrumentasi	Imedia Bersih HCFC 14113 6kg	26/11/2017	26/11/2017
14	4 (Gd. Lama)	Selasar lt. 4	Dry Powder 6kg	26/11/2017	26/11/2017
15	1 (Gd. Baru)	Sarana & Prasana	Halon 3kg	24/09/2014	24/09/2018
16	1 (Gd. Baru)	Sarana & Prasana	Dry Powder 6kg	26/11/2017	26/11/2017
17	1 (Gd. Baru)	Selasar lt. 1	-	-	-
18	2 (Gd. Baru)	Selasar lt. 2	ABC Powder 9kg	26/11/2017	24/09/2018
19	1	Pos satpam	Dry Powder 9kg	26/11/2015	26/11/2017
20	1	Genset	CAR 5kg	26/11/2015	26/11/2017
21	1	Genset	-	-	-
22	1	TPS B3	-	-	24/09/2018

3) Identifikasi risiko bahaya kimia bagi pekerja di Laboratorium

Identifikasi Risiko (Risk assessment) dilakukan oleh Bidang PTL dan Instalasi K3 sebagai tindak lanjut pelatihan Biosafety dan Biosecurity. Identifikasi risiko adalah menganalisa tingkat risiko dan mempertimbangkan risiko tersebut dalam tingkatan bahaya tertentu dan mengevaluasi apakah sumber bahaya tersebut dapat dikendalikan secara memadai serta mengambil langkah-langkah yang tepat untuk mengendalikan risiko tersebut. Pelaksanaan kegiatan identifikasi menggunakan metode IHRA (Identifikasi Health Risk Asesment). Personal laboratorium yang mengikuti identifikasi risiko adalah personal laboratorium yang bekerja dengan risiko bahaya kimia dengan jumlah 29 orang. Adapun hasil identifikasi risiko adalah sebagai berikut:



Dari grafik di atas dapat dilihat jumlah level risiko paling banyak adalah pada

- level risiko tinggi yaitu 11 orang (laboratorium KF Cair, Laboratorium KF Udara, Laboratorium KF Padat)
- level risiko tidak dapat ditolerir adalah 8 orang (Laboratorium Kimia fisika Cair, Kimia Fisika Padat B3)
- level risik rendah 5 orang (Kepala instalasi ,Lab Kimia Fisika Udara,Instalasi Media Reagensia,
- level risiko sangat tinggi adalah 3 orang (Instalasi Mutu)

Rekomendasi yang diberikan oleh instalasi K3 & Pengelolaan limbah untuk ditindaklanjuti

Klasifikasi Risiko	Tindakan	Pengendalian
risiko tidak dapat ditolerir	pekerjaan dihentikan perlu perbaikan secepatnya (sehingga risiko berkurang)	Rotasi kerja, menggunakan APD yang benar dengan pengawasan petugas,
risiko sangat tinggi	perlu tindakan dengan solusi menetap	menggunakan APD dengan pengawasan, meminimalkan waktu di lab
risiko tinggi	Perlu tindakan segera (paling lambat 3 hari harus ada perbaikan)	adalah: Menggunakan APD, memahami SOP, MSDS
risiko rendah	Tetap di pertahankan	penggunaan APD , sosialisasi K3

4) Identifikasi risiko bahaya biologi personal laboratorium

Penyakit Identifikasi Risiko (*Risk assessment*) dilakukan oleh Bidang PTL dan Instalasi K3 sebagai tindak lanjut pelatihan Biosafey dan Biosecurity. Identifikasi risiko adalah menganalisa tingkat risiko dan mempertimbangkan risiko tersebut dalam tingkatan bahaya tertentu dan mengevaluasi apakah sumber bahaya dikendalikan secara memadai serta mengambil langkah-langkah yang tepat untuk mengendalikan risiko tersebut. Pelaksanaan kegiatan identifikasi mengacu pada standar PSDS (*Phatogen Safety Data Sheet*). Lembar Data Keselamatan Patogen (PSDS) adalah dokumen teknis yang menjelaskan sifat berbahaya patogen manusia dan memberikan rekomendasi untuk pekerjaan yang melibatkan agen ini di laboratorium. Dokumen-dokumen ini telah diproduksi oleh Dinas

Kesehatan Kanada (PHAC) sebagai sumber informasi pendidikan dan informasi bagi petugas laboratorium yang bekerja dengan zat-zat yang menular. Personal laboratorium yang mengikuti identifikasi risiko adalah personal laboratorium yang bekerja dengan risiko bahaya Biologi yaitu laboratorium Biomolekuler dan immunoserologi, Laboratorium Mikrobiologi, dan Laboratorium Biologi Lingkungan. Adapun hasil identifikasi risiko adalah sebagai berikut:

No	Phatogen	Risk Goup	Biosafety Level
Biomolekuler & Imunoserologi			
1	Dengue Virus	2	2
2	Influenza Type A	2	2
3	Chikungunya Virus	3	3
4	Hepatitis A Virus	2	2
5	Human Rotavirus	2	2
6	Leptospira interrogans	2	2
7	Javanese encephalitis Virus		
8	Legionella Pneumophia	2	2
9	Zika		
10	Malaria (sedang Pengembangan)		
Mikrobiologi			
1	Shalmonella	2	2
2	E Coli, Enterpathogenic	2	2
3	Microbacterium TB Spp	3	3
4	Bacillur Cereus	2	2
5	Staphilococcus aerus	2	2
6	Difteri		
Biologi Lingkungan			
1	Shigella SP	2	2
2	Vibrio Parabaemolyticus	2	2
3	Klepsiella Pneumonia	2	2
4	Enterbacter Aerogenes	2	2
Parasitologi			
1	Filaria		

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa pathogen yang di periksa di laboratorium penyakit BBTCLPP Jakarta berada di kelompok risiko ke2 dan ke 3, harus didukung dengan biosafety level 2 dan biosafety level 3.

f) **Pengadaan Fasilitas K3**

Pelaksanaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di BBTCLPP Jakarta adalah salah satu bentuk upaya untuk menciptakan tempat kerja yang aman, sehat, bebas dari pencemaran lingkungan, sehingga dapat mengurangi dan atau bebas dari kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang pada akhirnya dapat meningkatkan efisiensi dan produktivitas kerja. Kecelakaan kerja tidak saja menimbulkan korban jiwa maupun kerugian materi bagi pekerja dan pengusaha, tetapi juga dapat mengganggu proses produksi secara menyeluruh, merusak lingkungan yang pada akhirnya akan berdampak pada masyarakat luas. Banyak pekerja yang meremehkan risiko kerja, sehingga tidak menggunakan alat-alat pengaman walaupun sudah tersedia. Selain faktor perilaku pekerja, fasilitas K3

di tempat kerja adalah salah satu faktor yang tidak dapat dipisahkan dari perilaku pekerja tersebut. Menyediakan fasilitas K3 seperti Alat pelindung diri, fit test untuk melakukan pengecekan masker, fasilitas tempat sampah infeksius dan noninfeksius serta kantong plastik yang sesuai karakteristik limbah, serta fasilitas pencucian baju kerja.

Distribusi Pengadaan Fasilitas K3 Tahun 2017					
No	Nama Barang	Vol		Lokasi	Tanda Tangan
A	Alat Pelindung Diri :				
1	Fit Test respirator Masker	1	Set	Instalasi K3	
2	Sandal Safety Laboratorium	46	buah	personal Lab	
3	Safety Shoes Disposable	30	buah	Instalasi K3	
4	Kaca Mata safety (glasses)	10	buah	Instalasi K3	
5	Kaca mata safety (goggles)	10	buah	Instalasi K3	
6	Kertas stiker I-4	10	buah	Instalasi K3	
7	Logo Exit	5	bh	Pintu darurat (ditempel)	
8	Lakban Merah	5	bh	Instalasi K3	
9	Plastik infeksius kuning 40 x60x0.03	1	PT	Instalasi K3	
	Plastik infeksius kuning 60x70x0.03	1	PT	Instalasi K3	
	jerigen	120	buah	TPS B3 (dimusnakan)	
	Setrika	1	buah	Kitchen Lt 3	
	papan meja seritika	1	buah	Kitchen Lt 3	
	Detergen	1	buah	Cleaning Service	
	Jemuran	1	buah	halaman belakang	
	Keranjang	8	buah	selasar It 2, lat 3 dan Virologi	
	Tempat Sampah merah	1	buah	media reagensia	
B	Fasilitas P3K				
1	Lakban merah	2	bh	K3	
2	Plaster 1/2 inc	10	bh	bi Kotak P3K	
3	Bandajlas	5	bks	1. Salipurn	
4	Berudu	10	kusin	2. Selasar lantai 1 (G1)	
5	Paku beton	20	bh	3. Selasar lantai 2 (G1)	
6	Kertas stiker hipus	2	bh	4. Selasar lantai 3 (G1)	
7	Kantong plastik polos	1	pak	5. Selasar lantai 4 (G1)	
8	Kain Metylla	20	bh	6. Ruang Aula Lantai 4 (G1)	
9	Perban 5 cm	1	pak	7. TPS B3	
10	Perban 10 cmx10 cm	1	pak	8. Selasar Lantai 1 (Gd Baru)	
11	Kapas 25 gr	1	pak	10. Selasar lantai 2 (gd Baru)	
12	Ganting 1x/ta 11 cm	10	bh	11. Lab Virologi	
13	Sarung tangan steril	20	bh		
14	Masker	2	box		
15	Pinsret anatomi	10	bh		
16	Penlight (plastik)	10	bh		
17	Powder iodine 60 ml	10	bh		
18	Alkohol 100 ml	10	bh		
19	Gelas mata	2	box		
20	Plastik polos	10	pak		
21	Botol polos	10	bh		
22	Plastik packing kecil	1	pak		
23	Kotak P3K (besar)	3	bh	Virologi 1, K3 (P)	
24	P3K Box (mobi)	8	bh	kendaraan dinas	
C	Fasilitas APAR				
1	New APAR merk Ero Fire Dry Chemical	1	lbr		
2	Refill APAR Gas 2,5 Kg	1	lbr		
2	Refill APAR carbon dioksida 5 Kg	1	bh	Instalasi K3	
3	Refill Dry Chemical Powder 4,5kg	1	bh		
4	Refill Dry Chemical Powder 9kg	2	bh		
5	Refill Dry Chemical 1 Kg	10	bh		

g) Fit Test

Masker N95 biasanya dianggap satu menggunakan barang sekali pakai, rekomendasi produsen menyatakan bahwa mungkin disimpan dan digunakan kembali dalam kondisi tertentu: Sampai pada saat menggunakan terasa terganggu waktu bernapas, artinya masker N95 harus diganti. Menggunakan respirator N95 untuk melindungi sistem pernapasan Anda dari bahaya biologis seperti virus dan TB. Baju dan segel yang tepat adalah bagian terpenting dalam mengenakan respirator. Kelola respirator Anda dengan hati-hati. Untuk itu instalasi K3 dan pengelolaan limbah melakukan fit test masker N 95 untuk melindungi petugas laboratorium dan memastikan masker yang digunakan sudah sesuai dengan kondisi muka, sehingga pada saat digunakan benar-benar dapat menjaga petugas lab dari terhisapnya bahaya yang ada di lingkungan kerjanya.

Pelaksanaan fit tes dilakukan pada tanggal 4-5 Oktober 2017, Jumlah peserta 15 dari laboratorium kalibrasi, KF Udara, KF B3, instalasi pengendalian mutu dan instalasi media reagensia

Hasil fites dari 15 petugas lab yang dilakukan, ada 2 orang yang pada pelaksanaan dilakukan berulang-ulang, karena masih mencium bau manis (berupa sakarin), sedangkan petugas lab lainnya

ketika di lakukan fit test cukup 1 kali hasilnya sudah sesuai. Mengapa hal ini bisa terjadi? Karena petugas lab belum memahami cara memasang masker N 95 yang benar.

h) Peragaan APD masker N95

Masker jenis ini merupakan alternatif bagi orang sehat untuk berinteraksi dengan orang sakit. Masker ini disebut N95 karena dapat menyaring hingga 95 % dari keseluruhan partikel yang berada di udara. Masker Respirator N95 adalah sebuah alat pelindung pernafasan yang didesain menutupi rapat wajah penggunanya terutama pada bagian hidung dan mulut dan sangat efisien menyaring partikel di udara termasuk mikroorganisme. Masker jenis ini sangat dianjurkan untuk digunakan ketika kabut asap terjadi karena kemampuannya menyaring partikel pencemar sangat baik. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kemampuan masker N95 menyaring partikel asap seukuran 0,1-0,3 mikron melebihi 95% bahkan bisa mencapai 99,5% jika ukuran partikel mencapai 0,75 mikron atau lebih besar. Bentuk masker ini tidak sefleksibel masker biasa. Biasanya berbentuk agak bulat atau setengah bulat dan berwarna putih, terbuat dari bahan yang relatif kaku sehingga tidak mudah rusak. Tampilannya yang solid menyebabkan tidak ada celah yang dapat dimasuki udara luar ketika digunakan. Inilah yang menyebabkan masker N95 sangat efisien digunakan ketika kondisi kabut asap terjadi. Setiap orang yang terpapar dampak kabut asap sebaiknya menggunakan masker jenis ini terutama bagi mereka yang memiliki aktivitas di luar ruangan dalam jangka panjang. Di samping kemampuannya tersebut, masker ini juga memiliki kekurangan, di antaranya bagi yang tidak terbiasa menggunakannya mungkin akan merasa gerah dan kurang nyaman sehingga tidak betah menggunakannya dalam waktu lama. Masker jenis ini juga tidak direkomendasikan untuk mereka yang memiliki gangguan pernafasan dan penyakit jantung, lanjut usia dan wanita hamil karena masker ini membuat sulit bernafas sehingga kebutuhan oksigen tidak terpenuhi secara optimal.

Berikut langkah-langkah menggunakan masker N95 yang baik dan benar:

- Cuci tangan anda dengan air dan sabun atau hand sanitizer sebelum menggunakan masker.
- Pilih masker N95 yang cocok dan pas di wajah Anda (biasanya masker ini tersedia dalam beberapa ukuran).
- Pegang masker dengan telapak tangan dan letakkan pada wajah Anda sampai menutupi hidung, mulut dan dagu.
- Tarik dan posisikan karet pengikat atas ke belakang kepala Anda melewati atas telinga dan posisikan karet pengikat bawah ke belakang leher Anda melewati bawah telinga.
- Tekan kawat hidung, tekuk sesuai lekuk hidung dan urut mengikuti kontur hidung dan wajah
- Pastikan tidak ada celah udara luar yang masuk, cek dengan menarik dan menghembuskan nafas, jika terasa ada aliran udara dari sisi masker berarti terdapat celah yang memungkinkan udara luar masuk, perbaiki dengan menggeser posisi masker sampai celah tertutup rapat seluruhnya.

i) Identifikasi populasi of risk Alat Pelindung Diri

Identifikasi bahaya merupakan suatu proses yang dapat dilakukan untuk mengenali seluruh situasi atau kejadian yang berpotensi sebagai penyebab terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja

yang mungkin timbul di tempat kerja. (Tarwaka, 2008). Identifikasi populasi of risk terkait APD bahaya dapat dilakukan menggunakan form pengecekan APD , adapun pertanyaan adalah sebagai berikut :

- Melakukan observasi di laboratorium
- Ceklist ketersediaan APD dan membandingkan dengan jumlah karyawan yang ada
- Diskusi dan menanyakan beberapa pertanyaan dengan instrument pengecekat APD lab.
- Merekapitulasi hasil
- Membuat laporan dan merekomendasikan APD yang sesuai dengan faktor risiko di laboratorium masing-masing

c. Kendala

Personel K3 hanya 1 orang, jadi masih kurang tenaga untuk mengimplementasi K3 di laboratorium.

d. Saran

Mengusulkan karyawan baru dengan jabatan Pembimbing Kesehatan Kerja di Instalasi K3 dan Pengelolaan Limbah.

16. INSTALASI PENDIDIKAN DAN PELATIHAN

a. Tugas Pokok dan Fungsi

- 1) Merencanakan kegiatan instalasi (SDM, biaya, lokasi, waktu pelaksanaan)
- 2) Menginventaris kebutuhan pengembangan SDM baik teknis maupun non teknis
- 3) Memfasilitasi dan membantu proses pendidikan dan pelatihan internal maupun eksternal
- 4) Mengevaluasi peserta yang telah dikirim pelatihan
- 5) Menyusun laporan kegiatan

b. Rekapitulasi Jumlah Peserta Diklat

1) Peningkatan Kapasitas SDM

Selama tahun anggaran 2017, Instalasi Pendidikan dan Pelatihan telah memfasilitasi peningkatan kapasitas pegawai sejumlah 109 orang dari target 50 orang (218%), berupa pelatihan, seminar atau workshop yang dilaksanakan secara internal di BBTCLPP maupun secara eksternal di instansi/lembaga luar. Kegiatan peningkatan kapasitas pegawai dibagi menjadi 4 klasifikasi, yaitu bidang teknologi dan laboratorium, surveilans epidemiologi, kesehatan lingkungan dan manajemen.

Tabel 1. Kegiatan Peningkatan Kapasitas SDM BBTCLPP Jakarta Tahun 2017

Judul Pelatihan/ Seminar/ Kursus	Instansi Penyelenggara	Jumlah Pegawai
Januari		
Insident Command System Training	Dit SKK	2
Workshop Transisi Pemberantasan Polio	Dit SKK	1
Februari		
Workshop Penyusunan Sistem Surveilans FBD di Indonesia	Subdit Penyehatan Pangan, Dit. Kesling – Ditjen Kesmas & WHO	1
Maret		

Judul Pelatihan/ Seminar/ Kursus	Instansi Penyelenggara	Jumlah Pegawai
Workshop Pengendalian Zoonosis	Dit. P2PTVZ-Ditjen P2P	1
Kursus Biomolekuler Konfirmasi Vektor	Dit. P2PTVZ-Ditjen P2P	1
Pelatihan Dasar Jabfung Pembimbing Kesehatan Kerja	Dit. Kesja & OR – Ditjen Kesmas	1
April		
Pelatihan Pengadaan Barang/Jasa	Ditjen P2P	1
Workshop of National Food Control System Assessment in Indonesia	Subdit Penyehatan Pangan, Dit. Kesling – Ditjen Kesmas & WHO	1
Bimtek Penilaian dan Evaluasi Laboratorium Menggunakan Laboratory Mapping Tool (LMT)	FAO & USAID, Kemenkes, Kementan, Indohun	1
Workshop Penyusunan Kurikulum Pelatihan	Badan PPSDM	1
Seminar Awam dalam rangka Hari Kesehatan Sedunia Tahun 2017	Kemenkes	1
Packaging and Shipping for Respiratory and CSF Specimens Training Course	APHL – GHSA	1
Workshop Managing Service Consistency	Sesditjen P2P	1
Pelatihan Pengambilan Sampel Faktor Risiko Penyakit	BBTKLPP Jakarta	20
International Training Workshop on Laboratory Diagnosis for Dengue/Zika/Chikungunya	CDC Taiwan	1
Mei		
Workshop Diagnostic Malaria	UNICEF	1
Training of Trainer (TOT) Tim Gerak Cepat (TGC) Keesiapsiagaan, Kwaspadaan Dini, dan Respon Menghadapi Penyakit Infeksi Emerging di Pintu Masuk Negara (Bandara, Pelabuhan dan PLBN) dan Wilayah	Ditjen P2P	2
Workshop Metrologi ke-8 LIPI	Puslit Metrologi LIPI	1
Biosafety & Biosecurity	BBTKLPP Jakarta	27
Workshop Persiapan Masa Pensiun di Lingkungan Ditjen P2P	Sesditjen P2P	4
Seminar Nasional BEP Project FKM UI	Departemen Epidemiologi FKM UI	2
Juni		
Pelatihan Manajemen QA (Quality Assurance) Laboratorium Mikroskopis Malaria	Dit P2PTVZ	2
Pelatihan Supervisor Transmission Assessment Survey (TAS) Filariasis	Subdit Filariasis & Kecacangan	2
Training APHL-GHSA Laboratorium Tools	Subdit Surveilans, Dir. SKK	3
Juli		
Workshop Pengelolaan Limbah Media	Dit. Kesling, Ditjen Kesmas	1
Orientasi Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit Regional 1	Dit. Kesling, Ditjen Kesmas	1
Pelatihan Surveilans Leptospirosis DKI Jakarta	Dit. P2PTVZ, Ditjen P2P	1
Agustus		
Pelatihan Mikroskopis Filaria	Dit P2PTVZ	2
6th International Eijkman Conference	Eijkman	2
National IHR-PVS Bridging Workshop	Dit P2PTVZ	1
September		
Simulasi Penanggulangan Episenter Pandemi Influenza	Ditjen P2P	2
Workshop Water Quality For Quality Life	LIPI	3
Bimtek BMN	Kanwil DJKN DKI Jakarta	2
Pelatihan Surveilans Berbasis Laboratorium	Dit SKK	3
Workshop Monev Pengadaan Barang/Jasa di Lingkungan Kemenkes	Ditjen P2P	1
Pelatihan Fasilitator One Health	Ditjen Peternakan dan Kesehatan Hewan	1
Sosialisasi Juknis Penguatan Kompetensi Teknis Bidang Tugas Pelatihan Dasar bagi CPNS	Pusdiklat SDM	2
APMP Focus Group on Metrology for Clean Water Meeting, Simposium	LIPI	3

Judul Pelatihan/ Seminar/ Kursus	Instansi Penyelenggara	Jumlah Pegawai
dan Workshop		
Diklat Bendahara	Ditjen P2P	1
Oktober		
Diklar Security Gada Pratama	Pusdiklat LIDO	1
Inhouse Training TGC	BBTKLPP Jakarta	1
November		
Diklar Security Gada Pratama	Pusdiklat LIDO	1
Desember		
Diklar Security Gada Pratama	Pusdiklat LIDO	1

2) Pelayanan Praktik dan Magang Bagi Mahasiswa atau Pegawai Eksternal

Pada tahun 2017 BBTKLPP Jakarta telah menyelenggarakan pelayanan praktik dan magang untuk 16 instansi, sejumlah 250 peserta baik untuk jenjang sekolah menengah, sekolah tinggi, serta instansi/lembaga pemerintah maupun swasta. Pelayanan praktik dan magang yang diselenggarakan disesuaikan dengan permintaan/permintaan institusi/peserta diklat.

Berikut adalah tabel daftar institusi asal dari peserta diklat di BBTKLPP Jakarta pada tahun 2017 :

Tabel 2. Daftar institusi peserta praktik dan magang tahun 2017

Instansi/ Universitas	Jumlah Peserta Diklat
Januari	
SMK N 5 Bekasi	4
Universitas Diponegoro	3
Uhamka	192
IUN Syarif Hidayatullah	5
Februari	
SMK Grafika Jakarta	3
Stikes Binawan	3
UIN Syarif Hidayatullah	2
Maret	
-	-
April	
SMKN 5 Bekasi	4
BKKM Bandung	3
Universitas Sahid	1
Mei	
-	-
Juni	
Universitas Diponegoro	3
Juli	
-	-
Agustus	

UHAMKA	3
Stikes Binawan	22
September	
UHAMKA	3
FKM UI	1
Oktober	
FKM UI	1
November	
-	-
Desember	
-	-

c. Kendala

- 1) Sulitnya mendapatkan informasi penyelenggaraan pelatihan teknis laboratorium yang terstandar (minimal 32 JPL), sehingga menyulitkan dalam perencanaan anggaran
- 2) Keterbatasan anggaran yang menyebabkan kesempatan untuk meningkatkan kapasitas SDM kurang memadai
- 3) Banyak SDM yang pensiun dan pindah tetapi tidak mendapatkan pengganti (sejak tahun 2016 tenaga teknis yang pensiun dan pindah sebanyak 8 orang)
- 4) Proporsi JFU dan JFT yang tidak seimbang (lebih banyak JFU dibanding JFT)

d. Solusi

- 1) Mencari informasi kegiatan pelatihan dengan instansi lain
- 2) Berkoordinasi dengan unit utama/jejaring mitra kerja untuk dilibatkan dalam kegiatan peningkatan kapasitas SDM
- 3) Pengusulan penambahan tenaga honorer untuk mengganti SDM yang pensiun dan pindah
- 4) Pengusulan penambahan SDM melalui bezetting pegawai
- 5) Melakukan pengusulan inpassing untuk tenaga JFU menjadi JFT

Dokumentasi Instalasi Pendidikan dan Pelatihan



Inhouse Training Tim Gerak Cepat BBTCLPP Jakarta



Packaging and Shipping for Respiratory and CSF Specimens Training Course, Vietnam



Pendidikan Dasar Satuan Pengamanan Gada Pratama, Pusdiklat Lido



International Training Workshop on Laboratory Diagnosis for Dengue/Zika/Chikungunya, Taiwan



Praktik Kerja Lapangan bagi Siswa SMK

17. INSTALASI TEKNOLOGI INFORMASI DAN KEHUMASAN

a. Instalasi Teknologi Informasi dan Kehumasan mempunyai tupoksi:

- 1) Membuat dan menyebarkan informasi melalui media nonelektronik ataupun elektronik di BBTCLPP Jakarta.
- 2) Memelihara dan merawat instalasi elektronik dan jaringan elektronik dan bertanggung jawab atas berfungsinya dengan baik peralatan LAN dan Internet.
- 3) Mendokumentasikan penggunaan sarana CCTV
- 4) Meliput atau mendokumentasikan seluruh kegiatan yang ada di BBTCLPP Jakarta ataupun kegiatan di luar BBTCLPP Jakarta yang diikuti oleh BBTCLPP Jakarta
- 5) Mengelola Sistem Informasi Manajemen (SIM)
- 6) Publikasi, promosi, dan kehumasan
- 7) Menyusun laporan kegiatan

b. Rekapitulasi hasil kegiatan/artikel yang di-*upload* melalui website bbtklppjakarta.org

Tabel. 1 Hasil kegiatan/artikel yang di-*upload* melalui website

No.	Bulan	Jumlah Artikel
1	Januari	7
2	Februari	12
3	Maret	15
4	April	101
5	Mei	24
6	Juni	18
7	Juli	6
8	Agustus	12
9	September	6
10	Oktober	14
11	November	20
12	Desember	17
	JUMLAH	252

Tabel 2. Artikel yang dimuat di Buletin BBTKLPP Jakarta

No.	Buletin	Jumlah Artikel
1	Volume X Edisi I-Juni 2017	18
2	Volume X Edisi II-November 2017	14

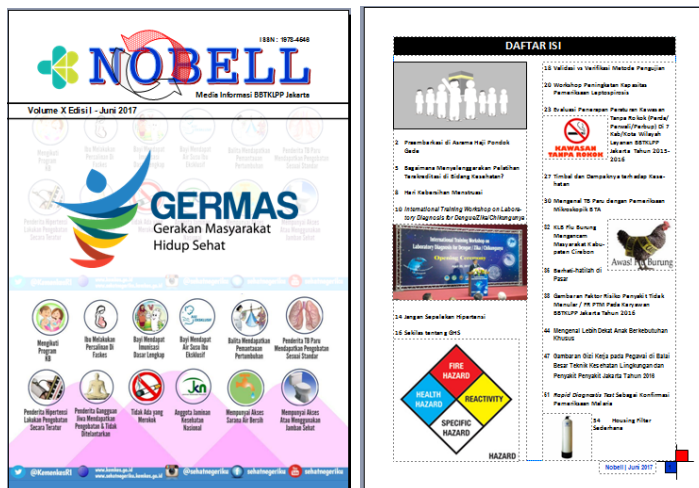
1) Penyusunan Buletin BBTKLPP Jakarta

Waktu : Selasa-Rabu, 23-24 Mei 2017

Tempat : Aula Lantai 4, BBTKLPP Jakarta

Tersusunnya buletin BBTKLPP Jakarta Volume X Edisi I-Juni 2017 dengan tema "GERMAS" Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Pada edisi ini artikel-artikel yang dimuat adalah sebagai berikut:

- a) Praembarkasi di Asrama Haji Pondok Gede
- b) Bagaimana Menyelenggarakan Pelatihan Terakreditasi di Bidang Kesehatan?
- c) Hari Kebersihan Menstruasi
- d) International Training Workshop on Laboratory Diagnosis for Dengue/Zika/Chikungunya
- e) Jangan Sepelekan Hipertensi
- f) Sekilas tentang GHS
- g) Validasi vs Verifikasi Metode Pengujian
- h) Workshop Peningkatan Kapasitas Pemeriksaan Leptospirosis
- i) Evaluasi Penerapan Peraturan Kawasan Tanpa Rokok (Perda/Perwali/Perbup) Di 7 Kab/Kota Wilayah Layanan BBTKLPP Jakarta Tahun 2015-2016
- j) Timbal dan Dampaknya terhadap Kesehatan
- k) Mengenal TB Paru dengan Pemeriksaan Mikroskopik BTA
- l) KLB Flu Burung Mengancam Masyarakat Kabupaten Cirebon
- m) Berhati-hatilah di Pasar
- n) Gambaran Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular / FR PTM Pada Karyawan BBTKLPP Jakarta Tahun 2016
- o) Mengenal Lebih Dekat Anak Berkebutuhan Khusus
- p) Gambaran Gizi Kerja pada Pegawai di Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Penyakit Penyakit Jakarta Tahun 2016
- q) Rapid Diagnostis Test Sebagai Konfirmasi Pemeriksaan Malaria
- r) Housing Filter Sederhana



2) Penyusunan Buletin BBTCLPP Jakarta Volume XI Edisi 2 Tahun 2017

Waktu : 24-25 Oktober 2017

Tempat : BBTCLPP Jakarta

Hasil kegiatan pertemuan Penyusunan LAKIP BBTCLPP Jakarta adalah tersusunnya draf Buletin BBTCLPP Jakarta Volume XI Edisi 2 Tahun 2017 dengan tema "EAT Asia-Pacific Food Forum 2017".

Pada edisi ini artikel-artikel yang dimuat adalah sebagai berikut:

- a) EAT Asia-Pacific Food Forum 2017
- b) Di Balik Layar EAT Asia Pacific Food
- c) Hari Kesehatan Nasional
- d) B/BTKLPP dan Dukungannya terhadap Rencana Aksi Nasional Merkuri
- e) Polycyclic Aromatic Hydrocarbon
- f) Ancaman Bagi Lingkungan setelah Timbal dalam Bensin Dihapuskan
- g) Mutu Uji Kerentanan Larvasida Temephos terhadap Nyamuk Aedes aegypti di Kota Bekasi
- h) PESK Pandeglang dan Paparan Merkuri pada Masyarakat dan Pekerja
- i) TREND Kejadian Luar Biasa Difteri di Wilayah Layanan BBTCLPP Jakarta Tahun 2015-2017
- j) Desain Studi EPIDEMIOLOGI
- k) Baku Emas Pemeriksaan FILARIA
- l) ARSIP & Tata Kelola Pemerintahan
- m) Kajian Faktor Risiko TB Paru di Kabupaten Serang, Provinsi Banten
- n) Kajian Dakron Karbon Aktif sebagai Filter Penanganan Bahaya Kabut Asap

c. Kegiatan Instalasi Teknologi Informasi dan Kehumasan

Tabel 3. Pameran yang diikuti oleh BBTCLPP Jakarta

No.	Pameran	Tanggal	Lokasi
1	Sosialisasi Permenkes No.70 Tahun 2016 tentang Standar dan Persyaratan Lingkungan Kerja industri	16 Februari 2017	Auditorium Dr. Siwabessy, Kementerian Kesehatan
2	Rakerkesnas 2017	28 Februari 2017	Hotel Bidakara, Jakarta

3	Pertemuan Teknis Program Prioritas Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	12-15 Maret 2017	Hotel Panghegar Bandung
4	Rapat Koordinasi Teknis (Rakornis) TMMDD Ke-99 TA 2017	16 Mei 2017	Balai Sudirman, Jakarta
5	Raimuna Nasional Ke-56 Tahun 2017	13-19 Agustus 2017	Bumi Perkemahan Jakarta
6	Pembangunan Kesehatan ke-53 (HKN)	9-11 November 2017	JIExpo Kemayoran, Jakarta

- 1) Pameran Sosialisasi Permenkes No.70 Tahun 2016 tentang Standar dan Persyaratan Lingkungan Kerja industri

Waktu : Selasa, 16 Februari 2017

Tempat : Auditorium Dr. Siwabessy, Kementerian Kesehatan

Sekilas Materi Pameran

Lingkungan kerja industri harus memenuhi standar dan persyaratan kesehatan lingkungan kerja industri sebagai persyaratan minimal yang harus dipenuhi. Standar dan persyaratan kesehatan lingkungan kerja industri terdiri atas nilai ambang batas, indikator pajanan biologi, dan persyaratan kesehatan lingkungan kerja industri. Ketentuan mengenai standar dan persyaratan kesehatan lingkungan kerja industri sebelumnya telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1405/Menkes/SK/XI/2002 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran dan Industri. Namun demikian seiring dengan perkembangan industri yang pesat dengan melibatkan teknologi dan proses yang bervariasi, dapat berpeluang munculnya variasi bahaya kesehatan yang berpotensi memajan bekerja. Oleh karena itu perlu dilakukan penyesuaian atau perubahan terhadap Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1405/Menkes/SK/XI/2002 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran dan Industri menjadi permenkes no.7 tahun 2016 tentang standard dan persyaratan lingkungan kerja industri.

Peserta dan Pengunjung Pameran,

Pengunjung pameran berjumlah lebih kurang 200 orang yang terdiri dari lintas program dan lintas sektor kementerian, perusahaan swasta, industri, laboratorium swasta, praktisi, akademisi, mahasiswa dan stake holder terkait pameran.

Pelaksanaan pameran

Partisipasi BBTCLPP Jakarta pada acara Sosialisasi Permenkes No.70 Tahun 2016 tentang Standar dan Persyaratan Lingkungan Kerja industri dalam rangka menyemarakkan bulan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) tahun 2017, adalah mengisi pameran terkait alat-alat laboratorium terkait pengukuran lingkungan kerja (sound level meter, Heat stres, Mass 100, Dust Hazard). Menjelaskan kepada pengunjung cara kerja peralatan tersebut pada saat sampling di lapangan dan pada saat pemeriksaan di laboratorium.

BBTKLPP Jakarta menggelar berbagai macam alat keselamatan kerja di laboratorium seperti masker, goggles, helm, sepatu safety, sepatu boot safety, sarung tangan nitril, masker N95, masker industrial safety, jas lab sekali pakai, dan lain-lain. Menjelaskan kepada pengunjung standar keselamatan yang diterapkan di BBTKLPP Jakarta mengacu pada Standar OSHASH 18001:2007 dan Permenlh No.6 tahun 2009 tentang laboratorium lingkungan.



BBTKLPP Jakarta juga menjelaskan kepada pengunjung mengenai kemampuan pemeriksaan lingkungan yang dapat di periksa di BBTKLPP Jakarta seperti pemeriksaan air bersih, air badan air, air limbah, kebisingan, pencahayaan, suhu dan kelembaban, pengukuran angka kuman dan pengukuran udara luar. Menjelaskan kepada pengunjung mengenai legalitas laboratorium pengujian dan kalibrasi BBTKLPP Jakarta sudah terakreditasi oleh KAN dan teregistrasi sebagai laboratorium lingkungan.



2) Pameran Rakerkesnas 2017

Waktu : 28 Februari-1 Maret 2017

Tempat : Hotel Bidakara, Jakarta

Pembangunan kesehatan adalah investasi utama bagi pembangunan sumber daya manusia Indonesia. Pembangunan kesehatan pada dasarnya adalah upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, serta kemampuan setiap orang untuk dapat berperilaku hidup yang sehat untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Untuk mewujudkan hal tersebut, perlu perencanaan pembangunan kesehatan yang sistematis, terarah, terpadu dan menyeluruh, serta dibutuhkan keterlibatan berbagai sektor dan seluruh komponen bangsa dalam pelaksanaannya.

Salah satu upaya optimalisasi serta akselerasi hasil kerja dan kontribusi berbagai sektor dalam pelaksanaan program pembangunan kesehatan maka diselenggarakan forum komunikasi dan informasi antara stakeholders berbagai lintas sektor yang melibatkan lebih kurang 1.787 peserta baik di tingkat Pusat maupun Daerah, yaitu Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas) tahun 2017 yang mengusung tema Integrasi Pusat dan Daerah dalam Pelaksanaan Pendekatan Keluarga untuk Mewujudkan Indonesia Sehat yang dilaksanakan mulai 28 Februari 2017 s.d 1 Maret 2017 di Jakarta. Rakerkesnas 2017 yang merupakan media komunikasi dan interaksi antara pusat dan daerah dalam mensinergikan pelaksanaan pembangunan kesehatan, rencananya akan dibuka oleh Bapak Presiden Joko Widodo pada 28 Februari 2017 mendatang. Adapun rangkaian kegiatan Rakerkesnas 2017 adalah sebagai berikut:

Rakerkesnas (28 Februari s.d 1 Maret 2017)

Rakerkesnas 2017 ditandai dengan pembukaan resmi oleh Presiden Joko Widodo yang akan dilanjutkan dengan peluncuran program Wajib Kerja Dokter Spesialis (WKDS) dan Pencanangan Pembangunan 124 Puskesmas di Perbatasan.

Kegiatan selanjutnya adalah paparan dari para narasumber yang berasal dari lintas sektor, beberapa materi di antaranya mengenai:

- 1) Lintas sektor untuk mewujudkan Gerakan Masyarakat Sehat (GERMAS) oleh Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan;
- 2) Pendekatan Keluarga sebagai pilar pembangunan kesehatan oleh Kementerian Kesehatan;
- 3) Kebijakan Anggaran Kesehatan oleh Kementerian Keuangan;
- 4) Implementasi SPM Bidang Kesehatan oleh Kementerian Dalam Negeri;
- 5) Pembangunan Rumah Desa yang Sehat oleh Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi;
- 6) Sinergitas dalam Meningkatkan Pengawasan Obat dan Makanan oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan;
- 7) Sinergitas dalam Pelayanan KB di Fasilitas Kesehatan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional;
- 8) Jaminan Kesehatan Nasional dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) bidang Kesehatan.



Sementara itu, kegiatan Rakerkesnas 2017 akan diakhiri dengan dialog interaktif, pembacaan rekomendasi hasil Rakerkesnas 2017, serta foto bersama antara para peserta dengan Menteri Kesehatan dan jajaran pimpinan tinggi madya di lingkungan Kementerian Kesehatan.

GERMAS Melalui Pendekatan Keluarga

Wujudkan Indonesia Sehat

Pada intinya, pembangunan kesehatan yang semula bersifat kuratif dan rehabilitatif kini lebih diarahkan pada upaya kesehatan yang bersifat promotif dan preventif. Untuk itu, diperlukan upaya penguatan tiga pilar pembangunan kesehatan yaitu: Paradigma Sehat, Penguatan Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional. Utamanya pada pilar pertama paradigma sehat diimplementasikan melalui dua pendekatan, yaitu:

- 1) Pendekatan Keluarga dimana aktivitas kegiatannya sepenuhnya dilakukan oleh jajaran kesehatan khususnya ditingkat Puskesmas dan
- 2) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang mana kegiatannya tidak hanya dilakukan oleh jajaran kesehatan saja, namun juga lintas sektor.

Kegiatan GERMAS Hidup sehat difokuskan pada tiga kegiatan:

- 1) melakukan aktivitas fisik,
- 2) mengonsumsi sayur dan buah,
- 3) memeriksa kesehatan secara rutin. Pelaksanaan GERMAS harus dilaksanakan oleh seluruh lapisan masyarakat, lintas kementerian dan lintas sektor baik pemerintah pusat dan daerah, swasta, dunia usaha, organisasi kemasyarakatan, serta masyarakat, untuk bersama-sama berkontribusi mewujudkan masyarakat Indonesia yang lebih sehat. Pembangunan kesehatan adalah investasi utama bagi pembangunan sumber daya manusia Indonesia. Pembangunan kesehatan pada dasarnya adalah upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, serta kemampuan setiap orang untuk dapat berperilaku hidup yang sehat untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Untuk mewujudkan hal tersebut, perlu perencanaan pembangunan kesehatan yang sistematis, terarah, terpadu dan menyeluruh, serta dibutuhkan keterlibatan berbagai sektor dan seluruh komponen bangsa dalam pelaksanaannya. Salah satu upaya optimalisasi serta akselerasi hasil kerja dan kontribusi berbagai sektor dalam pelaksanaan program pembangunan kesehatan maka diselenggarakan forum komunikasi dan informasi antara stakeholders berbagai lintas sektor yang melibatkan lebih kurang 1.787 peserta baik di tingkat pusat maupun daerah, yaitu Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas) tahun 2017 yang mengusung tema Integrasi Pusat dan Daerah dalam Pelaksanaan Pendekatan Keluarga untuk Mewujudkan Indonesia Sehat yang dilaksanakan mulai 26 Februari 2017 s.d 1 Maret 2017 di Jakarta. Rakerkesnas 2017 yang merupakan media komunikasi dan interaksi antara pusat dan daerah dalam mensinergikan pelaksanaan pembangunan kesehatan, rencananya akan dibuka oleh Bapak Presiden Joko Widodo pada 28 Februari 2017 mendatang.



1) Pameran Pertemuan Teknis Program Prioritas Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Waktu : 12-15 Maret 2017

Tempat : Hotel Panghegar Bandung



Pertemuan ini menentangakan tema, "Sinergisitas Pusat dan Daerah untuk Peningkatan Kinerja Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit melalui Implementasi Pendekatan Keluarga Sehat dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat." Acara yang dibuka oleh Dirjen P2P pada Senin malam, Dirjen P2P, para direktur di lingkungan Ditjen P2P, kepala

UPT, kepala dinas provinsi/kota/kabupaten seluruh Indonesia, dan perwakilan lintas sektor dan lintas program lainnya.

Pada pertemuan ini juga dilaksanakan penandatanganan Kesepakatan Sinergisitas Pusat dan Daerah untuk Peningkatan Kinerja Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit melalui Implementasi Pendekatan Keluarga Sehat dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Selain itu, pada kesempatan ini Direktur Jenderal P2P memberikan penghargaan kepada kepala satker dan kepala daerah yang berprestasi untuk kriteria tertentu.

BBTKLPP Jakarta sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis Ditjen P2P, turut serta meramaikan acara ini dengan menampilkan beberapa produk Teknologi Tepat Guna yang sudah dihasilkan. Acara ini dimulai dari hari Minggu untuk registrasi sampai dengan penutupan pada hari Rabu 15 Maret 2017. Pameran juga diisi oleh KKP Bandung, dan tentu saja seluruh direktorat yang ada di lingkungan Ditjen P2P yang tergabung pada stand Ditjen P2P.



2) Pameran Rapat Koordinasi Teknis (Rakornis) TMMD Ke-99 TA 2017

Waktu : Selasa, 16 Mei 2017

Tempat : Balai Sudirman, Jakarta

Mengusung tema "Dengan Semangat Kemanunggalan TNI dan Rakyat Kita Percepat Pembangunan Di Daerah Guna Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Dalam Rangka Menjaga Keutuhan Wilayah

NKRI", Rapat Koordinasi Teknis (Rakornis) TMMD Ke-99 TA 2017 TNI AD dan Kementerian Kesehatan RI dilaksanakan di Balai Sudirman, Jakarta, Selasa (16/5).

Dihadiri Kepala Staf TNI AD, Para Asiten Kasad, Menteri Kesehatan RI, Bupati/Walikota penyelenggara



TMMD ke 99, Bappeda Provinsi dan Kabupaten/Kota, Kepala Badan PMD serta para Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota.

Rakornis TNI Manunggal Membangun Desa ke 99 (TMMD) bentuk sinergi dan penggalangan komitmen Kemenkes dengan TNI dalam mendukung GERMAS sesuai Inpres No. 1 Tahun 2017 tentang GERMAS,

yang menginstruksikan kepada para Menteri Kabinet Kerja, Kepala Lembaga Pemerintah dan non Pemerintah, Direktur Utama BPJS Kesehatan serta Para Gubernur dan Bupati/Walikota untuk Menetapkan kebijakan dan mengambil langkah-langkah sesuai tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing untuk mewujudkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.

Menkes dalam sambutannya menyatakan dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, kita berharap masyarakat bisa berperilaku sehat, khususnya seluruh anggota TNI dan keluarga sehingga diharapkan berdampak pada terjaganya kesehatan Kesehatan yang terjaga sehingga produktivitas masyarakat akan meningkat, terciptanya lingkungan yang bersih, sehingga pada akhirnya angka kesakitan menurun dan biaya yang dikeluarkan masyarakat untuk berobat berkurang. Lebih lanjut pada siang hari Dirjen Kesmas memaparkan secara detail Program Indonesia Sehat dengan kegiatan GERMAS, Pendekatan Keluarga. Rakornis TMMD ini menjadi momentum sinergi, komitmen bersama untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Rakornis TMMD ke 99 yang berlangsung di Balai Sudirman juga diisi dengan pameran foto kegiatan bersama TNI dan Kemenkes, edukasi GERMAS dan lainnya.

Diungkapkan Kasad, pada Program TMMD ke-99 TA. 2017 ini, Tentara Nasional Indonesia bekerjasama dengan Kementerian Kesehatan RI dan melibatkan Bappeda Provinsi, serta Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintahan Desa (BMPD) Provinsi di seluruh wilayah Indonesia serta Pemerintah Daerah/Pemerintah Kabupaten/ Kota.

Tujuan Rakornis TMMD sendiri Kasad menjelaskan adalah untuk menyamakan visi, misi dan persepsi, serta arah kebijakan dalam mewujudkan kesiapan penyelenggaraan TMMD yang akan datang.

Dikatakan Kasad, sesuai data yang ada ± 24 juta KK di Indonesia belum memiliki sanitasi yang baik. "Hal ini dikarenakan persoalan kemiskinan, keterpencilan dan ketidaktahuan pentingnya masalah kesehatan" tegasnya. Untuk membantu mengurangi atau mengatasi permasalahan kesehatan tersebut, kata Kasad, TNI telah mencanangkan suatu Gerakan Masyarakat Membangun Satu Juta Jamban untuk Keluarga Indonesia yang disingkat GEMA SANG JUARA. Hal ini sejalan dengan program pemerintah bahwa pada tahun 2019 tidak ada lagi Masyarakat Indonesia yang Buang Air Besar (BAB) sembarangan.

BBTKLPP Jakarta turut serta sebagai peserta pameran yang menampilkan beberapa teknologi tepat guna (TTG) di antaranya; Jamban Pasang Surut, ovitrap dari botol bekas, ovitrap pipa pvc, dan klorinator.



a) Saka Bakti Husada Dalam Rangka Raimuna Nasional Ke-56 Tahun 2017

Waktu : 13-19 Agustus 2017

Tempat : Bumi Perkemahan Jakarta

Pengertian Saka Bakti Husada

Saka Bakti Husada adalah wadah pengembangan pengetahuan, pembinaan keterampilan, penambahan pengalaman dan pemberian kesempatan untuk membaktikan dirinya kepada masyarakat dalam bidang kesehatan.

Saka Bakti Husada diresmikan pada tanggal 17 Juli 1985, dengan dilantiknya Pimpinan Saka Bakti Husada Tingkat Nasional oleh Kwartir Nasional Gerakan Pramuka. dan kemudian dicanangkan oleh Menkes R I pada tanggal 12 November 1985 sebagai Hari Kesehatan Nasional di Magelang.

Tujuan Pembentukan Saka Bakti Husada

Untuk mewujudkan kader pembangunan di bidang kesehatan, yang dapat membantu melembagakan norma hidup sehat bagi semua anggota Gerakan Pramuka dan masyarakat di lingkungannya.

Kegiatan kesakaan dilaksanakan di gugusdepan dan *satuan karya Pramuka* disesuaikan dengan usia dan kemampuan jasmani dan rohani peserta didik. Kegiatan pendidikan tersebut dilaksanakan sedapat-dapatnya dengan praktik berupa kegiatan nyata yang memberi kesempatan peserta didik untuk menerapkansendiri pengetahuan dan kecakapannya dengan menggunakan perlengkapan yang sesuai dengan keperluannya.

Krida Saka Bakti Husada:

1) Krida Bina Lingkungan Sehat, terdiri atas 5 (lima) SKK :

- a) SKK Penyehatan Perumahan
- b) SKK Penyehatan Makanan dan Minuman
- c) SKK Pengamanan Pestisida
- d) SKK Pengawasan Kualitas Air
- e) SKK Penyehatan Air.

2) Krida Bina Keluarga Sehat, terdiri atas 6 (enam) SKK :

- a) SKK Kesehatan Ibu
- b) SKK Kesehatan Anak

- c) SKK Kesehatan Remaja
 - d) SKK Kesehatan Usia Lanjut
 - e) SKK Kesehatan Gigi dan Mulut
 - f) SKK Kesehatan Jiwa.
- 3) Krida Pengendalian Penyakit, mempunyai 8 (delapan) SKK :
- a) SKK Pengendalian Penyakit Malaria
 - b) SKK Pengendalian Penyakit Demam Berdarah
 - c) SKK Pengendalian Penyakit Anjing Gila
 - d) SKK Pengendalian Penyakit Diare
 - e) SKK Pengendalian Penyakit TB. Paru
 - f) SKK Pengendalian Penyakit Kecacingan
 - g) SKK Imunisasi
 - h) SKK Gawat Darurat.
 - i) SKK HIV / AIDS
- 4) Krida Bina Gizi, mempunyai 5 (lima) SKK :
- a) SKK Perencanaan Menu
 - b) SKK Dapur Umum Makanan/Darurat
 - c) SKK UPGK dalam Pos Pelayanan Terpadu
 - d) SKK Penyuluh Gizi
 - e) SKK Mengenal Keadaan Gizi.
- 5) Krida Bina Obat, meliputi 5 (lima) SKK :
- a) SKK Pemahaman Obat
 - b) SKK Taman Obat Keluarga
 - c) SKK Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Zat Adiktif
 - d) SKK Bahan Berbahaya bagi Kesehatan
 - e) SKK Pembinaan Kosmetik
- 6) Krida Bina PHBS, meliputi 5 (lima) SKK :
- a) SKK Bina PHBS di Rumah
 - b) SKK Bina PHBS di Sekolah
 - c) SKK Bina PHBS di Tempat umum
 - d) SKK Bina PHBS di Instansi Pemerintah
 - e) SKK Bina PHBS di Tempat Kerja

Raimuna Nasional 2017



Raimuna merupakan kegiatan pertemuan besar dengan berbagai aktivitas yang bersifat kreatif, produktif, edukatif, inovatif dan rekreatif dalam bentuk perkemahan. Kata Raimuna berasal dari bahasa Ambai, daerah Yapen

Timur, kabupaten Yapen Waropen, Papua. Kata Raimuna merupakan gabungan dua kata yaitu Rai dan Muna. Rai berarti sekelompok orang yang berkumpul untuk mencapai tujuan tertentu yang ditetapkan bersama. Sedangkan Muna adalah daya kekuatan jiwa seseorang yang berpengaruh baik dalam mencapai kesuksesan.

Dengan demikian, raimuna memiliki arti sekelompok orang yang hidup dalam suatu kekuatan dengan dijiwai oleh sesuatu daya kekuatan yang selalu memberi semangat tinggi dalam mencapai tujuan. Oleh karena itu, untuk Membina dan mengembangkan persaudaraan dan persatuan dikalangan Pramuka Penegak dan Pramuka Pandega, perlu dilaksanakan Raimuna Nasional karena Raimuna Nasional merupakan wadah pertemuan bagi Pramuka Penegak dan Pramuka Pandega seluruh Indonesia untuk mempererat tali persaudaraan sesama Anggota Pramuka dalam berbagai aktivitas yang inovatif, kreatif, edukatif, rekreatif dan produktif dalam bentuk perkemahan.

BBTKLPP Jakarta yang aktif di bawah Krida Pengendalian Penyakit turut berpartisipasi dalam acara Raimuna Nasional yang digelar sejak tanggal 13 Agustus hingga 21 Agustus. Raimuna yang digelar di Bumi Perkemahan Cibubur ini dibuka oleh Presiden Joko Widodo (Jokowi), bertepatan dengan Hari Pramuka pada Senin (14/8/2017).

Jokowi bertindak sebagai pembina upacara di Hari Pramuka ke-56 dan Raimuna Nasional XI ini. Dalam sambutannya, Jokowi mengatakan, generasi pramuka saat ini kebanyakan diisi oleh generasi milenial atau generasi Y, yang cara berpikirkannya sangat berbeda dengan generasi sebelumnya.

BBTKLPP Jakarta mengajarkan cara pembuatan perangkap larva nyamuk (Lavitrap) kepada adik-adik pramuka yang datang ke lokasi Giat Waktu Luang. Diharapkan adik-adik pramuka dapat membuat dan mengaplikasikannya di lingkungan sekolah maupun rumah mereka, dan lebih baik lagi mereka membagikan ilmunya kepada teman-teman, keluarga maupun orang-orang di lingkungan mereka agar lavitrap menjadi Teknologi Tepat Guna untuk mengendalikan jumlah nyamuk dengan memutus rantai kehidupan nyamuk. Kegiatan ini dipantau langsung oleh Bapak Direktur Jenderal P2P.



Pembukaan Raimuna Nasional 2017 oleh Presiden Republik Indonesia (kiri) Menteri Kesehatan mengunjungi Sanggar Bakti Husada (kanan)



Tim Atraksi SBH dari 5 wilayah SBH DKI Jakarta (kiri).



Koordinasi persiapan dengan Ditjen Kesmas (kiri). Booth Sanggar Germas di Global Development Village (tengah).
Booth Giat Waktu Luang (GWL) (kanan).



Adik-adik pramuka mendengarkan materi tentang Kesehatan tradisional dan praktik pembuatan Toga (kiri).
Pengunjung Stand Giat Waktu Luang di Krida Saka Bakti Husada (kanan).



Praktik Pembuatan Lavitraps oleh BBTCLPP Jakarta (kiri). Pak Dirjen P2P ikut membuat lavitraps (tengah)

- b) Pameran Pembangunan Kesehatan ke-53
Waktu : 9-11 November 2017

Tempat : Jl Expo Kemayoran, Jakarta



Dalam rangka mensosialisasikan upaya-upaya pembangunan di bidang kesehatan yang telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan serta lintas sektor terkait, serta mengenalkan dan meningkatkan penggunaan alat kesehatan dalam negeri, maka Kementerian Kesehatan RI dalam momen HKN ke-53 tahun 2017 menyelenggarakan “Pameran Pembangunan Kesehatan dan Teknologi Alat Kesehatan Dalam Negeri” selama 3 hari, dimulai pada tanggal 9-11 November 2017 di Hall C1 dan C3 JIEXPO Kemayoran.

Pameran Pembangunan Kesehatan dan Teknologi Alat Kesehatan Dalam Negeri merupakan sarana untuk menyampaikan informasi, edukasi dan promosi kesehatan kepada masyarakat dengan mensosialisasikan program dan kebijakan Kementerian Kesehatan. Melalui Pameran ini juga akan ditampilkan produk-produk hasil inovasi yang dilakukan oleh peneliti untuk dapat segera dilakukan hilirisasi sehingga hasil penelitian tersebut dapat segera dimanfaatkan oleh masyarakat. Hal ini sejalan dengan Kebijakan Kementerian Kesehatan untuk mendorong upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan derajat kesehatan di masyarakat.

Dengan mengusung tema “Sehat Keluargaku Sehat Indonesiaku” maka diharapkan pembangunan kesehatan dapat memusatkan kegiatannya berawal dari keluarga, memanfaatkan teknologi karya anak bangsa, dan mengutamakan penggunaan alat kesehatan dalam negeri menuju kemandirian alat kesehatan di Indonesia.

Pameran diikuti oleh lebih dari 150 peserta terdiri dari industri alat kesehatan, PKRT, farmasi, obat tradisional, kosmetik serta makanan dan minuman, juga dimeriahkan oleh berbagai booth dari Kementerian Kesehatan maupun Kementerian dan Lembaga lain, instansi lain seperti Dinas Kesehatan Provinsi, Organisasi Profesi, Rumah Sakit, BUMN, serta berbagai asosiasi dengan memamerkan produk diantaranya adalah teknologi dan inovasi di bidang alat kesehatan dan sediaan farmasi serta berbagai produk kesehatan. Pada Pameran ini juga disediakan berbagai layanan pemeriksaan kesehatan secara gratis.



Pameran yang dibuka oleh Menteri Koordinasi Bidang Perekonomian, Darmin Nasution dan Menteri Kesehatan, Nila F Moeloek ini dilaksanakan dalam rangka Hari Kesehatan Nasional ke-53. Pameran ini akan berlangsung pada 9-11 November 2017 di Hall C Jakarta International Expo Kemayoran, Jakarta.

BBTKLPP Jakarta di bawah koordinasi Ditjen P2P berpartisipasi dalam pameran ini. Ada pun TTG yang ditampilkan antara lain:

- 1) Lavitrap Botol dan Toples
- 2) Klorinator
- 3) *Needle Destroyer*
- 4) *Sereh Diffuser*
- 5) Demo pembuatan lavitrap botol
- 6) Penayangan video TTG

Dengan pameran ini diharapkan BBTKLPP Jakarta lebih dikenal luas oleh masyarakat agar lebih bermanfaat melalui kegiatan-kegiatan dan teknologi tepat guna yang dihasilkan.



d. Hambatan/Kendala

- 1) Artikel/hasil kegiatan yang akan di upload ke website belum optimal.
- 2) Kemampuan personel belum memadai di bidang pemrograman dan teknik dasar jaringan
- 3) PC server sudah tidak layak,

e. Solusi

- 1) Inventaris surat tugas untuk meminta laporan hasil kegiatan/kedinasan
- 2) Pelatihan di bidang pemrograman dan teknik dasar jaringan
- 3) Mengajukan PC server untuk tahun 2019.

LAMPIRAN B

HASIL KEGIATAN TATA USAHA

1. Pertemuan dalam rangka Koordinasi Penyusunan Laporan Barang Milik Negara

Lokasi : Lor In Sentul Hotel Kawasan Sirkuit Sentul Internasional, Citeureup, Sentul, Bogor.

Tanggal : 11-14 Januari 2017

Hasil :

- a. Pertemuan dihadiri oleh satker-satker di wilayah DKI Jakarta
- b. Pembukaan sekaligus materi Kebijakan Pengelolaan BMN di Kementerian Kesehatan. Beberapa permasalahan terkait pengelolaan BMN :
 - 1) Aset Tetap Kemenkes berupa tanah dan bangunan yang digunakan oleh pribadi dan pihak ke tiga tidak sesuai tugas pokok dan fungsinya
 - 2) Terdapat aset tetap yang tidak diketahui keberadaannya/hilangdan belum ditindaklanjuti melalui proses ganti rugi
 - 3) Masih terdapat kesalahan perencanaan belanja dan penggunaan Bagan Akun Standar (BAS);
 - 4) Terdapat lebih/kurang saji pada pencatatan aset tetap dan persediaan
 - 5) Terdapat aset tetap dalam keadaan kondisi rusak berat yang masih dilaporkan sebagai aset tetap dalam neraca
- c. Narasumber dari Direktorat Akuntansi dan Pelaporan Keuangan, KPKNL Jakarta II dan Direktorat Barang Milik Negara. Beberapa materi yang disampaikan antara lain Kebijakan Akuntansi Persediaan dan Aset tetap Serta Penyajiannya di Laporan Keuangan, Akuntansi BMN terkait Laporan Keuangan Kemenkes Tahun 2016 dan Sosialisasi Peraturan Menteri Keuangan RI No. 181/PMK.06/2016.
- d. Terdapat perubahan peraturan nilai kapitalisasi dalam PMK No. 181/PMK.06/2016, untuk peralatan mesin yang semula Rp. 300.000,- menjadi \geq Rp. 1.000.000,- dan untuk gedung dan bangunan, semula Rp. 10.000.000,- menjadi \geq Rp. 25.000.000,-. Ketentuan mengenai nilai satuan minimum kapitalisasi BMN sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Keuangan Nomor 120 /PMK.06/2007 tetap digunakan sebagai batasan nilai minimum per satuan BMN untuk dapat disajikan sebagai aset tetap pada neraca, sampai dengan Tahun Anggaran 2017. Ketentuan mengenai nilai satuan minimum kapitalisasi berlaku mulai Tahun Anggaran 2018.
- e. Rekonsiliasi online SIMAN menggunakan update plug in Pemutakhiran Data yang dapat diunduh di www.djkn.kemenkeu.go.id/websiman.
- f. Rekonsiliasi data BMN melalui aplikasi SIMAN paling lambat dilaksanakan pada tanggal 13 Januari 2016, bagi satker yang sampai dengan tanggal 13 Januari belum bisa melaksanakan rekonsiliasi agar segera menghubungi KPKNL Jakarta II.
- g. Satker yang sudah melaksanakan rekonsiliasi online SIMAN agar mengumpulkan draf Berita Acara Rekonsiliasi (terlampir)
- h. Teknis pelaksanaan reuviu Laporan Keuangan semester II tahun 2016 mengalami perubahan, satker akan langsung melaksanakan reuviu dengan Tim Inspektorat Jenderal terlebih dahulu, dilanjutkan desk dengan Tim Eselon 1. Pada saat menghadiri reuviu satker diharapkan sudah mempersiapkan laporan dan data yang dibutuhkan.

- i. Format Catatan Atas Laporan BMN sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan No. 181/PMK.06/2016 tentang Penatausahaan Barang Milik Negara (Lampiran 6).

2. Pertemuan Penyusunan LAKIP BBTCLPP Jakarta Tahun 2016

Lokasi : Bogor

Tanggal : 23-25 Januari 2017

Hasil :

Pertemuan dibuka oleh Kepala BBTCLPP Jakarta. Peserta seluruh pejabat struktural dan staf yang membidangnya. Hasil kegiatan pertemuan Penyusunan LAKIP BBTCLPP Jakarta adalah tersusunnya draf LAKIP BBTCLPP Jakarta tahun 2016 dengan hasil capaian sebagai berikut :

No	IKK	Target	Output/ Outcome	% Realisasi	Alokasi	Realisasi	% Realisasi
1	Jumlah rekomendasi surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium	47	50	106,4	2.347.081.000	2.330.772.117	99,31
2	Persentase respon KLB/Bencana/ Pencemaran di wilayah layanan	75%	100%	133,3	287.814.000	245.863.800	85,42
3	Jumlah sertifikat hasil uji laboratorium dan kalibrasi	14.500	20.043	138,2	7.897.042.000	7.757.521.636	98,23
4	Jumlah model atau teknologi tepat guna bidang P2P yang dihasilkan	4	4	100	741.074.000	720162756	97,18
5	Jumlah diseminasi informasi/advokasi yang dilakukan di wilayah layanan	79	81	102,5	562.888.000	562.402.028	99,91
6	Jumlah SDM terlatih Bidang P2P	80	118	147,5	747.171.000	739.339.800	98,95
7	Penilaian SAKIP	A (80)	AA (95,65)	119,6	52.574.280.000	52.251.124.560	99,39
	Self Blockir (Kebijakan Penghematan Anggaran)					20.107.822.000	
	Total Anggaran yang dapat digunakan				65.157.350.000	64.607.186.697	99,03

a. Simpulan dan Saran

- 1) Draft Laporan Kinerja BBTCLPP Jakarta Tahun 2016 akan dikoreksi dan disahkan oleh Kepala BBTCLPP Jakarta dan selanjutnya laporan tersebut dikirim ke unit utama (Dirjen P2P) dan Biro Perencanaan.
- 2) Berdasarkan indikator capaian BBTCLPP Jakarta tahun 2016 diperoleh persentase capaian kinerja dan anggaran tiap-tiap indikator sebagai berikut:
 - (a) Jumlah rekomendasi surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium dengan realisasi kinerja sebesar 104,2% dan realisasi keuangan sebesar 90,5%
 - (b) Persentase respon KLB/Bencana/ Pencemaran di wilayah layanan dengan realisasi kinerja sebesar 133,3% dan realisasi anggaran 86,9%
 - (c) Jumlah sertifikat hasil uji laboratorium dan kalibrasi dengan realisasi kinerja 138,2% dan realisasi anggaran 86,7%
 - (d) Jumlah model atau teknologi tepat guna bidang PP dan PL yang dihasilkan dengan realisasi kinerja 100% dan realisasi anggaran 92,7%
 - (e) Jumlah diseminasi informasi/advokasi yang dilakukan di wilayah layanan dengan realisasi kinerja 101,2 % dan realisasi anggaran 89,7%

- (f) Jumlah SDM terlatih Bidang PP dan PL dengan realisasi kinerja 147,5% dan realisasi anggaran 82,5%
- 3) Untuk dapat mempertahankan bahkan meningkatkan capaian kinerja di BBTKLPP Jakarta pada tahun berikutnya, diharapkan dapat meningkatkan sistem kerja mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya masing-masing, peningkatan advokasi, sosialisasi, koordinasi dengan pemangku kepentingan, pelaksanaan kegiatan yang terarah dan evaluasi pelaksanaan kegiatan serta menindak lanjuti temuan permasalahan untuk koreksi dan perbaikan pelaksanaan kegiatan dapat ditingkatkan.
- 4) Analisis terhadap capaian kinerja mulai dari penyebab keberhasilan/kegagalan, analisis efisiensi, analisis perbandingan capaian dengan tahun sebelumnya, dengan capaian jangka menengah, alternatif solusi pemecahan masalah dan realisasi anggaran yang digunakan untuk mencapai indikator diharapkan untuk kedepan perlu lebih dipertajam disertai dengan penjelasan yang akurat



3. Pertemuan Penyusunan SKP 2017, Penilaian SKP 2016 dan Update SIMKA

Lokasi : Aula Lt.4 BBTKLPP Jakarta

Tanggal : 27 Januari 2017

Hasil :

- a. Pertemuan dibuka oleh Kepala BBTKLPP Jakarta dan dihadiri oleh seluruh Pejabat Struktural, Kepala Instalasi, Karyawan dan Karyawati BBTKLPP Jakarta. Pada kesempatan ini hadir sebagai Nara Sumber adalah Bapak Kepala Bagian Kepegawaian dan Umum Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan Bapak Kepala Bagian Mutasi dan Penilaian Kinerja Pegawai Biro Kepegawaian Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- b. Pada kesempatan ini Bapak Narasumber Kepala Bagian Kepegawaian dan Umum Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyampaikan untuk pengusulan tugas belajar bagi pegawai BBTKLPP Jakarta agar lebih diperbanyak khususnya untuk tenaga Entomolog Kesehatan, perlunya diperhatikan Permenkes 28 tahun 2015 tentang hak dan kewajiban peserta tugas belajar ,untuk jabatan fungsional umum (JFU) sudah tidak ada dan segera beralih jabatan menjadi JF (Jabatan Fungsional) atau Japlak (jabatan pelaksana), penilaian skp paling lambat dinilai tanggal 31 Januari 2017 .
- c. Sedangkan Bapak Narasumber Kepala Bagian Mutasi dan Penilaian Kinerja Pegawai Biro Kepegawaian Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyampaikan SKP hendaknya dibuat sesuai dengan rencana tahunan instansi, perlu di ingat penilaian skp hendaknya maksimal bernilai 100, tugas tambahan

tidak lebih banyak dari unsur utama, penilaian perilaku meliputi aspek orientasi pelayanan, integritas, komitmen, disiplin, kerjasama dan kepemimpinan (untuk struktural) .

- d. Output dari pertemuan ini adalah berupa draft penilaian SKP tahun 2016 untuk seluruh pegawai serta draft kontrak kerja tahun 2017.

4. Pertemuan Penyusunan Laporan Tahunan BBTKLPP Jakarta Tahun 2016

Lokasi : Bogor

Tanggal : 1-3 Februari 2017

Hasil :

Hasil kegiatan pertemuan Penyusunan Laporan Tahunan BBTKLPP Jakarta Tahun 2016 adalah tersusunnya draft Laporan Tahunan BBTKLPP Jakarta tahun 2016.

Berdasarkan hasil pertemuan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- a. Laporan tahunan wajib disusun oleh setiap satker termasuk BBTKLPP Jakarta sebagai bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan dan wajib disampaikan kepada unit eselon 1 (Dirjen P2P).
- b. Telah tersusun draft Laporan Tahunan BBTKLPP Jakarta tahun 2016 untuk selanjutnya akan diperiksa dan disetujui oleh Kepala Kantor dan dilakukan pencetakan laporan tahunan 2016.
- c. Laporan tahunan memuat analisa situasi yang terdiri dari hambatan tahun 2015 dan terobosan yang dilakukan, tujuan dan sasaran kerja, strategi pelaksanaan yang memuat strategi, hambatan yang dialami tahun 2016 serta terobosan yang dilakukan, hasil kerja yang meliputi pencapaian tujuan dan sasaran melalui input dan output serta pencapaian kinerja, pendanaan serta upaya yang dilakukan untuk meraih WTP dan Reformasi Birokrasi.
- d. Persentase capaian kinerja dan anggaran tiap-tiap indikator sebagai berikut:
 - 1) Jumlah rekomendasi surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium dengan realisasi kinerja sebesar 106,4% dan realisasi keuangan sebesar 99,31%.
 - 2) Persentase respon KLB/Bencana/ Pencemaran di wilayah layanan dengan realisasi kinerja sebesar 133,3% dan realisasi anggaran 85,42%.
 - 3) Jumlah sertifikat hasil uji laboratorium dan kalibrasi dengan realisasi kinerja 138,2% dan realisasi anggaran 98,23%.
 - 4) Jumlah model atau teknologi tepat guna bidang P2P yang dihasilkan dengan realisasi kinerja 100% dan realisasi anggaran 97,18%.
 - 5) Jumlah diseminasi informasi/advokasi yang dilakukan di wilayah layanan dengan realisasi kinerja 102,5% dan realisasi anggaran 99,91%.
 - 6) Jumlah SDM terlatih Bidang P2P dengan realisasi kinerja 147,5% dan realisasi anggaran 98,95%.
 - 7) Penilaian SAKIP dengan realisasi kinerja sebesar 119,6% dan realisasi anggaran 99,39%.

Adapun Saran untuk dapat mempertahankan bahkan meningkatkan capaian kinerja di BBTKLPP Jakarta pada tahun tahun berikutnya, diharapkan seluruh pengelola kegiatan dapat meningkatkan sistem kerja mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Diperlukan peningkatan dalam

pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya masing-masing bidang/bagian/instalasi, penguatan dalam advokasi, sosialisasi, koordinasi dengan pemangku kepentingan, pelaksanaan kegiatan yang terarah dan terpadu, monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan serta menindak lanjuti temuan permasalahan untuk koreksi dan perbaikan kinerja.



5. Pertemuan dalam rangka pemaparan daftar alat, fungsi, kondisi serta informasi mengenai sisa bahan kajian yang masih terdapat di masing-masing instalasi.

Lokasi : Aula Lt. 4 Kantor BBTCLPP Jakarta

Tanggal : 06-07 Februari 2017

Hasil :

- a. Hasil inventarisasi BMN dan sisa bahan kajian terlampir
- b. Alat-alat di instalasi yang sudah dalam kondisi rusak berat selanjutnya untuk direkapitulasi dan diusulkan penghapusan, hal ini dalam rangka untuk tertib administrasi pengelolaan BMN. Bila BMN sudah tidak bisa digunakan untuk melaksanakan tugas dan fungsi satker maka harus di lakukan penghapusan dengan cara penjualan/lelang.

6. Pertemuan dalam rangka Penelaahan usulan program P2P Desk e-renggar Tahun 2018.

Lokasi : Manado

Tanggal : 21-24 Februari 2017

Hasil :

Berdasarkan Surat Tugas Kepala BBTCLPP Jakarta Nomor : PR.01.05/LV.1.1/443/2017 tanggal 17 Februari 2017 Hal Penelaahan Usulan Program P2P (Desk E-renggar Tahun 2018), selama 4 hari pada tanggal 21-24 Februari 2017 di Manado. Dapat kami sampaikan beberapa hasil adalah :

- a. Dasar Hukum pelaksanaan input data erenggar :
- 1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perencanaan dan Penganggaran Bidang Kesehatan.
 - 2) Surat Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran Kemenkes nomor PR.03.01/4/0214/2017 tanggal 17 Januari 2017 hal Surat Edaran Tentang Perencanaan Penganggaran Bidang Kesehatan Tahun 2018, bahwa Usulan perencanaan penganggaran harus disampaikan ke Sekretaris Jenderal melalui aplikasi elektronik.
- b. Fungsi Erenggar :
- 1) Menjabarkan Kebijakan Perencanaan Tahun 2018 melalui e renggar
 - 2) Merupakan **saringan pertama** terhadap usulan Satker, saringan meliputi:
 - (a) Usulan Belanja Mengikat Satker
 - (b) Usulan Belanja Modal Satker
 - (c) Usulan Belanja Tupoksi Satker → Per Kegiatan Per Pro PN Per Bidang
 - 3) Hasil Saringan menjadi rancangan awal pagu Program P2P
 - 4) Alokasi anggaran Satker berawal dari usulan Satker melalui e renggar
- c. Proyek Prioritas Nasional, Ditjen P2P dalam RKP 2018 :
- 1) Surveilans, Imunisasi, Penyakit dan Karantina Kesehatan, Proyek nasionalnya adalah Peningkatan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap.
 - 2) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Proyek nasionalnya adalah :
 - 3) Pencegahan dan Pengendalian TB dan HIV/AIDS;
 - 4) Pengendalian Malaria;
 - 5) Pengendalian Penyakit Tropis Terabaikan/ Neglected Tropical Diseases.
 - 6) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Proyek nasionalnya adalah Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular
- d. Hasil Desk usulan Erenggar BBTKLPP Jakarta :
- 1) Direktorat SKK :

Kode Output	Output/Sub Output/Komponen	Usulan Awal			Hasil Desk		
		Volume	Harga Satuan	Jumlah	Volume	Harga Satuan	Jumlah
2058.004	Output : Layanan kewaspadaan dini penyakit berpotensi KLB [Base Line]	68 Layanan	92.129.000	6.264.772.000	44 Layanan	63.081.000	2.775.564.000
2058.005	Output : Layanan Respon KLB dan Wabah [Base Line]	12 Layanan	47.810.000	573.720.000	17 Layanan	25.705.000	436.985.000
2058.007	Output : Layanan Kekarantinaan Kesehatan [Base Line]	5 Layanan	77.410.000	387.050.000			
2058.008	Output : Layanan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging [Base Line]	7 Layanan	215.838.000	1.510.866.000			

Catatan hasil Desk :

- a) Kegiatan yang tidak sesuai dengan menu dalam jukren TA 2018 adalah : Layanan Pendampingan Kesiapsiagaan Penanggulangan KKM di BTKL (2058.007), yaitu Penilaian dan pemetaan faktor risiko berpotensi KKM di wilayah Kab/Kota dan sosialisasi faktor risiko berpotensi KKM di wilayah kab/kota. Kegiatan tersebut belum perlu dianggarkan di BTKL.
- b) Kegiatan yang perlu dirasionalisasi kembali jumlah volumenya, sebagai berikut :
 - (1) Surveilans Faktor Risiko Penyakit berbasis Lingkungan [2058.004]
 - (2) Pelatihan/workshop petugas B/BTKL [2058.004]
 - (3) Jejaring dan kemitraan pelaksanaan kewaspadaan dini dan respon [2058.004]
 - (4) Kajian dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan [2058.004]
 - (5) Diseminasi informasi dan advokasi hasil kajian [2058.004]
 - (6) Pelaksanaan Surveilans kesehatan pada situasi khusus [2058.004]
 - (7) Pelaksanaan Pembuatan Model dan Teknologi Tepat Guna dalam rangka Kewaspadaan Dini dan Respon KLB [2058.004]
 - (8) Pembuatan metode uji laboratorium [2058.004]
 - (9) Pelaksanaan respon cepat dan penanggulangan KLB/wabah [2058.005]
- c) Untuk kegiatan terkait Teknologi Tepat Guna, diutamakan pelaksanaannya di kantor saja.
- d) Kegiatan Layanan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging di UPT [2058.008] dapat digabung dengan kegiatan Surveilans, yaitu Pelaksanaan respon cepat dan penanggulangan KLB/wabah [2058.005], baik itu Penyelidikan Epidemiologi maupun Verifikasi Rumor.
- e) Kenaikan pagu diakomodir untuk penambahan pengadaan bahan dan reagen penanggulangan KLB.

2) Direktorat P2PTVZ

Kode Output	Output/Sub Output/Komponen	Usulan Awal			Hasil Desk		
		Volume	Harga Satuan	Jumlah	Volume	Harga Satuan	Jumlah
2059.005	Output : Layanan Pengendalian Penyakit Malaria[Base Line]	4 Layanan	161.394.000	645.576.000	8 Layanan	187.568.000	1.500.544.000
2059.006	Output : Layanan Pengendalian Penyakit Arbovirus [Base Line]	1 Layanan	737.440.000	737.440.000	2 layanan	368.720.000	737.440.000
2059.007	Output : Layanan Pengendalian Penyakit Zoonosis [Base Line]	1 Layanan	156.740.000	156.740.000	2 Layanan	130.533.000	261.066.000
2059.008	Output : Layanan Pengendalian Penyakit Filariasis dan Kecacingan [Base Line]	1 Layanan	186.970.000	186.970.000	5 Layanan	112.904.000	564.520.000
2059.009	Output : Layanan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit [Base Line]	7 Layanan	182.858.000	1.280.006.000	5 Layanan	256.000.000	1.280.000.000

3) Direktorat P2PML

Kode Output	Output/Sub Output/Komponen	Usulan Awal			Hasil Desk		
		Volume	Harga Satuan	Jumlah	Volume	Harga Satuan	Jumlah
2060.503	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kusta [Base Line]	1 Layanan	109.330.000	109.330.000	1 Layanan	109.330.000	109.330.000
2060.506	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Penyakit ISP [Base Line]	5 Layanan	174.129.000	870.645.000	5 Layanan	174.129.000	870.645.000
2060.507	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit ISPA [Base Line]	1 Layanan	298.200.000	298.200.000	1 Layanan	298.200.000	298.200.000

4) Direktorat P2PTM

Kode Output	Output/Sub Output/Komponen	Usulan Awal			Hasil Desk		
		Volume	Harga Satuan	Jumlah	Volume	Harga Satuan	Jumlah
2061.500	Output : Layanan Posbindu PTM [Base Line]	2 layanan	127.705.000	255.410.000	2 layanan	127.705.000	255.410.000
2061.510	Output : Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Paru Kronik [Base Line]	4 Layanan	51.872.000	207.488.000	4 Layanan	51.872.000	207.488.000

5) Dukungan Manajemen

Kode Output	Output/Sub Output/Komponen	Usulan Awal			Hasil Desk		
		Volume	Harga Satuan	Jumlah	Volume	Harga Satuan	Jumlah
2063.053	Output : Layanan internal (over head) [Base Line]	1692 Layanan	19.521.000	33.029.532.000	1692 Layanan	19.521.000	33.029.532.000
2063.994	Output : Layanan Perkantoran [Base Line]	12 Layanan	1.446.758.000	17.361.096.000	12 Layanan	1.446.758.000	17.361.096.000



7. Peningkatan Kinerja BBTCLPP Jakarta

Hari/ tanggal : Rabu-Jumat, 1-3 Maret 2017

Tempat : Pulau Belitung

Hasil kegiatan :

a. Pendahuluan

Dalam rangka meningkatkan kualitas mental baik pimpinan dan karyawan yang tangguh, percaya diri, disiplin, mandiri dan bertanggungjawab, serta memelihara kerjasama, kekompakan dan sinergi kerja, BBTCLPP Jakarta menyelenggarakan kegiatan peningkatan kinerja atau yang lebih dikenal dengan "*capacity building*". Kegiatan ini setiap tahun dilaksanakan, di samping untuk membangun dan memperbaharui komitmen pegawai dalam rangka peningkatan kinerja, kegiatan ini juga merupakan ajang penyegaran dan rekreasi pada karyawan BBTCLPP Jakarta.

Capacity Building adalah sebuah sarana edukreasi (Edukasi sekaligus Rekreasi) yang sangat dinamis, interaktif dan menyenangkan yang dilakukan melalui berbagai aktifitas yang menarik. Dengan program ini setiap peserta diajak mengikuti proses pembinaan diri yang menarik, sistematis dan tepat dan dapat diimplementasikan secara bersama-sama dalam aktivitas kerja sehari-hari.

Adapun tema kegiatan Peningkatan Kinerja BBTCLPP Jakarta Tahun 2017 adalah " Teamwork, Handal & Sinergis" dengan harapan BBTCLPP Jakarta menjadi satu tim yang handal dan bersinergi.

b. Tujuan :

- 1) Membangun dan menumbuhkembangkan etos kerja dan meningkatkan kemandirian, inisiatif dan motivasi yang tinggi dalam berkerja.
- 2) Membangun dan meningkatkan Teamwork yang handal dan bersinergi
- 3) Sebagai ajang rekreasi dan penyegaran bagi pegawai setelah menjalani rutinitas dan kesibukan kerja, sehingga dapat memberikan suntikan tenaga, semangat dan motivasi yang baru

c. Kesimpulan

Diharapkan dengan adanya Capacity Building yang diikuti oleh seluruh karyawan dan peserta tambahan dari keluarga karyawan, menambah motivasi untuk semakin meningkatkan kinerja dan semakin menjaga kekompakan.

d. Saran :

- 1) Seluruh peserta capacity building, lebih tepat waktu untuk mengikuti berbagai acara yang telah disusun oleh panitia
- 2) Diharapkan di tahun depan Peningkatan Kinerja tetap dilaksanakan di luar kantor dengan lokasi dan motivator yang berbeda dari tahun sebelumnya untuk pengkayaan pengetahuan, wawasan dan destinasi yang dikunjungi
- 3) EO dapat lebih berperan dan proaktif mengatur acara sesuai dengan jadwal yang telah disusun.





8. Pertemuan Pertemuan Desk Evaluasi SAKIP Satker Pusat dan UPT Ditjen P2P Tahun 2016

Lokasi : Hotel Horison Bekasi.

Tanggal : 6-9 Maret 2017

Hasil :

a. Proses Pertemuan

Pertemuan dibuka oleh Dirjen P2P dengan peserta dari Pusat dan UPT Ditjen P2P dengan arahan :

- 1) Bahwa tren penilaian SAKIP ditjen P2P dari tahun 2012 sampai dengan tahun 2015, terlihat tren positif dimana Nilai AA terus meningkat sampai tahun 2014, dan turun dari 92,42 tahun 2014 menjadi 91,04 tahun 2015. Hal ini disebabkan karena adanya perubahan penilaian SAKIP tahun 2015. Kita berharap perubahan penilaian tidak mempengaruhi hasil penilaian tahun 2016, saya berharap tahun 2016 semua satker mendapat nilai AA
- 2) Berdasarkan evaluasi SAKIP tahun 2015 terdapat :
 - a) 32 Satker dari 65 Satker Pusat dan UPT belum melakukan reuiu secara berkala terhadap renstra
 - b) 24 Satker tidak melakukan monitor terhadap target.
 - c) 19 Satker yang tidak menetapkan target dengan baik
Terkait hal ini saya minta rekan-rekan untuk benar-benar untuk melakukan evaluasi terhadap renstra, apakah sudah tercapai, apakah pencapaian sesuai dengan target yang telah ditetapkan pada 2019.
- 3) Lakukan monitor terhadap target minimal secara triwulan
- 4) Tetapkan target dengan baik

- 5) Dari segi pelaporan kinerja, 53 Satker belum melakukan analisis efisiensi penggunaan sumber daya dan 48 Satker belum menyajikan perbandingan kinerja yang memadai, lebih dari 50% Satker masih bermasalah. Saya berharap bagian PI untuk melakukan pembinaan terhadap hal ini
- 6) Paparan dari Narasumber antara lain : Inspektur Jenderal Kemenkes, Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara & RB, Biro Perencanaan Kemenkes dan Bagian Program dan Informasi Ditjen P2P.
- 7) Penjelasan tentang Desk Evaluasi SAKIP oleh Bagian Program dan Informasi
- 8) Desk Evaluasi SAKIP
- 9) Perbaikan Dokumen hasil Desk sesuai Catatan Hasil Desk

b. Hasil dan Kesepakatan

- 1) Desk Evaluasi SAKIP bertujuan untuk mengidentifikasi kelengkapan dokumen satker dan memberi masukan terhadap dokumen SAKIP Satker serta mempersiapkan satker untuk dapat memperoleh nilai AA pada evaluasi SAKIP
- 2) Adapun mekanisme desk dimulai dengan peserta mendaftar ke meja checklist kelengkapan dokumen, setelah dokumen lengkap dilanjutkan dengan masuk ke meja desk untuk mereview /membedah dokumen yang ada serta menilai apakah dokumen tersebut sudah layak atau perlu perbaikan. Setelah dokumen dibedah maka akan keluar Catatan Hasil Desk (CHD) dan selanjutnya peserta memperbaiki dokumen yang dapat diperbaiki dengan harapan CHD Nol
- 3) Beberapa Catatan Hasil Desk Satker BBTCLPP Jakarta antara lain :
 - a) RAK belum spesifik menyajikan cara mencapai tujuan
 - b) RAK belum menyajikan ukuran keberhasilan sasaran organisasi
 - c) RAK belum menyajikan uraian tujuan/ hasil program yang konkrit
 - d) Laporan Kinerja belum menyajikan ukuran keberhasilan/ analisis keberhasilan/ kegagalan pencapaian kinerja
- 4) Terhadap CHD tersebut team evaluasi SAKIP langsung melakukan perbaikan dan setelah mendapat koreksi dan persetujuan dari petugas desk, maka diperoleh CHD nol (tidak ada rekomendasi).

c. Kesimpulan dan Tindak Lanjut

BBTKLPP Jakarta telah melakukan desk SAKIP dengan unit utama dengan hasil tidak ada rekomendasi lanjutan untuk perbaikan (CHD Nol) . Namun demikian upaya persiapan untuk evaluasi SAKIP dengan Itjen tetap dilakukan guna pencapaian penilaian evaluasi dengan harapan penilaian lebih baik dari tahun 2015.

9. Pertemuan dalam rangka Koordinasi/Konsolidasi Data Pengelolaan BMN Terkait Laporan Pengawasan dan Pengendalian BMN Kemenkes

Lokasi : Lor In Sentul Hotel Kawasan Sirkuit Sentul Internasional, Citeureup, Sentul, Bogor.

Tanggal : 08-11 Maret 2017

Hasil :

- a. Pertemuan ini diikuti oleh seluruh Satuan Kerja Kantor Pusat (KP) dan Kantor Daerah (KD) di lingkungan DKI Jakarta Kementerian Kesehatan, dibawah pembinaan KPKNL Jakarta II.

- b. Pertemuan dibuka oleh Kepala Biro Keuangan dan BMN Bpk. Drs. Setyo Budi Hartono, MM.
- c. Beberapa catatan mengenai Laporan BMN Tahun 2016 unaudited :
- 1) Pada Tahun 2016 Kementerian Kesehatan tidak mempunyai Satuan Kerja Tugas Pembantuan (TP).
 - 2) Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja (SOTK) Kementerian Kesehatan, sejak 1 Januari 2016 terdapat beberapa perubahan nama pada unit eselon 1
 - 3) 11 Satker likuidasi, ada yang merger, pindah unit eselon 1 dan satker KD menjadi KP pada Litbang, Pengembangan satker 1 menjadi 2 di Farmalkes
 - 4) Terdapat Koreksi Nilai Tim Penertiban Aset yaitu aset Tanah pada Pusat Penanggulangan Krisis di Propinsi Jawa Timur sebesar Rp588.643.599.998,00
 - 5) Masih terdapat salah akun belanja 52 berupa produksi iklan layanan masyarakat yang seharusnya akun 53 di satker Biro Komunikasi Publik senilai Rp793.400.000,00.
 - 6) Terdapat Transfer Keluar Peralatan dan Mesin pada Regional Pusat Krisis Kesehatan senilai Rp12.089.037.774,00 ke RSUP Hasan Sadikin, RS Kusta Palembang, BPFK Medan, RSPI Sulianti Saroso, dan RSUP Sanglah.
 - 7) Pada tahun 2016 beberapa Satuan Kerja di bawah Ditjen P2P memperoleh hibah barang dengan besaran total senilai Rp212,978,709,513,00. Hibah barang tersebut berasal Hibah dalam Negeri dan Hibah Luar Negeri
 - 8) Dalam hal penerimaan hibah luar negeri berbentuk barang maka harus ada pengesahan dari Direktorat Jenderal Pengelolaan Pembiayaan dan Risiko Kementerian Keuangan dalam bentuk Memo Pencatatan Hibah Langsung Bentuk Barang/Jasa/Surat Berharga (MPHLBJS). Pada laporan BMN prinsip pencatatan dan pengakuan adalah berdasarkan Berita Acara Serah Terima dari Donor ke Penerima. Atas dasar tersebut aset sudah dapat dicatat dalam aplikasi SIMAK BMN atau aplikasi Persediaan. Terhadap hibah barang yang diterima oleh satker di Ditjen P2P tersebut belum dilakukan pengesahan MPHLBJS, sehingga kondisi tersebut berdampak pada munculnya pendapatan hibah yang belum diregister pada aplikasi SAIBA satker.
 - 9) Terdapat pergeseran akun persediaan akibat proses koreksi persediaan yang sebelumnya tidak dirinci (gelondongan), sehingga menyebabkan perbedaan nilai beban persediaan pada Laporan Operasional.
 - 10) Masih terdapat Satuan Kerja yang menyajikan laporan persediaan tidak terinci (transaksi dan jenis persediaannya) karena beragamnya jenis persediaan dan jenis transaksi pada masing-masing Satker khususnya Rumah Sakit.
 - 11) Satuan Kerja yang masih belum meng-*input* persediaan per item barang :

a. RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo	g. RSUP dr. Soeradji T
b. RSUP Fatmawati	h. RSUP dr. Sardjito
c. RSUP Persahabatan	i. RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat
d. RSAB Harapan Kita	j. RSUP H. Adam Malik
e. RSKO Jakarta	k. RSUP Sanglah
f. RSUP Dr. Kariadi	l. RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo

- d. Materi yang disampaikan narasumber antara lain :
- 1) Sistem Informasi Manajemen Aset Negara (SIMAN) Wasdal oleh Ibu Iling Saidah dari Direktorat PKNSI DJKN
 - 2) Review penyampaian wasdal tahun 2015 dan persiapan wasdal tahun 2016 oleh Bpk. Wahyu KPKNL Jakarta II
 - 3) Rencana Penilaian Kembali (Revaluasi) Barang Milik Negara Berupa Aset Tetap Pada Pemerintah Pusat oleh Bpk. Qoswara dari Direktorat BMN DJKN.
- e. Untuk saat ini plugin perekaman SK dalam aplikasi SIMAN belum bisa digunakan untuk menyusun laporan wasdal, sehingga satker diharapkan menyusun laporan wasdal secara manual menggunakan excel dengan format sesuai PMK 52/PMK.06/2016. Laporan wasdal mencakup pengelolaan aset selama tahun 2016 baik berupa penggunaan, pemanfaatan, pemindahtanganan dan penertiban. Pemanfaatan aset di satker sekitar 80% belum memperoleh ijin. Di akhir bulan Maret APIP Kemenkeu akan mengumpulkan APIP K/L untuk membahas mengenai pemanfaatan aset yang belum memiliki ijin.
- f. Plug in pengelolaan akan segera di launching pada bulan April 2017.
- g. Akan dilaksanakan Revaluasi Aset pada aset tetap berupa tanah, gedung/bangunan dan jalan irigasi jaringan, yang diperoleh sampai dengan Desember tahun 2015.
- h. Satker diharapkan segera mempersiapkan bukti-bukti kepemilikan aset yang dimiliki, berupa sertifikat, KIB, IMB, dan informasi penting lainnya misal tentang ada tidaknya sengketa dsb.
- i. Untuk revaluasi aset tanah dilakukan dengan cara full valuation dan untuk aset bangunan akan dilakukan dengan cara desktop valuation.
- j. Hasil revaluasi aset dijadikan dasar untuk melakukan koreksi nilai dalam aplikasi SIMAK BMN
- k. Dilakukan desk dengan tim dari Biro Keuangan dan BMN tentang data Konstruksi Dalam Pengerjaan (KDP), Aset Tak Berwujud (ATB), normalisasi dan hibah aset.
- l. Kesepakatan dan Rencana Tindak Lanjut :
- 1) Untuk Satker yang sampai dengan tanggal 11 Maret 2017 malam belum selesai proses penyampaian Wasdal dengan KPKNL Jakarta II :
 - Segera berkoordinasi dengan KPKNL Jakarta II mengingat batas akhir penyampaian pada tanggal 31 Maret 2017.
 - Laporan dan kirim *softcopy* dan *hardcopy* kepada Biro Keuangan dan BMN melalui email (p_bmn@yahoo.com)
 - 2) Jika terdapat perubahan data segera berkoordinasi dengan KPKNL Jakarta II dan melaporkan perbaikan kepada Biro Keuangan dan BMN melalui email (p_bmn@yahoo.com).

10. Pertemuan Penyusunan Profil BTKLPP Jakarta

Lokasi : Bogor

Tanggal : 22-24 Maret 2017

Hasil :

Hasil kegiatan pertemuan Penyusunan Profil BBTKLPP Jakarta Tahun 2016 adalah tersusunnya Profil BBTKLPP Jakarta Tahun 2016.

11. Pembahasan Draft Tata Naskah dinas di Lingkungan Ditjen P2P

Lokasi : Gedung B1&B2 Ditjen P2P Jln. Percetakan Negara No. 29 Jakarta Pusat

Tanggal : 3-4 April 2017

Hasil :

- a. Maksud disusunnya Petunjuk Teknis Tata Naskah Dinas di Lingkungan Ditjen P2P untuk digunakan sebagai pedoman atau acuan penyelenggaraan tata naskah dinas di Lingkungan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam pengelolaan persuratan.
- b. Petunjuk Teknis Tata Naskah Dinas (TND) di Lingkungan Ditjen P2P ini bertujuan untuk menciptakan kelancaran komunikasi tulis intern maupun ekstern yang efektif dan efisien dalam rangka mendukung tertib administrasi pelaksanaan tugas dan fungsi di Lingkungan Ditjen P2P.
- c. Ruang Lingkup Petunjuk Teknis TND Ditjen P2P, meliputi berbagai kegiatan yang mencakup pengaturan jenis dan susunan naskah dinas, prinsip dan prosedur penyusunan naskah dinas termasuk penggunaan logo, cap dinas, dan amplop serta kewenangan penandatanganan naskah dinas di seluruh unit pengolah di Lingkungan Ditjen P2P dengan Narasumber : Ibu Grace Ditjen P2P.
- d. Hasil yang dicapai adalah masih menyusun Juknis TND Ditjen P2P agar semua UPT sama dalam pengerjaan surat-surat sesuai TND

12. Workshop PPID

Lokasi : Hotel Parklane Casablanca Jakarta

Tanggal : 4-5 April 2017

Hasil :

a. Proses Pertemuan

Pertemuan diawali dengan pemberian materi dari Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kemenkes dan Komisi Informasi Publik RI antara lain menjelaskan :

1) UU No. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (KIP) dimana dalam UU menuangkan :

a) Hak Badan Publik :

- Menolak memberikan informasi yang dikecualikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; (penolakan atas dasar substansi)
- Menolak memberikan informasi apabila tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; (penolakan atas dasar prosedural).
- Menolak memberikan informasi apabila :
 - membahayakan negara
 - berkaitan dengan kepentingan perlindungan usaha dari persaingan
 - usaha yang tidak sehat,
 - berkaitan dengan hak-hak pribadi,

- berkaitan dengan rahasia jabatan; dan/atau
 - informasi publik yang diminta belum dikuasai atau didokumentasikan
- b) Kewajiban Badan Publik
- Menyediakan, memberikan, dan/atau menerbitkan/mengumumkan informasi publik yang berada di bawah kewenangannya;
 - Menyediakan informasi yang akurat, benar, dan tidak menyesatkan;
 - Menunjuk Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID) dalam rangka pelayanan informasi publik;
 - Menunjuk pejabat fungsional dan/atau petugas informasi yang akan membantu pelaksanaan tugas PPID.
 - Membangun dan mengembangkan sistem informasi dan dokumentasi untuk mengelola informasi publik secara baik dan efisien sehingga dapat diakses dengan mudah;
 - Membuat pertimbangan tertulis dari setiap kebijakan yang diambil dalam rangka pelayanan informasi publik;
 - Melaporkan pelaksanaan UU KIP setiap tahunnya (Pasal 11 (1) h dan Pasal 12).
- 2) Klasifikasi Informasi Publik terdiri dari Informasi Terbuka dan Tertutup.
- 3) Informasi terbuka terdiri dari :
- a) Wajib Disediakan dan Diumumkan secara Berkala (psl 9)
 - b) Informasi yang Wajib Diumumkan secara Serta Merta (psl 10) ;
 - c) Informasi yg wajib tersedia setiap saat (psl 11)
 - d) Informasi tertutup : informasi yang dikecualikan (pasal 17)
- 4) Dalam Badan Publik harus tersedia PPID (pejabat pengelola Informasi dan Dokumentasi). PPID bertugas dan bertanggungjawab melakukan pelayanan informasi yang meliputi proses penyimpanan, pendokumentasian, penyediaan dan pelayanan informasi.
- 5) Dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya, PPID berwenang:
- a) Mengkoordinasikan setiap unit/satuan kerja di badan publik dalam melaksanakan pelayanan informasi publik;
 - b) Memutuskan suatu informasi dapat diakses publik atau tidak;
 - c) Menolak permohonan informasi secara tertulis apabila informasi yang dimohon termasuk informasi yang dikecualikan/rahasia dengan disertai alasan serta pemberitahuan tentang hak dan tata cara bagi pemohon untuk mengajukan keberatan atas penolakan tersebut.
 - d) Menugaskan pejabat fungsional dan/atau petugas informasi di bawah wewenang dan koordinasinya untuk membuat, memelihara, dan/atau memutakhirkan daftar informasi secara berkala sekurang-kurangnya satu kali dalam sebulan dalam hal Badan Publik memiliki pejabat fungsional dan/atau petugas informasi;
- b. Setiap satker perlu melakukan pengklasifikasian dan pendokumentasian informasi publik; membuat daftar informasi publik dan memberikan layanan informasi proaktif (mengumumkan secara berkala), dan memberikan layanan informasi atas dasar permintaan (layanan pasif/sesaat)

- c. Berdasarkan pasal 4 UU Keterbukaan Informasi Publik (KIP) bahwa Setiap Orang berhak memperoleh Informasi Publik sesuai dengan ketentuan Undang-Undang sehingga setiap orang :
 - 1) Melihat dan mengetahui informasi publik;
 - 2) Menghadiri pertemuan publik yang terbuka untuk umum untuk memperoleh informasi publik;
 - 3) Mendapatkan salinan informasi publik melalui permohonan sesuai dengan undang-undang ini; dan/atau
 - 4) Menyebarkan informasi publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- d. Implementasi UU KIP bertujuan untuk meningkatkan layanan informasi publik dan menekan sengketa informasi.
- e. Kewajiban Badan Publik terkait dengan UU KIP maka setiap satker pelaksana :
 - 1) Menunjuk PPID melalui SK
 - 2) Membuat Daftar Informasi Publik
 - 3) Membuat SOP layanan informasi
 - 4) Mengembangkan sistem informasi
 - 5) menyediakan meja layanan informasi

b. Hasil dan Kesepakatan

Workshop membahas tentang Daftar Informasi Publik yang dapat dikategorikan sebagai berkala, sesaat, dikecualikan dan serta merta. Masing-masing unit/satker memaparkan daftar informasi publik yang dimiliki namun masih membutuhkan perbaikan dan penyempurnaan.

Pertemuan ini menghasilkan kesepakatan sebagai berikut :

- 1) SK PPID Pelaksana satuan kerja /UPT sudah terbit paling lambat 1 bulan terhitung tanggal 5 April 2017 dengan masa berlaku sk selama 3 tahun.
- 2) PPID Pelaksana Satuan Kerja memperbaharui Daftar Informasi Publik setiap enam (enam) bulan sekali.
- 3) Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat (Rokumyanmas) akan memfasilitasi Uji Konsekuensi setelah daftar informasi yang dikecualikan dari PPID Pelaksana Satuan kerja/UPT diterima selambat-lambatnya tanggal 15 Mei 2017
- 4) Membuat grup Whatsaap (WA) untuk PPID Kementerian Kesehatan
- 5) Pertemuan rutin forum PPID Kemenkes akan dilakukan setiap 2 bulan sekali :

c. Kesimpulan dan Tindak Lanjut

Kesepakatan ini dibuat atas persetujuan seluruh peserta Workshop PPID Kementerian Kesehatan dan akan disahkan oleh Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat. Demikian disampaikan untuk menjadi bahan tindak lanjut, atas perhatian Bapak kami ucapkan terima kasih.

13. Pertemuan Koordinasi dalam rangka Peningkatan monitoring & Evaluasi Program Eliminasi Filariasis

Lokasi : Depok – Jawa Barat

Tanggal : 10-12 April 2017

Hasil :

- a. Pelaksanaan kegiatan :
 - 1) Pembukaan oleh Kasubdit Filariasis dan Kecacangan Direktorat P2PTVZ
 - 2) Peserta : Balitbang/Lokalitbang dan B/BTKLPP se Indonesia
 - 3) Paparan Materi :
 - a) Monitoring dan Evaluasi Program Eliminasi Filariasis oleh Kasubdit Filariasis dan Kecacangan Direktorat P2PTVZ
 - b) Perencanaan dan Anggaran Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Program Filariasis - P2PTVZ) Tahun 2017 – 2018 Oleh Kasubbag Anggaran Seditjen P2P
 - c) Dukungan B/BTKL PP dalam Program Eliminasi Filariasis oleh B/BTKLPP Jakarta dan Banjarbaru.
 - d) Dukungan Puslitbang/lokalitbang dalam Program Eliminasi Filariasis.
- b. Materi Pertemuan :
 - 1) Arah Prioritas Nasional Kesehatan 2018 (RKP 2018 merupakan 1 tahun sebelum akhir RPJMN: Perlu percepatan upaya pencapaian target dan pemenuhan Nawacita Presiden)
 - a) Penurunan AKI dan AKB
 - b) Eliminasi penyakit tropis yang terabaikan (*neglected tropical diseases*)
 - c) Pencegahan dan pengendalian penyakit menular
 - d) Penurunan faktor risiko penyakit tidak menular
 - e) Lainnya (penguatan sistem kesehatan: sarpras, obat, tenaga kesehatan)
 - 2) Prioritas Nasional (PN) Kesehatan Tahun 2018 adalah Peningkatan Derajat Kesehatan dan Gizi Masyarakat, melalui (1) Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak, (2) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, dan (Penguatan Promotif dan Preventif “Gerakan Masyarakat Hidup Sehat”)
 - a) Prioritas Pembangunan (PN) Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari :
 - (1) Surveilans, Imunisasi, Penyakit dan Karantina Kesehatan, dengan Proyek Prioritas Nasional “Peningkatan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap”.
 - (2) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, dengan Proyek Prioritas Nasional :
 - (a) Pencegahan dan Pengendalian TB dan HIV/AIDS
 - (b) Pengendalian Malaria
 - (c) Pengendalian Penyakit Tropis Terabaikan/ *Neglected Tropical Diseases*
 - (3) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, dengan Proyek Prioritas Nasional “Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular”.
 - (a) Salah satu Proyek Prioritas Nasional pada Tahun 2018 adalah Pengendalian Penyakit Tropis Terabaikan/*Neglected Tropical Diseases*, yang termasuk diantaranya adalah Eliminasi Filariasis.
 - (b) Maka pada tahun 2018 alokasi anggaran untuk Eliminasi Filariasis meningkat sangat signifikan, peningkatan tersebut tidak hanya pada anggaran pusat tetapi juga pada alokasi anggaran untuk UPT (B/BTKLPP) dan Dekonsentrasi.

- (c) Kegiatan Pro PN mempunyai keistimewaan pada proses perencanaan dan penganggaran diantaranya kegiatan mempunyai alokasi anggaran yang besar, kegiatan tidak boleh diefisiensi.
 - (d) Peran B/BTKLPP dan Lokalitbang yaitu pada proses : Pemetaan daerah Filariasis, POPM, dan Sureveilans, dengan Rincian kegiatan teknis :
 - (4) Survei Evaluasi Prevelensi mikrofilaria (Pre TAS Filariasis, mid term)
 - (5) Survei TAS Filariasis
 - (6) Survei Prevalensi Cacingan Pasca POPM Filariasis
 - (7) Survei Cakupan POPM
 - (8) Survei Taeniasis (Bali dan Papua)
- c. Pagu Pro PN Filariasis dan Kecacingan untuk B/BTKL PP Jakarta 2018 Sebesar Rp. 1.335.000.000, dengan kegiatan :
- 2) Pre TAS, dengan lokasi kegiatan : Kabupaten Tasikmalaya, dan Kabupaten Karawang.
 - 3) TAS, dengan lokasi kegiatan : Kabupaten Bekasi (2 EU), Kabupaten Karawang (2 EU), Kabupaten Tasikmalaya (1 EU), Kabupaten Tangerang (2 EU), Kabupaten Bandung (2 EU). (bahan pengambilan sampel RDT dialokasikan di Subdit Filariasis dan Kecacingan).
 - 4) Diseminasi Hasil Kegiatan
- d. Rekomendasi/Hasil Kegiatan :
- 1) Direktorat P2PTVZ harus mengkoordinasikan kegiatan Eliminasi Filariasis pada B/BTKLPP, Puslitbang/Lokalitbang, dan Dinas Kesehatan Provinsi.
 - 2) B/BTKLPP menyusun rencana kegiatan Eliminasi Filariasis berdasarkan Jukren P2P.
 - 3) B/BTKLPP menyiapkan seluruh data dukung rencana kegiatan eliminasi filariasis sebagai bahan desk perencanaan dengan unit utama, roren dan Ijen.
 - 4) B/BTKLPP berkoordinasi dengan Puslitbang/lokalitbang, Dinas Provinsi, dan Kabupaten/kota dalam rangka penyusunan perencanaan kegiatan dan pelaksanaan kegiatan.
 - 5) Hasil kegiatan yang telah disahkan oleh kepala satker disampaikan pada Dirjen P2P dengan ditembuskan pada Direktur P2PTVZ.
 - 6) Perlu adanya Surat Edaran Dirjen P2P terkait teknis perencanaan dan penganggaran kegiatan Proyek Prioritas Nasional (Pro PN).
 - 7) B/BTKLPP Jakarta telah menyusun RAB Kegiatan berdasarkan arahan kegiatan dari Direktorat P2PTVZ dengan jumlah anggaran Rp 1.594.664.000 (angka seharusnya 1.335.000.000) alokasi tersebut akan diatur/kaji ulang oleh Direktorat P2PTVZ.
 - 8) Bagi B/BTKLPP yang membutuhkan mikroskop dapat mengajukan permintaan melalui surat yang ditujukan ke Direktur P2PTVZ ditembuskan pada Kasubdit Filariasis dan Kecacingan, dan akan dialokasikan pada DIPA subdit pada tahun 2018.

14. Pertemuan Sosialisasi dan penyusutan target pagu anggaran PNBPN Tahun 2018

Lokasi : Salak Tower Hotel Jl. Salak No.38-40 Padjajaran Bogor Jawa Barat 16128

Tanggal : 20-22 April 2017

Hasil :

- a. Peserta terdiri dari Ditjen P2P (59 Satker terdiri dari 49 KKP dan 10 B/BTKLPP), Ditjen Pelayanan Kesehatan (8 Satker), Ditjen Farmalkes (3 Satker), Badan Litbangkes (11 Satker).
- b. Target dan Realisasi PNBP TA 2014-2016 Ditjen P2P melebihi dari target yaitu pada tahun 2014 sebesar 185,4%, tahun 2015 sebesar 156 % dan tahun 2016 sebesar 170,7%.
- c. Target dan Pagu PNBP TA 2017 Ditjen P2P yaitu target sebesar Rp.182.865.437.960 dan pagu sebesar Rp. 106.380.935.890
- d. Target dan Pagu PNBP TA 2018 Ditjen P2P yaitu target sebesar Rp.193.436.537.748 dan pagu sebesar Rp. 111.323.375.010
- e. Target PNBP Tahun 2017 untuk satker BBTCL PP Jakarta sebesar Rp.800.000.000,- dengan Pagu Rp. 720.000.000. Target PNBP Tahun 2017 sebesar Rp. 400.000.000,- dengan pagu Rp. 360.000.000. Penurunan target tersebut disebabkan karena beberapa alasan diantaranya :
- f. BBTCLPP Jakarta tahun 2017 melaksanakan pembangunan gedung baru yang terletak di jalan mini III Rt.12 Rw.03 Kelurahan Bambu Apus Kecamatan Cipayang Jakarta Timur.
- g. BBTCLPP Jakarta Tahun 2018 berencana pindah kantor dari Jl. Balai Rakyat Cakung Timur Jakarta Timur ke jalan mini III Rt.12 Rw.03 Kelurahan Bambu Apus Kecamatan Cipayang Jakarta Timur. Pada saat pindah memerlukan waktu yang tidak sedikit dalam melakukan pembongkaran dan pemasangan kembali alat-alat Laboratorium, alat membeler, alat alat keperluan perkantoran dan lain lain sehingga pelayanan terhadap konsumen terhambat.
- h. Perlu waktu dalam sosialisasi lokasi baru kepada konsumen dan masyarakat sekitar.
- i. Untuk tahun selanjutnya penerimaan sampel BBTCLPP Jakarta mengarah ke penyakit seperti : TB Paru, HIV, H5N +1, Diabetes Melitus dll, Parameter tersebut belum terdapat dalam PP 21 Tahun 2013 (baru dalam taraf usulan Revisi), sehingga BBTCLPP Jakarta berencana menurunkan Target PNBP dari 800 juta menjadi 400 juta

15. Evaluasi SAKIP

Lokasi : Hotel Horison Bekasi, Jawa Barat

Tanggal : 25-29 April 2017

Hasil :

- a. Kegiatan yang Dilaksanakan
Kegiatan yang dilaksanakan pada evaluasi penilaian AKIP "Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Sistem Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan". adalah
 - 1) Registrasi Peserta
 - 2) Pembukaan
 - 3) Pendaftaran desk dan pemeriksaan kelengkapan berkas oleh unit utama
 - 4) Registrasi dan pendaftaran antrian satker untuk riviui SAKIP
 - 5) Riviui SAKIP

- 6) Verifikasi hasil
 - 7) Penyerahan hasil KKE
 - 8) Penutupan
- b. Hasil yang Dicapai

Evaluasi kinerja BBTCLPP Jakarta berupa Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Unit Kerja Mandiri oleh Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan. Tim APIP pada penilaian SAKIP ini adalah Duta Setiawan, SKM, dan Patar Luhut Panjaitan, SKM, MPH

Beberapa Catatan selama proses audit SAKIP adalah sebagai berikut:

- 1) Dibuat sistem Rewad dan Punishment untuk keberhasilan/kegagalan capaian kinerja eselon 4 keatas
- 2) Membuat sasaran dan penjelasan outcome dalam Laporan Kinerja
- 3) Masih terdapat catatan rekomendasi CHR dalam Laporan Pengelolaan Keuangan (laporan keuangan yang terdapat catatan bernilai nol)
- 4) Belum ada usulan satker menuju WBK

Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja dalam Kertas Kerja Evaluasi (KKE) Akuntabilitas Kinerja Unit Kerja Eselon II, Satker BBTCLPP Jakarta adalah **96,56** dengan kategori **AA**. Meningkatkan dari hasil penilaian SAKIP tahun 2015 yaitu 95,65.



16. Pertemuan penyusunan realisasi anggaran Triwulan I di BBTCLPP Jakarta

Lokasi : Aula Lantai 4 BBTCL PP Jakarta

Tanggal : 02 Mei 2017

Hasil :

- a. Sasaran dari kegiatan ini adalah pengelola keuangan dan BMN di satuan kerja BBTCLPP Jakarta. Pertemuan ini diikuti oleh 23 orang peserta yang terdiri dari pejabat struktural serta pengelola keuangan dan BMN. Serta 2 orang dari staf bagian keuangan Ditjen P2P.
- b. Untuk menambah pengetahuan dalam hal pengelolaan keuangan dan BMN dihadirkan beberapa narasumber dari Bagian Keuangan dan BMN Sekretariat Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit oleh Bapak Yoedi Ariyanto (Kasubag Verifikasi dan Akutansi).
- c. Dari Bagian Keuangan Ditjen P2P materi yang diulas adalah evaluasi realisasi anggaran triwulan I tahun 2017 di lingkungan Ditjen P2P terutama di BBTCL PP Jakarta.

- d. Kementerian Kesehatan berada di posisi ke-5 dalam hal penyerapan anggaran.
- e. Opini BPK atas Laporan Keuangan Kementerian Kesehatan sejak 2012 sampai dengan 2015 adalah Wajar Tanpa Pengecualian (WTP). Terbitnya opini BPK untuk Laporan Keuangan Tahun 2016 Kementerian Kesehatan yaitu pada tanggal 20 Mei 2017.
- f. Komposisi Anggaran Ditjen P2P TA 2017 yaitu PNBP sebesar Rp. 106.380.936.000 (3%) dan Rupiah Murni sebesar Rp. 3.034.105.896.000 (97%) dengan alokasi kantor pusat Rp. 1.844.092.361.000 (59%), kantor daerah sebesar Rp. 1.050.703.993.000 (33%) dan dekonsentrasi sebesar Rp. 245.690.478 (8%).
- g. Realisasi Anggaran Ditjen P2P Triwulan I TA 2017 sebesar Rp. 323.279.838.608 (10,29%) dari total anggaran sebesar Rp. 3.140.486.832
- h. Realisasi Anggaran BBTKL PP Jakarta Triwulan I TA 2017 yaitu 7,32 % dengan total anggaran sebesar Rp. 53.742.508.000. Realisasi Anggaran BBTKL PP Jakarta per tanggal 2 Mei 2017 yaitu 12%.
- i. Hasil Pemeriksaan BPK Atas LK BBTKL PP Jakarta TA 2016 yaitu terdapat koreksi terkait piutang TGR sebesar Rp. 47.500.000. Namun hal ini sudah diselesaikan oleh BBTKL PP Jakarta sehingga tidak ada lagi piutang TGR.
- j. Mengenai temuan BPK tentang pengembalian tukin BBTKL PP Jakarta akibat absensi dari tanggal 23-31 Desember 2016 sebesar Rp. 15.774.972,50. Solusi agar tidak terulang lagi adalah dilakukan monitoring pada akhir tahun dan jika ada pengembalian dilakukan pada awal tahun.
- k. Evaluasi pelaksanaan anggaran triwulan I TA 2017 BBTKL PP Jakarta

17. Pembahasan Draft Juknis Pengelolaan dan Kebijakan Akuntansi PNBP di Lingkungan UPT Ditjen P2P

Lokasi : Ruang Rapat Gd. B Ditjen P2P Jalan Percetakan Negaran No. 29

Tanggal : 15-16 Mei 2017

Hasil :

- a. Penyusunan Juknis ini terkait dengan temuan BPK yaitu Penatausahaan PNBP Pada Satuan Kerja Balai/Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit di Lingkungan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Seragam.
- b. Hasil pemeriksaan dokumen atas pelaksanaan pemungutan PNBP di satker B/BBTKLPP menunjukkan hal-hal berikut.
 - 1) Untuk satker di lingkungan Ditjen P2P, pelaksanaan pemungutan PNBP diatur dalam Surat Keputusan Direktur Jenderal P2P Nomor HK.02.03/D/I.3/1262/2016 tanggal 1 September 2016 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pengelolaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara di Lingkungan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI. Ketentuan yang diatur terkait mekanisme penerimaan dan penyetoran ke kas negara namun masih bersifat umum, tidak rinci kapan dan bagaimana PNBP dipungut.
 - 2) Prosedur pemungutan PNBP ditetapkan secara internal berdasarkan kebijakan kepala B/BBTKLPP dan dituangkan dalam dokumen pedoman, Standar Prosedur Operasional (SPO) atau Instruksi Kerja (IK). Tidak ada pedoman prosedur pemungutan PNBP untuk satker B/BBTKLPP dari Ditjen P2P selaku

satker pembina. Menurut keterangan lisan dari pengelola PNBP pada sepuluh satker B/BBTKLPP diketahui bahwa pemungutan PNBP dari pelayanan pemeriksaan:

- a) dilakukan sebelum dilakukan pemeriksaan pada B/BBTKLPP Jakarta, Medan, Batam, Banjarbaru, Makassar, Palembang, Surabaya, dan Manado;
 - b) dilakukan setelah dilakukan pemeriksaan atau saat pengambilan hasil pemeriksaan pada B/BBTKLPP Ambon dan Yogyakarta.
 - c) Berdasarkan panduan mutu, sejak sampel diterima sampai pemeriksaan selesai memerlukan waktu 14 s.d 21 hari kerja (dapat berbeda-beda pada tiap B/BBTKLPP). Dengan demikian, ada kemungkinan sampel yang diterima pada bulan Desember 2016 baru selesai pemeriksaannya pada bulan Januari 2017. Pelaksanaan prosedur pemeriksaan tersebut dapat menimbulkan implikasi yang berbeda pada pelaporan keuangan.
- 3) B/BBTKLPP yang memungut PNBP sebelum pemeriksaan, jika per 31 Desember 2016 masih memiliki pemeriksaan yang belum selesai, seharusnya menyajikan kewajiban atas pelayanan yang masih terutang tersebut sebesar nilai PNBP-nya;
 - 4) B/BBTKLPP yang memungut PNBP setelah pemeriksaan, jika per 31 Desember 2016 masih memiliki pemeriksaan yang belum selesai, seharusnya menyajikan hak atas pelayanan yang telah dilaksanakan sebesar nilai PNBP-nya.
- c. Penelusuran lebih lanjut atas penyajian hak atau kewajiban atas pelaksanaan pelayanan pemeriksaan tersebut pada laporan keuangan menunjukkan bahwa:
- 1) Terdapat dua satker yang menyajikan pendapatan yang masih harus diterima yaitu:
 - a) Pada BBTCLPP Yogyakarta sebesar R8.265.000,00 yang merupakan hak atas pelayanan pemeriksaan yang telah selesai pada Desember 2016 namun tagihannya baru jatuh tempo pada Februari 2017. Pemohon telah membayar kewajibannya pada Januari 2017.
 - b) Pada BTKLP Kelas II Ambon sebesar Rp14.941.000,00 yang merupakan hak atas pemeriksaan yang telah selesai pada Desember 2016 namun tagihan dan hasil pemeriksaan belum diserahkan kepada pemohon.
 - 2) Terdapat satu satker yang menyajikan piutang PNBP yaitu pada BBTCLPP Yogyakarta sebesar Rp2.240.000,00 yang merupakan hak atas pemeriksaan yang telah selesai dan tagihannya telah jatuh tempo pada Desember 2016.
 - 3) Tidak ada satker B/BBTKLPP yang menyajikan pendapatan yang masih harus diterima untuk kewajiban atas PNBP yang telah dipungut namun pemeriksaannya belum selesai.
- d. Selain itu, diketahui pula bahwa terdapat dua satker yaitu BBTCLPP Surabaya dan BTKLPP Kelas I Manado yang tidak lagi menerima permohonan pemeriksaan pada bulan Desember 2016. Dengan demikian, meskipun PNBP dipungut sebelum pemeriksaan dilakukan, per 31 Desember 2016 tidak ada kewajiban yang harus disajikan.

18. Pertemuan Sosialisasi Web Sistem & Pemutakhiran data Program P2P

Lokasi : Hotel Horison Bekasi, Jawa Barat

Tanggal : 17-20 Mei 2017

Hasil :

a. Kegiatan yang Dilaksanakan

Kegiatan yang dilaksanakan pada evaluasi penilaian AKIP "Pertemuan Sosialisasi Web Sistem dan Pemutakhiran Data Program P2P Tahun 2017" adalah:

1) Registrasi Peserta

2) Pemutakhiran Data

Pemutakhiran data adalah kegiatan menyerahkan data kegiatan satker kepada Bagian Program dan Informasi Ditjen P2P

3) Pembukaan

Pembukaan acara dilakukan oleh Sekretaris Ditjen P2P

Arahan Pembukaan:

- a) Ketersediaan data yang lengkap dan akurat penting agar pekerjaan yang dilakukan dapat dipertanggungjawabkan
- b) Perlunya ketersediaan data maka perlu dilakukan pemutakhiran data
- c) Bekerja harus teliti
- d) Sosialisasi ini perlu agar petugas mengetahui cara pengumpulan data melalui sistem yang ada di P2P

4) Paparan Narasumber

Sesi 1 : Data dan Monitoring Evaluasi dalam Mendukung Pencapaian Program P2P Narasumber : Bapak Indra Jaya mewakili Kabag Program dan Informasi

Sesi 2: Aplikasi Monitoring Evaluasi Kinerja Penganggaran DJA berdasarkan PMK nomor 249 tahun 2011 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara /Lembaga, Narasumber : Bapak Mance

Sesi 3: Pemantauan Pelaksanaan Rencana Pembangunan e-Monev Bappenas, Narasumber: Bapak Indra Wisaksono

Sesi 4: Sistem Informasi Pemantauan Perjanjian Kinerja (SIMPEKA), Narasumber :Bapak Indra Jaya

Sesi 5: Profil dan Laporan Tahunan, Narasumber : Bapak Ali Rahmansyah

Sesi 6: Pengelolaan Data dan Informasi, Narasumber : Bapak Prayit

Sesi 7: Kebijakan Perjanjian Kinerja dan Laporan Kinerja, Narasumber: Ibu Christina Martha Panjaitan

5) Penutupan

Pembacaan Kesepakatan Ringkasan Pertemuan:

- a) Melaksanakan pengelolaan data dan informasi
- b) Melaksanakan upaya pembinaan UPT
- c) Melaksanakan upaya pemicuan pengembangan SIK (Sistem Informasi Kesehatan)
- d) Melakukan pembinaan, pemantauan dan evaluasi
- e) Melakukan perubahan Perjanjian Kinerja jika terjadi perubahan pimpinan, anggaran dan kebijakan

- f) Melaksanakan system pencatatan dan pelaporan e-monev Bappenas
 - g) Meningkatkan upaya pelaporan kegiatan satker dalam bentuk Laporan Eksekutif Bulanan
 - h) Melakukan binwil Sumatra Selatan, Banten, Sulawesi Selatan, Sulawesi Barat dan Papua Barat
 - i) Melaksanakan penginputan pemantauan realisasi kinerja dan anggaran pada SIMPEKA setiap tanggal 20 bulan berikutnya setelah triwulan berakhir
 - j) Melengkapi isian data kegiatan P2P pada desk data
- 6) Hasil yang Dicapai
- Hasil yang dicapai dari mengikuti pertemuan ini
- a) Memperoleh pemahaman tentang Sistem Informasi Pemantauan Perjanjian Kinerja (SIMPEKA) dan cara pengisian data dalam SIMPEKA
 - b) Memperoleh pemahaman tentang monitoring dan evaluasi DJA dan cara menghitung capaian dan progress kegiatan setiap bulan
 - c) Memperoleh pemahaman tentang monitoring dan evaluasi iBappenas dan cara menghitung target dan capaian keuangan dan fisik setiap triwulan
 - d) Memperoleh pemahaman tentang Penyusunan laporan tahunan sesuai dengan outline yang ditetapkan oleh pusdatin
 - e) Memperoleh pemahaman tentang penyusunan Profil dan sudah ditetapkan outlinenya
- 7) Simpulan
- a) Satker melakukan Pendataan dalam Sistem Informasi Pemantauan Perjanjian Kinerja (SIMPEKA) terdiri dari
 - Simpeka
 - E-Reporting
 - Laporan Eksekutif Bulanan
 - E-Dokumen
 - b) Pengisian data monitoring dan evaluasi DJA diisikan data capaian dan progress kegiatan setiap bulan
 - c) Pengisian data monitoring dan evaluasi Bappenas terdiri dari target dan capaian keuangan dan fisik setiap triwulan berdasarkan jenis belanja.
 - d) Penyusunan laporan tahunan BBTCLPP Jakarta kedepan masih perlu diperbaiki terutama dalam pengisian Bab IV Hasil Kerja poin A. Pencapaian Tujuan dan Sasaran yang meliputi input, proses dan output sesuai dengan RKAKL dalam DIPA.
 - e) Penyusunan Profil BBTCLPP Jakarta kedepan masih perlu diperbaiki dimana sebelum masuk dalam analisis trend (3 tahunan) terlebih dahulu di lakukan analisis capaian dalam satu tahun (analisis bulan januari s.d desember).
 - f) Satker melaksanakan sesuai kesepakatan yang dihasilkan dalam pertemuan.

19. Pertemuan Peningkatan Kapasitas Penyusun Laporan Keuangan di Lingkungan Ditjen P2P TA 2017

Lokasi : Kartika Wijaya Batu Heritage Hotel, Jln. Panglima Sudirman No. 127 Kota Batu Malang, Jawa Timur

Tanggal : 21- 24 Mei 2017

Hasil :

a. Berdasarkan paparan Biro Keuangan dan BMN, hal-hal yang perlu diperhatikan dalam reviu LKKL Th. 2016, antara lain :

1) Permasalahan Umum Hasil Reviu

- a) Hibah DK/TP belum selesai
- b) Hibah barang dropping belum selesai
- c) Nilai transfer masuk tidak sesuai dengan transfer keluar
- d) KDP masih ditemukan pada satker in aktif
- e) KDP melewati 1 tahun pada satker aktif
- f) Terdapat penyajian akun yang tidak lazim pada satker TP in aktif
- g) Saldo tidak normal belum dikoreksi
- h) Nilai Aset Tanah pada POLTEK III Jakarta kurang saji
- i) Penyajian Pendapatan diterima dimuka pada Puskatmutu tidak diyakini validitasnya

2) Catatan hasil reviu pada Ditjen P2P :

- a) Terdapat akun Beban Aset Ekstrakomtabel peralatan dan mesin yang seharusnya disajikan debit namun disajikan kredit.
- b) Terdapat selisih transfer masuk dengan transfer keluar pada 66 satker
- c) Terdapat kantor pusat yang menyajikan peralatan dan mesin yang akan diserahkan kepada masyarakat/pemda (persediaan) yaitu:
- d) Direktorat P2PML senilai Rp101.055.672.170,00
- e) Direktorat P2PTVZ senilai Rp21.287.700.904,00
- f) Direktorat SKK senilai Rp338.929.302.012,00
- g) Terdapat Piutang Lainnya dan penyisihan piutang pada satker Dinkes Kab. Sorong
- h) Terdapat penyajian akun persediaan pada satker tidak aktif yaitu, Suku cadang pada Dinkes Prov Banten.
- i) Terdapat saldo Akun Aset Tetap senilai Rp183.830.300.069,00 pada satker tidak aktif
- j) Terdapat realisasi belanja modal peralatan dan mesin yang tidak sesuai dengan penambahan aset peralatan dan mesin.
- k) Terdapat aset tetap tidak digunakan dalam Operasi Pemerintahan pada 18 satker tidak aktif.

3) Permasalahan/kesalahan umum yang terjadi pada penyusunan LKKL menurut paparan Direktorat Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Kementerian Keuangan :

- a) Transaksi tidak memenuhi formula dasar akuntansi
- b) Terdapat akun-akun yang tidak semestinya ada di suatu K/L
- c) Saldo tidak normal
- d) Aset/persediaan belum diregister yang muncul di neraca
- e) Koreksi akun ekuitas yang tidak wajar
- f) Perbedaan neraca BMN dan neraca SAIBA

- g) Perbedaan data SPAN/SIAP dengan SAI (data suspend)
 - h) Terdapat selisih transfer masuk dan transfer keluar yang tidak dapat dijelaskan secara memadai
 - i) Adanya akun Hibah Langsung Yang Belum Disahkan
- b. Simpulan dan Saran :
- Permasalahan/catatan tersebut diatas diharapkan agar segera ditindaklanjuti agar tidak terjadi kesalahan yang berulang dalam penyusunan Laporan Keuangan Tahun 2017, dan diharapkan di Tahun 2017 dapat kembali meraih opini WTP dari BPK.

20. Pertemuan Penyusunan Buletin Volume IX Edisi 1 Tahun 2017

Lokasi : Ruang Rapat Lt.4 BBTKLPP Jakarta

Tanggal : 23-24 Mei 2017

Hasil :

Kegiatan pertemuan penyusunan Buletin Volume XI Edisi 1 Tahun 2017 dilaksanakan untuk mengumpulkan artikel semua kegiatan yang dilakukan selama 1 (satu) semester.

- a. Kegiatan yang dilaksanakan
 - 1) Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksana Kegiatan adalah Subbag Program dan Laporan Bagian Tata Usaha BBTKLPP Jakarta. Penanggung Jawab kegiatan adalah Kepala Bagian Tata Usaha BBTKLPP Jakarta.
 - 2) Hasil yang Dicapai

Hasil kegiatan pertemuan penyusunan Buletin Volume XI Edisi 1 Tahun 2017 adalah tersusunnya draft Buletin Volume XI Edisi 1 Tahun 2017 (terlampir).
 - 3) Simpulan dan Saran
 - a) Telah tersusun draft Buletin Volume XI Edisi 1 Tahun 2017 akan diedit oleh editor dan dicetak selanjutnya buletin tersebut dikirim ke unit utama dan daerah layanan.
 - b) Buletin Volume XI Edisi 1 Tahun 2017 memberikan gambaran tentang artikel kegiatan BBTKLPP Jakarta dan artikel kesehatan lainnya.

21. Penyusunan Petunjuk Perencanaan (Jukren) P2P Tahun 2018

Lokasi : Yogyakarta

Tanggal : 12-15 Juni 2017

Hasil :

- a. Telah tersusun draf awal menu jukren P2P tahun 2018, terlampir draf awal menu jukren tahun 2018 sebagai hasil pertemuan.
- b. Petunjuk Perencanaan P2P Tahun 2018 menjadi salah satu acuan dalam penyusunan rencana kegiatan tahun 2018, disamping peraturan lainnya yang telah ditetapkan oleh Kemenkeu dan Kemenkes.
- c. Sistem penganggaran berdasarkan money follow programme
- d. Pembatasan alokasi biaya Perjadiin, paling tinggi alokasinya sama dengan perjadiin tahun 2017.

- e. Penyusunan rencana kegiatan tahun 2018 harus lebih berkualitas dan sensitif mendukung pencapaian target indikator kinerja program P2P.
- f. Ada 3 (tiga) direktorat yang tidak memberikan alokasi pembiayaan untuk kegiatan di B/BTKLPP, yaitu Direktorat PTM, Direktorat Kesehatan Jiwa dan Direktorat P2ML.
- g. Dalam penyusunan rencana kegiatan B/BTKLPP fokus pada kegiatan yang terkait :
 - 1) Simkarkesma (SKK)
 - 2) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik
 - 3) Dukungan Manajemen
- h. Terkait dengan akreditasi dimungkinkan untuk dimasukkan dalam kegiatan SKK/dukungan manajemen, tergantung ketersediaan anggaran.
- i. Kegiatan yang telah ada SBK nya, wajib dilaksanakan satker.
- j. Khusus untuk kegiatan survey TAS Filariasis yang membutuhkan waktu 12 hari akan ditinjau kembali dengan memanfaatkan petugas kabupaten/puskesmas setempat untuk mengefisiensi perjadi.
- k. Khusus untuk usulan belanja modal setiap satker wajib mendapat rekomendasi dari Dirjen P2P dan mengusulkannya secara terpisah untuk dinilai oleh tim teknis Ditjen P2P sebelum pagu diberikan (menunggu surat resmi dari Sesditjen P2P).
- l. Akan dilakukan pertemuan lanjutan untuk finalisasi Jukren P2P tahun 2018

Kesimpulan dan Saran

- a. Kesimpulan:
 - 1) Tersusun draf awal menu jukren P2P tahun 2018, terlampir draf awal menu jukren tahun 2018 sebagai hasil pertemuan.
 - 2) Usulan perencanaan kegiatan B/BTKLPP tahun 2018 mengacu pada Jukren P2P untuk mendukung pencapain kinerja tiga kegiatan yaitu :
 - a) SKK
 - b) P2PTVZ
 - c) Dukungan Manajemen
 - 3) Masing-masing Bidang/Bagian menyusun kembali usulan belanja modal dengan dilengkapi data dukung untuk mendapatkan rekomendasi Dirjen P2P.
- b. Saran
 - 1) Dalam menyusun rencana kegiatan tahun 2018 agar memperhatikan rambu-rambu perencanaan kegiatan yang telah ditetapkan.
 - 2) Masih dimungkinkan memberikan masukan yang belum tertampung dalam draf jukren yang akan dibahas pada pertemuan selanjutnya.



22. Laporan Pertemuan Penyusunan Laporan E Monev Penganggaran Bappenas

Lokasi : Aula Lt.4 BBTKLPP Jakarta

Tanggal : 10 Juli 2017

Hasil :

- a. Pertemuan ini diikuti oleh Kepala, Para Kabid dan Kasie masing masing Bidang/Bagian, staf Monitoring dan evaluasi masing masing Bidang/Bagian, staf prolap dan staf keuangan,
- b. Pertemuan dibuka oleh Kepala Tata Usaha BBTKLPP Jakarta.
- c. Beberapa catatan sebagai berikut :
 - 1) Kasubbag Prolap :
 - a) Mencoba membuat 1 format agar pelaporan seragam secara berjenjang
 - b) Jenjang diikuti dengan pencapaian keuangan, kinerja dan anggarannya. Bagian salah satu temuan dari hasil SAKIP kita.
 - c) Agar mengisi sesuai dengan format, dan dimasukkan hambatan, kendala apa yang terjadi, diceritakan, dan ada fotonya.
 - d) Jika ada proses yang bermasalah juga harus diungkapkan.
 - e) Untuk menjadi data base kami untuk membuat laporan
 - 2) Bidang SE
 - a) Kendala di SE, diterima kembali perbaikankan 6 Juli tetapi SHU tetap Mei (tidak mau diganti)
 - b) Hambatannya dari pihak mikro adalah SDM, karena KLB banyak (diferi), sementara tugas lainnya juga banyak.. (pre tas, dll)
 - 3) Bidang PTL
 - a) Apakah bisa ada 2 rekomendasi, di awal dan setelah dilakukan uji lab (pemeriksaan)
 - b) Contoh lampung Timur tidak ada malaria, tapi faktor risiko sangat tinggi. Rekomendasi kita untuk menjaga faktor tsb. Di sana vektornya banyak sekali, karena daerahnya perbatasan dengan endemis malaria.

23. Pertemuan Penyusunan Laporan Semester I 2017

Lokasi : Aula Lt.4 BBTKLPP Jakarta

Tanggal : 10 Juli 2017

Hasil :

Hasil kegiatan Pertemuan Penyusunan Laporan Semester I Tahun 2017 adalah tersusunnya draf Laporan Kegiatan Semester I Tahun 2017 .

Simpulan:

- a. Laporan kegiatan Bagian Tata Usaha, Bidang ADKL, Bidang PTL, Bidang SE, dan seluruh instalasi selama semester I tahun 2017 telah didiskusikan dan disusun menjadi draft laporan semester I tahun 2017.
- b. Ada perbaikan laporan pada beberapa instalasi mengenai isi dan format laporan.
- c. Perbaikan laporan paling lambat 5 hari kerja setelah pertemuan.

Saran:

- a. Format laporan sebaiknya distandarkan, baik ukuran halaman, margin, jenis huruf, ukuran huruf, spasi, penomoran, serta ukuran gambar/foto.
- b. Penyajian laporan sebaiknya ditekankan pada poin-poin penting untuk menghemat waktu, mengingat banyaknya bagian, bidang dan instalasi yang akan menyajikan.

Penutup

Demikian Laporan Pertemuan Penyusunan Laporan Semester I 2017 ini dibuat. Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terkait dengan kegiatan ini. Kami menerima kritik, saran, dan masukan untuk perbaikan dan penyempurnaan laporan berikutnya.

24. Diklat Bendahara Penerimaan

Lokasi : BBFK Jakarta, Jalan Raya Hang Jebat Raya F3, Kebayoran Baru Jakarta Selatan

Tanggal : 10-14 Juli 2017

Hasil :

- a. Peserta diklat terdiri dari satker BLU dan Non BLU sehingga peserta mengetahui pembukuan dan pertanggungjawaban Bendahara Penerimaan dari masing-masing satker serta permasalahan dari masing-masing Instansi.
- b. Peserta diklat menambah pengetahuan mengenai pembukuan dan pertanggungjawaban baik secara manual maupun sistem aplikasi.
- c. Peserta diklat dapat menambah pengetahuan mengenai perundang-undang.
- d. Peserta diklat mampu mengoperasikan aplikasi SAS dan SIMPONI.
- e. Peserta diklat dapat berbagi pengalaman tentang kendala yang terjadi di masing-masing satker.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan dari diklat ini adalah Diklat Bendahara Penerimaan sangat bermanfaat dalam meningkatkan kompetensi sebagai bendahara penerimaan. Dengan adanya ujian komprehensif dapat mengukur kemampuan dari masing-masing peserta.

Sarannya adalah kurangnya waktu dalam hal praktik sehingga tidak semua materi dapat dibahas secara maksimal dan perlu dipisahkan antara satker BLU maupun non BLU agar pembahasan bisa lebih fokus. Serta pembahasan yang lebih mendalam dari setiap materi.

Penutup

Dengan diadakannya diklat ini diharapkan kepada seluruh Bendahara Penerimaan dapat meningkatkan kompetensinya dalam menerima, menyimpan, menyetorkan, menatausahakan dan mempertanggungjawabkan uang yang dikelolanya secara efektif dan efisien serta mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik di tempat kerja masing-masing.



25. Pertemuan Rekonsiliasi Laporan Keuangan UAPPA/B Eselon 1 Ditjen P2P Semester I TA 2017

Lokasi : Aston Imperial Bekasi Hotel & Conference Center. Jl. KH Noer Ali No. 177, Bekasi Barat, Jawa Barat

Tanggal : 10-15 Juli 2017

Hasil :

a. Jadwal Pelaksanaan Reviu LK Kemenkes :

- UAKPA (Satker) → 10-15 Juli 2017
- UAPPA-W (Wilayah) → 17-20 Juli 2017
- UAPPA-E1 (Eselon I) → 21-24 Juli 2017
- UAPA (Kemenkes) → 25-28 Juli 2017

b. Hasil desk Laporan Keuangan Smt1 TA 2017 BBTCLPP Jakarta dengan Tim desk Eselon 1 tidak terdapat permasalahan.

c. Hasil reviu dengan Tim Pereviu Itjen (drg. Satrio Wicaksono dan Danan Rizky), sbb

- 1) Penyajian LRA, LO, LPE, dan Neraca tidak terdapat permasalahan dalam proses reviu.
- 2) Penyajian CaLK (Catatan Atas Laporan Keuangan) :
 - a) Penjelasan atas pos-pos LRA pada pendapatan belum memadai
 - b) Penjelasan atas pos-pos neraca pada Kas di Bendahara Pengeluaran belum memadai
 - c) Penjelasan atas LPE pada Transfer Masuk/Keluar belum memadai
 - d) Rincian aset tak berwujud pada penjelasan atas Neraca belum memadai
 - e) Terdapat pendapatan atas penyetoran Tuntutan Ganti Rugi yang belum dijelaskan secara memadai
- 3) Hal-hal lain yang perlu diungkapkan : terdapat selisih PNBPN antara SiAP dengan SAI pada BAR KPPN No. BAR-22841/WPB.11/KP.182/2017 tanggal 5 Juli 2017 sebesar Rp. 1.664.000,- (satu juta enam ratus enam puluh empat ribu rupiah). Selisih ini disebabkan adanya setoran PNBPN double pada sisi SPAN dan setoran tidak terposting ke SPAN.
- 4) Tidak terdapat rekomendasi pada CHR.

d. Simpulan dan Saran

Tidak terdapat rekomendasi pada Catatan Hasil Reviu (CHR) Penyusunan Laporan Keuangan BBTCLPP Jakarta Smt 1 TA 2017.

e. Rencana Tindak Lanjut

Memperbaiki Penyajian Laporan CaLK.



26. Pertemuan Penyusunan dan Reviu Laporan Keuangan Tingkat UAPPA/B-Wilayah Semester I TA 2017

Lokasi : Hotel Santika Premiere Harapan Indah, Jl. Harapan Indah Boulevard No. 10-12 Medan Satria Bekasi

Tanggal : 17-20 Juli 2017

Hasil :

Hasil Yang Dicapai

Uraian Catatan Hasil Reviu oleh Tim Pereviu Itjen (Kamarul Wahdi dan Danan Rizky) sbb :

a. Penyajian LK:

1) LRA (Laporan Realisasi Anggaran)

Terdapat Pengembalian Belanja senilai Rp. 260.740.000 bersumber dari KKP Kelas I Soekarno Hatta yang merupakan hasil audit tim Itjen tahun 2015 namun belum dalam akun pengembalian belanja yang seharusnya masuk ke dalam PNBSP.

2) LO (Laporan Operasional)

Tidak ada permasalahan dalam proses reviu

3) LPE (Laporan Perubahan Ekuitas)

Tidak ada permasalahan dalam proses reviu

4) Neraca

- a) Terdapat peralatan dan mesin yang masih belum diregister senilai Rp. 71.115.000 yang bersumber dari satuan kerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta
- b) Terdapat akun Pendapatan Diterima Dimuka senilai Rp. 33.333.333,- yang belum dilengkapi dengan Memo Penyesuaian dan dokumen pendukung lainnya pada KKP Kelas I Soekarno Hatta
- c) Perlu dilakukan rekonsiliasi ulang dengan KPKNL terkait adanya revisi nilai Persediaan dan Aset tetap pada KKP Kelas I Soekarno-Hatta.

5) CaLK

Telah dilakukan perbaikan CaLK pada saat reviu.

b. Hal-hal Lain Yang Perlu Diungkapkan :

Terdapat persediaan yang belum diregister senilai Rp. 766.896.619 yang bersumber dari satuan kerja :

- 1) KKP Kelas I Soekarno Hatta senilai Rp. 742.896.619,-
- 2) KKP Kelas II Tanjung Priok senilai Rp. 24.000.000,-

c. Rekomendasi :

Kepala BBTCLPP Jakarta selaku Penanggung Jawab UAPPA-W Tingkat Wilayah Provinsi DKI Jakarta agar segera :

- 1) Memerintahkan kepada Petugas SAIBA dan SIMAK-BMN KKP Kelas I Soekarno Hatta untuk :
 - a) Melakukan koreksi atas Pengembalian Belanja senilai Rp. 260.740.000,- yang merupakan hasil audit tim Itjen tahun 2015
 - b) Melakukan koreksi atas Peralatan dan Mesin yang Belum Diregister pada Neraca senilai Rp. 71.115.000
 - c) Melengkapi dokumen pendukung dan Memo Penyesuaian Atas Jurnal penyesuaian pendapatan diterima dimuka senilai Rp. 33.333.333,-
- 2) Berkoordinasi dengan seluruh satuan kerja terkait di wilayah DKI Jakarta (KD-05) untuk menyelesaikan seluruh permasalahan di atas
- 3) Melakukan rekonsiliasi ulang dengan KPKNL terkait perubahan nilai persediaan dan aset tetap.

d. Simpulan dan Saran

Masih terdapat beberapa permasalahan yang harus diperbaiki oleh satker KKP Kelas I Soekarno Hatta

e. Rencana Tindak Lanjut

BBTKLPP Jakarta akan segera berkoordinasi dengan satker KKP Kelas I Soekarno Hatta dan KKP Tanjung Priok sesuai rekomendasi Tim Itjen, sehingga diharapkan sebelum penyusunan Laporan Keuangan di Semester II Tahun 2017 permasalahan tersebut di atas sudah diperbaiki.



27. Perjalanan Dinas Rapat Koordinasi Pembinaan Kepegawaian

Lokasi : Harris Hotel& Convention Bekasi Jawa Barat

Tanggal : 19-21 Juli 2017

Hasil :

- a. Tercapainya kesamaan data base Aplikasi Sistem Manajemen Informasi Kepegawaian (SIMKA) dengan Daftar Urut Kepangkatan (DUK) atas nama Linda Ria Uli Situmeang, S.Si NIP 196706291992032001 jabatan Pranata Laboratorium Kesehatan Muda (JFT).
- b. Pada sesi desk permasalahan kepegawaian, BBTKL Jakarta konsultasi dengan tim penyelesaian Biro Kepegawaian mengenai beberapa masalah yang terjadi diantaranya:
 - 1) Usul formasi tidak sesuai dengan bezeeting (E-formasi), solusi tim penyelesaian masalah tidak menemukan pemecahan masalah dan akan ditindak lanjuti ke Kemenpanrb
 - 2) Sering terjadi permasalahan SK PNS berupa kesalahan Nama, NIP, solusi terjadi kesalahan pada Nota BKN tim panyelesaian akan berkoordinasi dengan BKN tentang perbaikan dan sinkronisasi data antara BKN dengan Kemenkes.
 - 3) SK KP sering terjadi kesalahan seperti tempat dan tanggal lahir, unit kerja, solusi terjadi kesalahan pada Nota BKN tim panyelesaian akan berkoordinasi dengan BKN tentang perbaikan dan sinkronisasi data antara BKN dengan Kemenkes.
 - 4) Sering terjadi penundaan oleh Biro Kepegawaian karena masalah berkas di SILK arsip belum lengkap (padahal UPT sudah upload berkas jauh jauh hari dan di sudah di cek sesuai) jadi SK Kenaikan Pangkatnya tertunda 6 bulan dan merugikan pegawai, solusi setiap usul pengurusan kepegawaian Biro Kepegawaian ditembusi sehingga setiap permasalahan cepat diselesaikan.
 - 5) SK sering salah di kolom unit kerja (tidak sesuai unit kerja), terlalu lama terbit SK pensiun yang Atas Permintaan Sendiri, solusi tim Biro kepegawaian akan berkoordinasi dengan BKN mengenai masalah mengenai waktu penyelesaian tidak dapat dipastikan karena mengikuti urutan daftar pekerjaan yang masuk.
 - 6) Dimohon untuk di sosialisasikan untuk permenkes yang mengatur potongan tunjangan kinerja, agar terjadi keseragaman pemahaman antar UPT, solusi akan dikoordinasikan dengan Biro terkait
 - 7) Pengurusan KARIS/KARSU, KARPEG dan KPE prosesnya sangat lama, solusi tim Biro kepegawaian akan berkoordinasi dengan BKN mengenai masalah mengenai waktu penyelesaian tidak dapat dipastikan karena mengikuti urutan daftar pekerjaan yang masuk.
- c. Sesi paparan materi hasil yang didapat oleh peserta rapat yaitu :
 - 1) Mendapatkan informasi tentang implementasi peraturan pemerintah nomor 11 tahun 2017 tentang manajemen pegawai negeri sipil (PNS) yang terkait dengan kebijakan pengembangan PNS dan administrasi kepegawian
 - 2) Mendapatkan kebijakana kepegawaian dilingkungan kemenkes
 - 3) Mendapatkan evaluasi proses pelayanan administrasi kepegawaian dan memperoleh rencana tidak lanjut.

d. Simpulan dan saran

Simpulan rapat koordinasi kepegawaian mendapatkan informasi tentang implementasi Peraturan Pemerintah no 11 tahun 2017 tentang manajemen pegawai negeri sipil dan mendapatkan solusi permasalahan yang ada disatker. Saran yang disampaikan setiap acara yang diadakan Biro Kepegawaian atau Bagian Kepegawaian Ditjen P2P menyertakan sesi desk permasalahan kepegawaian yang ada disatker

e. Penutup

Setiap peserta rapat dapat mengimplementasikan PP 11 Tahun 2017 tentang manajemen pegawai negeri sipil.



28. Pertemuan Penyusunan Realisasi Anggaran Triwulan I di BBTCLPP Jakarta

Lokasi : Aula Lantai 4 BBTCL PP Jakarta

Tanggal : 26 Juli 2017

Hasil :

- a. Sasaran dari kegiatan ini adalah pengelola keuangan dan BMN di satuan kerja BBTCLPP Jakarta. Pertemuan ini diikuti oleh 25 orang peserta yang terdiri dari pejabat struktural serta pengelola keuangan dan BMN. Serta 2 orang dari staf bagian keuangan Ditjen P2P.
- b. Dari Bagian Keuangan Ditjen P2P materi yang diulas adalah Strategi Penyusunan Laporan Keuangan Dalam Rangka Mempertahankan Opini WTP.
- c. Perkembangan Opini BPK atas Laporan Keuangan Kementerian Kesehatan sejak 2012 sampai dengan 2016 adalah Wajar Tanpa Pengecualian (WTP) dan pada tahun 2017 Wajib WTP.
- d. Catatan Hasil Reviu Itjen atas Laporan Keuangan BBTCLPP Jakarta Semester I TA 2017 yaitu
 - 1) Laporan Realisasi Anggaran
 - 2) Laporan Operasional
 - 3) Laporan Perubahan Ekuitas
 - 4) Neraca
 - 5) CaLK
 - a) Penjelasan atas pos-pos LRA pada pendapatan belum memadai
 - b) Penjelasan atas pos-pos neraca pada kas di bendahara pengeluaran belum memadai
 - c) Penjelasan pada LPE pada transfer masuk/keluar belum memadai
 - d) Rincian aset tak berwujud pada penjelasan atas neraca belum memadai
 - e) Terdapat pendapatan atas penyetoran tuntutan ganti rugi yang belum dijelaskan secara memadai

- f) Terdapat selisih PNBPN antara SiAP dengan SAI pada BAR KPPN No.BAR-22841/WPB.11/KP.182/2017 tanggal 5 Juli 2017 sebesar Rp.1.664.000,-. Selisih ini disebabkan adanya setoran PNBPN Double pada sisi SPAN dan setoran tidak terposting ke SPAN
- e. Catatan Hasil Reviu Itjen atas Laporan Keuangan Wilayah BBTCLPP Jakarta Semester I TA 2017 (terlampir). Dengan Rekomendasi sebagai berikut :
- Kepala BBTCLPP Jakarta selaku Penanggungjawab UAPPA-W Tingkat Wilayah Provinsi DKI Jakarta agar segera :
- 1) Memerintahkan kepada petugas SAIBA dan SIMAK BMN KKP Kelas I Soekarno Hatta untuk :
 - a) Melakukan koreksi atas Pengembalian Belanja senilai Rp. 260.740.000,00 yang merupakan hasil audit tim Itjen tahun 2015
 - b) Melakukan koreksi atas Peralatan dan Mesin yang belum diregister pada Neraca senilai Rp. 71.115.000,00.
 - c) Melengkapi dokumen pendukung dan Memo Penyesuaian Atas Jurnal penyesuaian pendapatan diterima dimuka senilai Rp. 33.333.333,00
 - 2) Berkoordinasi dengan seluruh satuan kerja terkait di wilayah Provinsi DKI Jakarta (KD-05) untuk menyelesaikan permasalahan di atas.
 - 3) Melakukan rekonsiliasi ulang dengan KPKNL terkait perubahan nilai Persediaan dan Aset Tetap.
- f. Realisasi Anggaran Ditjen P2P Per tanggal 25 Juli 2017 sebesar Rp. 939.437.813,377 (29,91%) dari total anggaran sebesar Rp. 3.140.486.832
- g. Realisasi Anggaran BBTCL PP Jakarta Per tanggal 25 Juli 2017 yaitu 33,30 % dengan total anggaran sebesar Rp. 53.742.508.000. Dan peringkat ke 46 di lingkungan satker Ditjen P2P.
- h. Dokumentasi



29. Pertemuan Pelaksanaan Penyusunan Rencana Kebutuhan Barang Milik Negara (RKBMN) Tahun Anggaran 2019

Lokasi : Horison Bekasi Hotel

Jl. KH Noer Ali Kayuringin Jaya Bekasi Selatan, Jawa Barat 17148

Tanggal : 08-11 Agustus 2017

Hasil :

- a. Dalam mengusulkan RKBMN Pemeliharaan K/L agar mempertimbangkan rencana penggunaan, pemanfaatan, pemindahtanganan dan penghapusan BMN.
- b. Evaluasi RKBMN Pengadaan Tahun 2018 Kemenkes Yang Tidak Disetujui :
 - 1) Tanah
 - a) Usulan tidak disertai dengan data Koefisien Dasar Bangunan (KDB)
 - b) Usulan tidak disertai dengan usulan bangunan gedung kantor
 - 2) Gedung Kantor
 - a) Usulan perluasan/penambahan unit ternyata bukan perluasan/penambahan unit gedung kantor.
Contoh: usulan untuk instalasi SIRS, Gedung rawat inap dan Bunker LINAC Radiologi
 - b) Usulan pengadaan tanahnya tidak disetujui
 - c) Usulan tidak diketahui kuantitas/luas
 - d) (keterangan: usulan bangunan pengganti tidak terdapat penjelasan memadai)
 - e) Usulan telah melebihi SBSK
 - 3) Rumah Negara
 - a) Usulan tidak terdapat surat, surat rekomendasi, notulen rapat atau surat lain hasil pembahasan usulan tersebut
 - 4) AADB dinas jabatan
 - a) Usulan tidak ada dokumen pendukung *existing* dalam satu satker, rencana penghapusan dan/atau rencana perubahan penggunaan AADB
- c. Evaluasi RKBMN Pemeliharaan Tahun 2018 Kemenkes Yang Tidak Disetujui :
 - 1) Gedung dan bangunan, jalan dan jembatan
 - a) Usulan dengan luas 0 m²
 - b) Usulan ganda
 - 2) Barang tambahan
Tidak dilengkapi dokumen pendukung/pelengkap asal perolehan dan penggunaan BMN yang diusulkan
- d. Usulan Pengadaan IPAL dll yang diusulkan BBTCLPP Jakarta dalam RKA-KL 2018 menurut narasumber tidak perlu menggunakan RKBMN karena merupakan bagian dari gedung laboratorium yang bukan merupakan objek RKBMN Pengadaan.
- e. Hasil Desk RKBMN BBTCLPP Jakarta dengan Tim Desk Eselon 1 (Ibu Sri Lestari) : dokumen pendukung RKBMN dinyatakan lengkap (Ceklis terlampir).
- f. Hasil Reviu RKBMN BBTCLPP Jakarta dengan Tim Itjen (Ibu Ayudya dan Ibu Arin Wiludjeng H) : usulan RKBMN Pemeliharaan disetujui dan tidak ada koreksi (CHR terlampir).
- g. Simpulan dan Saran
Tidak terdapat rekomendasi pada Catatan Hasil Reviu (CHR) RKBMN Pemeliharaan Tahun Anggaran 2019.

h. Rencana Tindak Lanjut

- 1) Mengirimkan RKBMN satker BBTCLPP Jakarta ke tingkat wilayah melalui aplikasi SIMAN.
- 2) Menyampaikan usulan RKBMN Wilayah ke tingkat eselon 1.



30. Pertemuan Sosialisasi, Penyusunan dan Pembahasan Realisasi PNBP Di Lingkungan Kementerian Kesehatan Tahun 2017

Lokasi : Grand Savero Hotel Bogor

Jl. Padjajaran No. 27 Babakan Bogor Tengah Jawa Barat 16128

Tanggal : 09-11 Agustus 2017

Hasil :

a. Peserta:

Ditjen P2P (59 Satker terdiri dari 49 KKP dan 10 B/BTKLPP)

- 1) Ditjen Pelayanan Kesehatan (8 Satker)
- 2) Ditjen Farmalkes (3 Satker)
- 3) Badan Litbangkes (11 Satker)
- 4) Ditjen Kesmas (3 Satker)

b. Realisasi PNBP Kemenkes selalu dapat tercapai, demikian juga untuk TA 2017, diproyeksikan dapat tercapai mengingat s.d. Semester I saja, realisasinya sudah 53,91%. Namun, perlu dikaji lagi, apakah tercapainya target tersebut disebabkan kurang optimalnya perencanaan atau memang kinerja yang sudah bagus?

c. Kemenkes kurang optimal dalam menggunakan dana PNBPNya, demikian juga untuk TA 2017, diproyeksikan juga kurang optimal karena s.d. Semester I, realisasinya baru 40,02%. Hal ini perlu dikaji lebih lanjut, apakah kurang optimalnya penggunaan dana PNBPNya tersebut karena izin penggunaan PNBPNya yang terlalu tinggi atau sebab lain?

- d. Tindak Lanjut Atas Rekomendasi BPK, Kementerian Keuangan telah melakukan :
- 1) Koordinasi dengan DPR RI dalam rangka penyelesaian RUU PNBPN, melalui:
 - a) Pembahasan substansi RUU PNBPN dengan Komisi XI DPR RI; dan
 - b) Pendampingan pada kegiatan Kunjungan Lapangan Komisi XI DPR RI.

Koordinasi dengan seluruh K/L, melalui Surat Menteri Keuangan No.S-594/MK.02/2017 tanggal 26 Juli 2017, yang pada intinya meminta Menteri/Pimpinan Lembaga agar:

 - 1) Melaksanakan rekomendasi BPK dan menyampaikan progress tindak lanjutnya secara berkala;
 - 2) Meningkatkan pengendalian dalam pengelolaan PNBPN dan penyelesaian piutang pada K/L;
 - 3) Mendorong peran APIP dalam melakukan pengawasan pengelolaan PNBPN;
 - 4) Mengoptimalkan penggunaan Sistem Informasi PNBPN Online (SIMPONI); dan
 - 5) Mengoptimalkan fungsi pengawasan dan pengendalian terkait PNBPN yang bersumber dari pemanfaatan BMN, antara lain melalui sistem pengawasan dan pengendalian yang terintegrasi.
- e. Target PNBPN Tahun 2017 untuk satker BBTCL PP Jakarta sebesar Rp.800.000.000,- dengan Pagu Rp. 720.000.000. Target PNBPN Tahun 2017 sebesar Rp. 400.000.000,- dengan pagu Rp. 360.000.000. Penurunan target tersebut disebabkan karena beberapa alasan diantaranya :
- 2) BBTCLPP Jakarta tahun 2017 melaksanakan pembangunan gedung baru yang terletak di jalan mini III Rt.12 Rw.03 Kelurahan Bambu Apus Kecamatan Cipayang Jakarta Timur.
 - 3) BBTCLPP Jakarta Tahun 2018 berencana pindah kantor dari Jl. Balai Rakyat Cakung Timur Jakarta Timur ke jalan mini III Rt.12 Rw.03 Kelurahan Bambu Apus Kecamatan Cipayang Jakarta Timur. Pada saat pindah memerlukan waktu yang tidak sedikit dalam melakukan pembongkaran dan pemasangan kembali alat-alat Laboratorium, alat membeler, alat alat keperluan perkantoran dan lain lain sehingga pelayanan terhadap konsumen terhambat.
 - 4) Perlu waktu dalam sosialisasi lokasi baru kepada konsumen dan masyarakat sekitar.
 - 5) Untuk tahun selanjutnya penerimaan sampel BBTCLPP Jakarta mengarah ke penyakit seperti : TB Paru, HIV, H5N +1, Diabetes Melitus dll, Parameter tersebut belum terdapat dalam PP 21 Tahun 2013 (baru dalam taraf usulan Revisi), sehingga BBTCLPP Jakarta berencana menurunkan Target PNBPN dari 800 juta menjadi 400 juta.



31. Pertemuan UAPPA/B-W 05 Provinsi DKI Jakarta semester I tahun 2017

Lokasi : Padjajaran Suite Hotel, Jalan Raya Padjajaran No. 17 Bogor

Tanggal : 14-17 Agustus 2017

Hasil :

Beberapa hal yang menjadi perhatian dari pelaksanaan Penyusunan dan revidi Laporan Keuangan Semester I TA 2017 di Lingkungan Ditjen P2P yang harus segera kita tindak lanjuti adalah sbb:

a. Masih ada akun-akun pendapatan yang tidak lazim yang ada di Lingkungan Ditjen P2P, misalnya :

- 1) Pendapatan Rumah sakit dan Instansi Lainnya;
- 2) Pendaptan Hak dan Perijinan;
- 3) Pendapatan registrasi dokter dan dokter gigi;
- 4) Pendapatan Pendidikan Lainnya;
- 5) Pendapatan hasil pengembalian uang negara;
- 6) Pendapatan Anggaran Lain-lain.
 - a) Terdapat realisasi tanpa pagu
 - b) Terdapat kurang saji nilai hibah yang belum disahkan
 - c) Pencatatan yang belum memadai terkait transfer masuk dan transfer keluar.
 - d) Salah akun penyeteroran PNBPN
 - e) Droping Aset Tetap yang belum diinput dalam aplikasi SIMAK-BMN berdasarkan BAST yang diterima,
 - f) Berita Acara Stock Opname tidak dibuat
 - g) Tindak Lanjut KDP

Dari hal-hal tersebut di atas , Bapak Sekretaris Ditjen P2P menginstruksi kan untuk segera melakukan tindak lanjut atas rekomendasi dari tim APIP mulai dari tingkat satker, wilayah dan eselon I tersebut secara "TUNTAS". Dan pada laporan keuangan TA 2017, hal-hal tersebut di atas sudah tidak terjadi lagi.

b. Rencana Tindak Lanjut

1) KKP Soekarno Hatta

Permasalahan:

- a) koreksi atas pengembalian belanja senilai Rp.260.740.000,- yang merupakan hasil audit tim Ijen tahun 2015.
- b) Melakukan koreksi atas peralatan dan mesin yang belum diregister pada neraca senilai Rp.71.115.000,-
- c) Melengkapi dokumen pendukung dan memo penyesuaian atas jurnal penyesuaian pendapatan diterima dimuka senilai Rp.33.333.333,-
- d) Melakukan rekonsiliasi ulang dengan KPKNL terkait perubahan nilai persediaan dan aset tetap
- e) Stock opname Persediaan
- f) Memperbaiki Calk

Penyelesaian :

- b) Sedang dalam proses perbaikan di KPPN Jakarta VII, paling lambat akhir bulan agustus agar sudah selesai.
- c) Sudah dilakukan koreksi,
- d) Segera melengkapi dokumen pendukung dan memo penyesuaian. Reset BAR. Paling lambat akhir Agustus selesai
- e) Sudah dilakukan

- f) Sudah dilakukan
 - g) Menunggu semua permasalahan selesai kemudian memperbaiki calc..dan segera membalas surat koordinator wilayah dilengkapi dengan lampiran dan bukti bukti perbaikan yang diperlukan.
- 2) KKP Tanjung Priok
- Permasalahan :
- Melakukan perbaikan akun persediaan belum diregister senilai Rp. 24.000.000,- hal ini disebabkan karena kesalahan akun semula merupakan akun persediaan pemeliharaan peralatan dan mesin (523123) seharusnya menjadi akun pemeliharaan peralatan dan mesin (523121).
- Penyelesaian :
- Penyelesaian CHR Irjen Paling lambat Akhir bulan Agustus 2017, setelah melakukan perbaikan yang di perlukan segera bersurat ke koordinator wilayah.
- 3) Dokumentasi



32. Pertemuan Bimbingan Teknis Revaluasi Aset Tahun 2017 dan 2018

Lokasi : Aula KPKNL Jakarta V Lantai 3, Jl. Prajurit KKO Usman dan Harun No. 10 Jakarta Pusat

Tanggal : 30 Agustus 2017

Hasil :

a. Maksud dan Tujuan

Bimbingan Teknis Revaluasi Aset Tahun 2017 s.d 2018.

b. Ruang Lingkup

Pertemuan diikuti oleh satker-satker di wilayah KPKNL Jakarta II.

c. Dasar

Surat Kepala KPKNL Jakarta II Nomor S-9019/WKN.07/KNL.02/2017 tanggal 28 Agustus 2017 hal Undangan Rapat Bimbingan Teknis Revaluasi Aset Tahun 2017 dan 2018.

d. Kegiatan Yang Dilaksanakan

Paparan dan diskusi mengenai teknis revaluasi aset tahun 2017 dan 2018.

e. Hasil Yang Dicapai

- 1) Revaluasi aset akan dimulai tanggal 4 September 2017.
- 2) Satker yang akan dikunjungi dan dinilai langsung oleh KPKNL adalah satker yang memiliki aset tanah. Sedangkan satker yang tidak memiliki aset tanah hanya akan dinilai berdasarkan data revaluasi aset yang diinput di aplikasi SIMAN.
- 3) Aset yang akan direvaluasi adalah tanah, bangunan, jalan, irigasi dan jembatan, yang diperoleh sampai dengan 31 Desember 2015. Catatan : untuk BBTCLPP Jakarta aset yang diusulkan revaluasi adalah gedung kantor, gedung laboratorium, gedung garasi dan bangunan air lainnya (tandon) yang keseluruhannya berlokasi di Jl. Balai Rakyat No. 2 Jakarta Timur, sehingga KPKNL tidak meninjau/menilai langsung ke lokasi aset.
- 4) Seluruh biaya yang diperlukan dalam rangka revaluasi aset di tahun 2017 dibebankan pada KPKNL Jakarta II (transport, uang saku, tiket pesawat dan lain-lain dalam rangka peninjauan/penilaian langsung ke lokasi aset). Sedangkan untuk revaluasi aset yang dilaksanakan di tahun 2018, satker agar menganggarkan dalam DIPA masing-masing satker.
- 5) Aplikasi SIMAK BMN akan dilakukan update untuk mengakomodir hasil revaluasi aset dan inventarisasi di masing-masing satker.
- 6) Apabila terdapat ketidaksesuaian antara data di aplikasi SIMAK dan kondisi riil, satker agar memberikan catatan secara rinci dalam tiket usulan revaluasi aset, terutama untuk satker yang tidak memiliki tanah, karena KPKNL tidak meninjau langsung ke lokasi aset.
- 7) Usulan revaluasi aset sampai dengan pelaporan dilaksanakan melalui aplikasi SIMAN (Sistem Informasi Manajemen Aset Negara).
- 8) Persiapan yang harus dilakukan satker :
 - a) Mengupdate aplikasi SIMAN dengan Siman Launcher versi 3.1.2, serta update fitur Master Aset 3.2.2.3, fitur Penilaian Kembali dan fitur Pemutakhiran Pengguna 3.1.7.4.
 - b) Melakukan sinkronisasi data SIMAN dan SIMAK, sampai dengan data semester 2 tahun 2017. Lakukan penyusutan di aplikasi SIMAK dan kirim adk ke KPKNL kemudian lakukan batal kirim dan batal susut.
 - c) Membuat Surat Keputusan (SK) Tim Pelaksana Revaluasi Aset yang terdiri dari Ketua Tim dan 2 orang anggota.
 - d) Membuat Surat Tugas Pelaksanaan Revaluasi Aset (menunggu jadwal revaluasi aset dari KPKNL Jakarta II).

- e) Membuat tiket usulan revaluasi aset di aplikasi SIMAN, apabila aset yang diusulkan terlalu banyak, maka satker dapat membuat beberapa tiket usulan.
- 9) Penjelasan Teknis Revaluasi Aset melalui aplikasi SIMAN dapat dibaca pada Buku Manual Penggunaan SIMAN fitur Penilaian Kembali BMN.
- 10) Satker yang belum mengisi formulir pendataan objek agar segera mengirimkan ke KPKNL karena revaluasi aset akan dimulai tanggal 4 September 2017.
- 11) KPKNL mengirimkan surat nomor S-9040/WKN.07/KNL.02/2017 tanggal 29 Agustus 2017 hal Permintaan Formulir Pendataan Objek dan Nama Anggota Tim Pendamping Pelaksanaan Penilaian Kembali BMN.



33. Rapat Bulanan Emonev DJA Bulan Agustus 2017

Hari/Tanggal :Senin/4 September 2017

Tempat :Ruang Rapat Lt. 4 BBTCLPP Jakarta

Pimpinan Rapat :Kabag TU BBTCLPP Jakarta

Peserta Rapat :Kabag TU, Staf Bagian TU, Staf Bidang ADKL, Staf Bidang SE, Staf Bidang PTL

Rapat dilaksanakan untuk membahas realisasi kegiatan bulan Agustus 2017 dalam rangka pengisian monev DJA
Pembahasan:

- a. Setiap bidang dan bagian mengisikan persentase progress kegiatan dan capaian pada bulan Agustus 2017
- b. Progres diisikan pada tabel yang telah disiapkan oleh subag PL .
- c. Staf monev subag PL mengisikan capaian output dan progress kompilasi tiap-tiap output.
- d. Kertas kerja hasil rapat terlampir

34. Pertemuan Bimbingan Teknis di Bidang BMN Pada Stakeholder

Lokasi : Aula KPKNL Jakarta V Lantai 3, Jl. Prajurit KKO Usman dan Harun No. 10 Jakarta Pusat

Tanggal : 05 September 2017

Hasil :

- a. Maksud dan Tujuan
Bimbingan Teknis di Bidang BMN Pada Stakeholder.
- b. Ruang Lingkup
Pertemuan diikuti oleh satker-satker koordinator wilayah di lingkungan wilayah DJKN DKI Jakarta.
- c. Dasar
Surat Kepala Kanwil DJKN DKI Jakarta Nomor Und-95/WKN.07/ 2017 tanggal 30 Agustus 2017 hal Bimbingan Teknis di Bidang BMN pada Stakeholder.

d. Kegiatan Yang Dilaksanakan

Paparan dan diskusi mengenai sosialisasi peraturan-peraturan terkait Penilaian Kembali (Revaluasi) BMN :

- 1) Perpres No. 75 Tahun 2017 tentang Penilaian Kembali Barang Milik Negara/Daerah
- 2) Peraturan Menteri Keuangan No. 118/PMK.06/2017 tentang Pedoman Pelaksanaan Penilaian Kembali BMN
- 3) Peraturan Menteri Keuangan No. 111/PMK.06/2017 tentang Penilaian Barang Milik Negara

e. Hasil Yang Dicapai

- 1) Pembukaan oleh Bapak Hadi Purnomo, Kepala Kanwil DJKN DKI Jakarta, Moderator Bpk. Djati wiryawan, narasumber ibu Arifitri Mahesa dan Ibu Sophia.
- 2) Inventarisasi dan Penilaian yang terakhir dilakukan pada tahun 2007-2010. Kegiatan penilaian kembali BMN sangat penting dilaksanakan, mengingat hasil dari penilaian kembali BMN tahun 2010, neraca pemerintah mengalami perubahan nilai yang cukup signifikan, semula 229 Trilyun menjadi 1.244 Trilyun.
- 3) Pencanaan Revaluasi Aset oleh Ibu Menteri Keuangan telah dilaksanakan tanggal 29 Agustus 2017.
- 4) Tujuan revaluasi antara lain untuk mengupdate nilai aset tetap, membuat neraca pemerintah menjadi reliable dan mencerminkan kondisi wajar. Selain itu, aset harus diutilisasi sehingga menjadi aset produktif yang punya nilai tambah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.
- 5) Kewenangan dan tanggungjawab satker sebagai kuasa pengguna barang :
 - a) Menyiapkan data awal dan dokumen yang diperlukan dalam rangka Penilaian Kembali BMN
 - b) Melakukan inventarisasi BMN yang berada pada penguasaannya
 - c) Melakukan koreksi data dan nilai BMN melalui Sistem Aplikasi Penatausahaan BMN berdasarkan Laporan Hasil Inventarisasi dan Penilaian BMN
 - d) Melakukan Rekonsiliasi data BMN hasil inventarisasi dan Penilaian BMN dengan KPKNL
 - e) Melakukan tindak lanjut hasil inventarisasi BMN
 - f) Menyusun Laporan Pelaksanaan Penilaian Kembali BMN dan menyampaikannya kepada pengguna Barang secara berjenjang
- 6) Tanggungjawab koordinator wilayah adalah memonitor pelaksanaan revaluasi BMN di satker-satker yang berada dalam wilayah koordinasinya. Koordinator wilayah harus memastikan satker telah menyiapkan data awal, melaksanakan inventarisasi BMN, menyiapkan tim pelaksana revaluasi dan berkoordinasi dengan KPKNL. Setelah hasil penilaian dari KPKNL terbit, Korwil juga harus memastikan bahwa satker melakukan koreksi nilai aset di aplikasi SIMAK BMN dan melakukan tindak lanjut dari hasil penilaian kembali BMN.
- 7) Hasil dari penilaian kembali BMN yang mungkin terjadi antara lain terdapat aset yang tidak ditemukan, terdapat barang berlebih yang belum tercatat di aplikasi SIMAK BMN, ditemukannya BMN yang bersengketa dan BMN terindikasi idle. Tim DJKN pusat akan merumuskan tindak lanjut yang harus dilakukan satker apabila menemui hal-hal tersebut.
- 8) Menurut PMK No. 244 , BMN yang tidak digunakan selama 2 tahun berturut-turut dianggap sebagai BMN idle. BMN idle tersebut harus diserahkan kepada Pengelola Keuangan (Kementerian Keuangan)

- 9) Satker harus melakukan koreksi di aplikasi SIMAK BMN 5 hari setelah Laporan Hasil Inventarisasi dan Penilaian (LHIP) selesai disusun, dan harus melakukan rekonsiliasi dengan KPKNL 5 hari setelah melakukan koreksi di aplikasi SIMAK BMN.
 - 10) Penilaian yang dilakukan oleh KPKNL/DJKN berdasarkan PMK 166 adalah full valuation atau penilaian yang dilakukan secara langsung dengan melakukan survei ke objek BMN yang dinilai. Diterbitkan PMK 111 untuk mengakomodir penilaian BMN dengan cara desktop valuation. Penilaian desktop valuation dilakukan berdasarkan data yang disampaikan satker.
 - 11) Dokumen pendukung yang perlu disiapkan untuk revaluasi aset tanah dapat berupa sertifikat atau dokumen lain seperti Akte Jual Beli (AJB), Letter C, Berita Acara Serah Terima (BAST) atau Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM) bermaterai yang ditandatangani kepala satker yang menyatakan bahwa aset tersebut merupakan aset milik satker yang bersangkutan.
 - 12) Apabila terdapat aset objek revaluasi yang tahun perolehannya sebelum 2015, dan pada tahun 2016 diserahkan kepada satker lain, maka aset tersebut tetap harus dilakukan revaluasi dan satker penerima lah yang wajib mengusulkan revaluasi aset tersebut.
- f. Simpulan dan Saran
BBTKLPP Jakarta sebagai satker agar segera menyiapkan data awal untuk revaluasi BMN, dan sebagai korwil agar memantau persiapan revaluasi di satker-satker yang berada dalam wilayah koordinasinya.
- g. Rencana Tindak Lanjut
Menindaklanjuti pertemuan ini dengan mengirimkan surat agar satker KKP Tanjung Priok dan KKP Soekarno Hatta menyiapkan data awal untuk revaluasi BMN.



35. Rapat Pertemuan Desk RKAKL Internal BBTKLPP Jakarta Tahun 2018

- Hari dan Tanggal : Senin sd Rabu, 25 sd 27 September 2017
Waktu : Pukul 16.00 sd 19.00
Lokasi : Ruang Rapat BBTKLPP Jakarta Lt. 4
Pimpinan Rapat : Ka BBTKLPP Jakarta

Materi : Desk RKAKL dalam rangka perbaikan RKAKL menyesuaikan CHR Itjen, TOR, RAB, Spesifikasi Tehnis dan data dukung terkait.

Hasil Rapat:

- a. Perencanaan ada informasi dalam jukren ada output yang dicantumkan, misalnya ditentukan KLB 20 : tapi kenyataannya hanya 15. Dari segi program jadinya malah lebih bagus karena berhasil tidak ada KLB namun untuk target output yang tidak memenuhi apakah akan menjadi masalah? Kalau KLB target tidak bisa diukur, kalau tidak memenuhi tidak masalah karena targetnya berupa prediksi
- b. Sewa kendaraan untuk pre tas dan tas : alasan dilakukan malam hari, sampel Vaksin anti rabies diminta untuk daerah Kalbar, Kapuas hulu, Sintang, Sanggau, wilayahnya sangat jauh. Jawaban dari APIP tidak boleh dengan alasan Fasyankes di daerah bisa dijangkau tidak memerlukan sewa kendaraan. Sementara di BBTCL lain ada yang boleh sewa kendaraan, kenapa tidak seragam?
- c. Sewa boleh yang bersifat insidentil yang bisa membantu pengalokasiannya dengan syarat tidak boleh dobel penganggaran, sehingga tidak ada transfort per orang kabupaten, harus memilih sewa atau tranport. Dapat minta review lagi dengan unit utama dan bisa minta rekomendasi unit utama untuk dibawa ke APIP.
- d. Peralatan kalibrasi peralatan dan reagen sudah mencukupi, namun perlu dukungan personel
- e. Bidang SE kegiatannya yang sudah bersinergi dengan kegiatan Seksi PTM Bidang PTL survei perilaku vektor satu lokasi dengan Pre TAS di Kabupaten Tasikmalaya.
- f. PTM kegiatan hanya KTR dan sudah ditentukan Lokus sampai RAB, untuk KTR tidak memeriksa sampel, hanya me-monev tentang implementasi Kabupaten / Kota, anggaran dan detail kegiatan bersifat top down.
- g. Isue penambahan anggaran sebesar 280 milyar hanya untuk mobile laboratorium yang nominalnya sampai 9 M.
- h. Pembelian reagensia sebesar 600 juta melalui PNBP tidak logis karena target PNBP sebesar 400 juta yang bisa digunakan maksimal 360 juta.
- i. Proses semua pengadaan sudah dimulai Bulan November, agar RAB perencanaan dengan pelaksanaan harus sama.
- j. Barang yang bisa menjadi stok merupakan barang persediaan, ada temuan dalam RAB belanja bahan kajian bukan barang habis pakai seperti rak, kalau nominal di atas satu juta menjadi barang modal dibawah satu juta menjadi barang persediaan. Dalam belanja kajian boleh membeli barang modal atau barang persediaan seperti rak atau glassware namun akunnya harus disahkan antara barang habis pakai, barang persediaan, dan modal.
- k. Kajian bidang ADKL untuk pasar lokusnya dipindah bukan di Kalimantan Barat tetapi di Pasar dengan lokus menyesuaikan dengan lokasi AI yang pernah di PE oleh Bidang SE di DKI Jakarta, Kabupaten Tangerang, dan Jawa Barat. Kajian yankes diganti diarahkan ke faktor risiko penyakit di sekolah.
- l. Jika membawa barang atau alat keluar harus membawa surat keluar yang diatur tata persuratnya dan menjadi tanggung jawab Subbag umum.
- m. Penyesuaian data perbaikan RKAKL yang sesuai dengan CHR Itjen, TOR, RAB, Spesifikasi Tehnis dan data dukung terkait disampaikan pada subbag prolap pada hari Jumat, 29 September 2017

36. Rapat Tindak Lanjut Pelaksanaan Penilaian Kembali BMN (Revaluasi)

Lokasi : Biro Keuangan dan BMN Kemenkes

Tanggal : 13 Oktober 2017

Hasil :

a. Kegiatan Yang Dilaksanakan

- 1) Paparan dari KPKNL Jakarta II mengenai Bisnis proses penilaian kembali BMN dan aplikasi pendukung penilaian kembali BMN.
- 2) Pengisian formulir pendataan BMN Objek Pelaksanaan Penilaian Kembali BMN.
- 3) Diskusi.

b. Hasil Yang Dicapai

- 1) Pembukaan oleh Kepala Biro Keuangan dan BMN, Bapak Setyo Budi Hartono, MM. Fokus pemeriksaan BPK di tahun 2018 adalah aset, sehingga satker diharapkan melaksanakan kegiatan penilaian kembali BMN ini dengan sebaik-baiknya. Beberapa potensi temuan antara lain :
 - a) Terdapat objek revaluasi yang belum dilakukan inventarisasi dan penilaian.
 - b) Hasil penilaian kembali BMN belum dilakukan koreksi ke dalam aplikasi SIMAK BMN
 - c) Kesalahan penginputan koreksi hasil penilaian kembali sehingga tidak sesuai dengan LHIP (Laporan Hasil Inventarisasi dan Penilaian)
 - d) Satker tidak melakukan rekonsiliasi dan tindak lanjut penilaian kembali dengan KPKNL.
- 2) Penjelasan secara singkat oleh Kepala KPKNL Jakarta II. Persiapan yang harus dilaksanakan oleh satker adalah mensinkronkan antara data aplikasi simak dan siman. Satker juga harus mengisi form pendataan objek revaluasi bmn. Setelah bmn tersebut di nilai oleh KPKNL maka akan diterbitkan surat keterangan yang akan ditandatangani oleh Kepala Biro Keuangan dan BMN dan Kepala Seksi PKN KPKNL Jakarta II. setelah terbit Laporan Hasil Inventarisasi dan Penilaian (LHIP) maka hasil LHIP tersebut di upload dan selanjutnya menjadi dasar untuk melakukan koreksi di aplikasi SIMAK BMN. Pelaksanaan revaluasi BMN dinyatakan selesai apabila sudah terbit Berita Acara Rekonsiliasi (BAR).
- 3) Dari 35 satker yang ada di wilayah DKI Jakarta, hanya beberapa satker yang sudah mengisi dan mengumpulkan form pendataan objek penilaian kembali BMN. Salah satu sebab satker kesulitan mengisi form pendataan tersebut karena adanya ketidaksamaan antara aplikasi simak bmn dengan kondisi riil. Satker juga masih banyak yang belum mengusulkan PIC anggota tim pendamping penilaian kembali BMN (2 orang). Tim pendamping tersebut akan dimasukkan dalam SK Revaluasi yang diterbitkan oleh KPKNL Jakarta II. SK tersebut nantinya akan di upload dalam aplikasi SIMAN fitur penilaian kembali.
- 4) Penjelasan secara teknis tentang pengisian formulir pendataan BMN objek pelaksanaan penilaian kembali BMN oleh Tim KPKNL Jakarta II.
- 5) Kode satker diisi lengkap 20 digit.
- 6) Bangunan yang belum tercatat dalam aplikasi SIMAK BMN diisi di form bangunan dan dianggap sebagai barang berlebih.
- 7) Dalam form pendataan kriteria kondisi Baik Sekali apabila bangunan tersebut baru selesai dibangun dan belum sampai 1 tahun.

- 8) Untuk satker yang memiliki tanah namun belum bersertifikat maka satker bisa mengajukan permohonan pembuatan sertifikat melalui KPKNL melalui program sertifikasi nasional.
- 9) Apabila tanah yang dimiliki satker terdapat perbedaan luas antara data di aplikasi SIMAK BMN dengan kondisi riil, maka satker terlebih dahulu melakukan konfirmasi ke BPN.
- 10) Apabila satker memiliki bangunan menara air dalam aplikasi SIMAK BMN, yang pada kondisi riil hanya merupakan tandon air dan melekat pada bangunan induk, maka satker tetap mengisi form bangunan air tersebut tetapi statusnya tidak ditemukan. Dalam aplikasi SIMAK BMN, bangunan air tersebut di reklas keluar dan nilainya di tambahkan ke bangunan induk.
- 11) Apabila terdapat ketidaksesuaian antara data di aplikasi SIMAK dan kondisi riil, satker agar memberikan catatan secara rinci dalam tiket usulan revaluasi aset, terutama untuk satker yang tidak memiliki tanah, karena KPKNL tidak meninjau langsung ke lokasi aset.
- 12) Satker yang memiliki Rumah Negara (RN) Golongan III seharusnya sudah tidak tercatat di satker masing-masing, tetapi tercatat di PUPERA. Satker hanya mencatat Rumah Negara golongan I dan II.
- 13) Penjelasan teknis mengenai aplikasi SIMAN fitur penilaian kembali. Usulan revaluasi aset sampai dengan pelaporan dilaksanakan melalui aplikasi SIMAN (Sistem Informasi Manajemen Aset Negara).
- 14) Persiapan yang harus dilakukan satker :
 - a) Mengupdate aplikasi SIMAN dengan Siman Launcher versi 3.1.2, serta update fitur Master Aset 3.2.2.3, fitur Penilaian Kembali dan fitur Pemutakhiran Pengguna 3.1.7.4.
 - b) Melakukan sinkronisasi data SIMAN dan SIMAK, sampai dengan data semester 2 tahun 2017. Lakukan penyusutan di aplikasi SIMAK dan kirim adk ke KPKNL kemudian lakukan batal kirim dan batal susut.
 - c) Membuat tiket usulan revaluasi aset di aplikasi SIMAN. Apabila aset yang diusulkan terlalu banyak, maka satker dapat membuat beberapa tiket usulan. Usulkan aset-aset yang sudah diinventarisasi dan diisi form pendataannya agar segera dapat dilakukan penilaian oleh KPKNL.
- 15) Penjelasan Teknis Revaluasi Aset melalui aplikasi SIMAN dapat dibaca pada Buku Manual Penggunaan SIMAN fitur Penilaian Kembali BMN yang dapat di download di www.djkn.kemenkeu/websiman.
- 16) Seluruh biaya yang diperlukan dalam rangka revaluasi aset di tahun 2017 dibebankan pada KPKNL Jakarta II (transport, uang saku, tiket pesawat dan lain-lain dalam rangka peninjauan/penilaian langsung ke lokasi aset). Sedangkan untuk revaluasi aset yang dilaksanakan di tahun 2018, satker agar menganggarkan dalam DIPA masing-masing satker.
- 17) Simpulan dan Saran
 - a) Satker diberikan waktu sampai dengan tanggal 20 Oktober 2017 untuk menyampaikan nama dua orang sebagai PIC tim pendamping penilaian kembali BMN.
 - b) Satker harus melaksanakan inventarisasi objek yang akan dilaksanakan penilaian kembali dengan mengisi form pendataan dan mengisi aplikasi SIMAN fitur penilaian kembali sampai dengan tahap mengirim Laporan Hasil Inventarisasi (LHI) di menu pelaksanaan.
- 18) Rencana Tindak Lanjut

- a) BBTKLPP Jakarta sudah mengirimkan form pendataan objek penilaian kembali BMN dan PIC tim pendamping penilaian kembali BMN melalui surat nomor KN.02.02/1/2580/2017 tanggal 6 September 2017 hal Formulir Pendataan Objek dan Nama Anggota Tim Pendamping Pelaksanaan Penilaian Kembali BMN. Namun form pendataan terdapat beberapa hal yang harus direvisi, terkait bangunan menara air yang harus direklas dalam aplikasi SIMAK BMN karena kondisi riil nya hanya merupakan dak dan tandon air yang melekat di bangunan induk (Bangunan Gedung Kantor Pemerintah).
- b) BBTKLPP Jakarta harus melengkapi isian aplikasi SIMAN fitur penilaian kembali sampai dengan tahap pengiriman LHI di menu pelaksanaan.

Dokumentasi Rapat Persiapan Pelaksanaan Penilaian Kembali BMN (Revaluasi)



37. Pertemuan Sosialisasi Metode Penilaian dalam rangka Penghapusan BMN di Lingkungan Kementerian Kesehatan

Lokasi : Hotel Permata Bogor, Jl. Pajajaran Raya No. 35 Bogor Jawa Barat

Tanggal : 01-03 November 2017

Hasil :

- a. Pembukaan dan arahan oleh Kepala Biro Keuangan dan BMN, Bapak Setyo Budi Hartono, MM.
- 1) Pengelolaan BMN harus memenuhi 3T, yaitu tertib administrasi, tertib fisik dan tertib hukum.
 - 2) Beberapa temuan BPK terkait BMN pada laporan keuangan tahun 2016 antara lain terdapat aset yang belum dilengkapi dengan bukti kepemilikan, terdapat aset tanah/bangunan/rumah negara yang dikuasai oleh orang yang tidak berhak dan belum semua pemanfaatan aset dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
 - 3) Pada audit laporan keuangan tahun 2017 BPK akan sangat concern terkait BMN khususnya untuk BLU, akan fokus pada PNPB dan persediaan.
 - 4) Terkait penghapusan, masih banyak kendala yang dihadapi satuan kerja antara lain usulan penghapusan belum disertai dengan nilai taksiran, proses penghapusan banyak yang dikembalikan dari kementerian keuangan karena kurang lengkapnya dokumen yang diajukan satker, hilangnya dokumen kelengkapan (bast, stnk, bpkb dll), penilaian bmn dalam proses penghapusan masih melibatkan petugas dari KPKNL sedangkan petugas KPKNL sangat terbatas.
 - 5) Tujuan kegiatan ini adalah untuk menentukan metode penilaian bmn yang akurat untuk menentukan nilai taksiran bmn yang akan diusulkan penghapusannya.
- b. Narasumber dari DJKN : Luh Srinadi, S.T., MEc.Dev.
- 1) Dasar Hukum tentang penilaian BMN ada pada PP 27 tahun 2014 pasal 48-53, PMK 4 tahun 2015 pasal 3-7, PMK 11 tahun 2017
 - 2) Tujuan penilaian BMN/D dilakukan dalam rangka penyusunan LKPP/D, pemanfaatan dan pemindahtanganan.
 - 3) Penilaian BMN Tanah dan/atau Bangunan (T/B) dilakukan oleh penilai yang ditetapkan pengelola (Kementerian Keuangan), dan dilaksanakan untuk mendapatkan Nilai Wajar.
 - 4) Penilaian BMN Selain T/B dilakukan oleh tim yang ditetapkan oleh pengguna barang dan dapat melibatkan Penilai. Penilaian dilaksanakan untuk mendapatkan Nilai Wajar. Jika proses penilaian tidak melibatkan Penilai disebut "Nilai Taksiran".
 - 5) Penilai bisa berasal dari penilai pemerintah atau penilai publik. Penilai pemerintah adalah Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Pemerintah yang diangkat oleh kuasa Menteri Keuangan serta diberi tugas, wewenang, dan tanggung jawab untuk melakukan Penilaian, termasuk atas hasil penilaiannya secara independen, sedangkan penilai publik adalah Penilai selain Penilai Pemerintah yang mempunyai izin praktik Penilaian dan menjadi anggota asosiasi Penilai yang diakui oleh Pemerintah.
 - 6) Pendekatan penilaian ada 3 yaitu pendekatan data pasar, pendekatan biaya, dan pendekatan pendapatan.
 - 7) Pendekatan Data Pasar atau disebut juga Pendekatan Perbandingan Data Pasar, sangat umum digunakan oleh Penilai, Broker maupun profesi lain yang terkait dengan penjualan. Mekanisme dari pendekatan perbandingan data pasar adalah dengan menggunakan seluruh data penjualan dan data pasar untuk membandingkan objek yang dinilai dengan objek sejenis lainnya yang baru saja dijual atau ditawarkan untuk dijual. Prosedur pelaksanaannya meliputi data objek penilaian, survei pasar dan pembanding, verifikasi data pembanding, proses penyesuaian, pembobotan dan simpulan nilai. Nilai properti subyek adalah nilai properti pembanding ditambah penyesuaian/adjustment.

c. Narasumber dari DJKN : Erwin Gunawan dan Betta Desirani

- 1) Batasan penggunaan penilaian dengan pendekatan biaya adalah kurangnya aktivitas pasar yang membatasi penggunaan *market approach* dan Karakteristik fisik dari properti pembanding berbeda dengan objek yang dinilai.
- 2) Pendekatan kalkulasi biaya adalah pendekatan penilaian properti yang mendasarkan nilai properti pada biaya pembuatan baru atau biaya penggantian baru setelah dikurangi dengan tingkat penyusutan dan kemunduran yang sesuai
- 3) Unsur-unsur pendekatan biaya adalah biaya pembangunan/penggantian baru (*new replacement cost/NRC*) dan penyusutan (penyusutan fisik, kemunduran fungsi, kemunduran ekonomis).
- 4) NRC adalah biaya yang dibutuhkan untuk membangun/ membuat/mengadakan duplikat/replika objek penilaian. Bagian-bagian NRC meliputi biaya material, biaya pembuatan/instalasi, biaya penyerahan dan transportasi, biaya *commissioning*, biaya bea masuk dan pajak, biaya tenaga ahli dan biaya tidak terduga. Metode perhitungan NRC ada 3, yaitu Metode Perhitungan Langsung (digunakan pada bangunan dan properti khusus), Metode Data Pasar (digunakan pada tanah dan peralatan mesin) dan Metode Harga Perolehan yang disesuaikan (digunakan pada properti khusus dan peralatan mesin).
- 5) Penyusutan adalah Pengurangan Nilai dari Nilai Pembuatan Baru/NRC, dapat berasal dari pemakaian dan kerusakan atau keadaan sekarang yang kurang baik dan juga faktor luar yang menyebabkan pengurangan nilai. Faktor-faktor yang mempengaruhi penyusutan antara lain umur, bahan yang digunakan, kualitas/kelas bahan, kualitas pelaksanaan pembuatan, baik buruknya pemeliharaan, model/ukuran/bentuk.

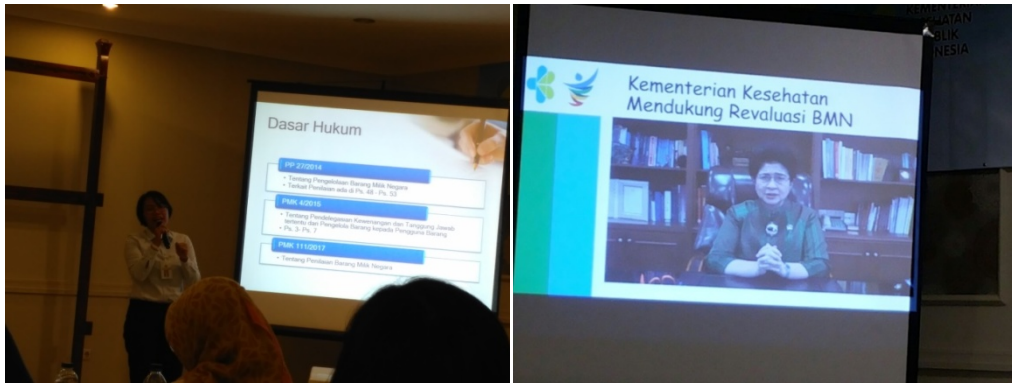
d. Narasumber dari Biro Keuangan dan BMN : Ibeth

- 1) Aset Tetap yang tidak digunakan dalam operasi pemerintahan : Hibah dekonstruksi, Tugas Pembantuan, Droping pusat yang diserahkan ke daerah dan BMN rusak berat, termasuk persediaan rusak dan usang. Harus segera diselesaikan proses hibah/penghapusan/pemusnahannya karena menjadi salah satu fokus pemeriksaan BPK.
- 2) Masih terdapat satker yang belum menyelesaikan proses inventarisasi, dari total 214 satker KP dan KD, baru 79 satker yang telah melaksanakan inventarisasi.
- 3) Batas Akhir Satker Harus menyelesaikan Inventaris/Sensus BMN : 30 Desember 2017
- 4) Penilaian Kembali BMN/Revaluasi BMN bertujuan untuk :
 - untuk memperoleh nilai aset tetap yang *updated* dalam laporan keuangan sesuai dengan nilai wajarnya;
 - untuk meningkatkan *leverage* BMN sebagai *underlying asset* untuk penerbitan SBSN;
 - untuk membangun database BMN yang lebih baik untuk kepentingan pengelolaan BMN di kemudian hari; dan
 - untuk mengidentifikasi BMN *idle*.
- 5) Potensi temuan audit terkait revaluasi BMN antara lain :
 - Terdapat obyek revaluasi yang belum dilakukan inventarisasi dan penilaian;
 - Hasil penilaian kembali belum dilakukan koreksi ke dalam SIMAK BMN;

- Kesalahan penginputan koreksi hasil penilaian kembali sehingga tidak sesuai dengan LHIP;
 - Satker tidak melakukan rekonsiliasi tindak lanjut hasil penilaian kembali dengan KPKNL.
- 6) Biro Keuangan dan BMN baru bisa melakukan koordinasi dengan KPKNL Jakarta II saja, untuk KPKNL daerah lain terutama di luar Jawa diharapkan bantuan eselon 1 untuk ikut memantau satker masing-masing dalam berkoordinasi dengan KPKNL setempat. Dari 33 satker yang berada di bawah KPKNL Jakarta II, masih terdapat 21 satker yang belum menyelesaikan tahap persiapan revaluasi dalam aplikasi SIMAN.
 - 7) Mengingat kembali satker dalam menyusun RKBMN harus melengkapi dokumen pendukung yang dibutuhkan.
- e. Studi Kasus dan Diskusi Kelompok
- Studi kasus dan diskusi kelompok tentang penilaian BMN berupa kendaraan roda 4 dengan metode perbandingan harga pasar dan alat-alat inventaris kantor dengan metode pendekatan biaya.
- f. Simpulan dan Saran
- BBTKLPP Jakarta sudah menyelesaikan inventarisasi BMN dan sudah melaksanakan tahapan persiapan dan pelaksanaan penilaian kembali/revaluasi BMN dalam aplikasi SIMAN.
- g. Rencana Tindak Lanjut
- 1) Mengusulkan pemusnahan persediaan rusak/usang dan penghapusan terhadap aset tetap yang sudah tidak digunakan dalam operasional.
 - 2) Melaksanakan penilaian terhadap BMN yang diusulkan penghapusan.
 - 3) Melengkapi dokumen usulan penghapusan kendaraan dan barang rusak berat lainnya.

Dokumentasi Pertemuan Sosialisasi Metode Penilaian dalam rangka Penghapusan BMN
di Lingkungan Kementerian Kesehatan





38. Pertemuan Rapat Tindak Lanjut Pelaksanaan Penilaian Kembali BMN (Revaluasi)

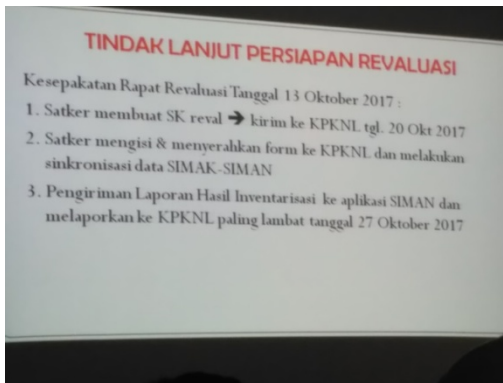
Lokasi : RR. Biro Keuangan dan BMN Gd. Prof. Dr. Sujudi Lt.12, Jl. H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kav. 4-9 Jakarta

Tanggal : 13 November 2017

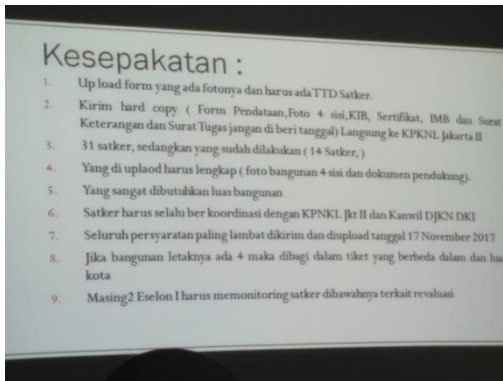
Hasil :

- a. Maksud dan Tujuan : Tindak lanjut pelaksanaan penilaian kembali BMN
- b. Ruang Lingkup : Pertemuan diikuti oleh satker-satker Kementerian Kesehatan yang berada di wilayah kerja KPKNL Jakarta II.
- c. Dasar : Surat Sekretaris jenderal Kemenkes No. UM.01.02/4/3227/2017 tanggal 9 Nopember 2017 hal Undangan Rapat Tindak Lanjut Pelaksanaan Penilaian Kembali BMN (Revaluasi).
- d. Kegiatan Yang Dilaksanakan
 - 1) Paparan dari KPKNL Jakarta II untuk mengevaluasi tahap persiapan dan pelaksanaan revaluasi terkait kekurangan data/berkas yang telah dilakukan satker.
 - 2) Diskusi
- e. Hasil Yang Dicapai
 - 1) Pembukaan dan evaluasi tahap persiapan yang telah dilakukan satker oleh Plt. Kepala Bagian Pengelolaan Barang Milik Negara Bpk. Kardi.
 - 2) Kesepakatan rapat revaluasi tanggal 13 oktober 2017 antara lain :
 - Satker membuat SK revaluasi paling lambat tanggal 20 Oktober 2017
 - Satker mengisi dan menyerahkan form pendataan ke KPKNL dan melakukan sinkronisasi data SIMAK-SIMAN
 - 3) Pengiriman Laporan Hasil Inventarisasi (LHI) ke aplikasi SIMAN dan melaporkan ke KPKNL paling lambat tanggal 27 Oktober 2017.
 - 4) Namun sampai dengan tanggal 7 Nopember 2017, baru 9 satker yang sudah melakukan langkah-langkah persiapan revaluasi.
 - 5) Perlu adanya evaluasi per satker dari KPKNL Jakarta agar masing-masing satker mengetahui kekurangan data yang masih diperlukan.

- 6) Diharapkan bulan Desember 2017 seluruh satker Kemenkes di bawah koordinasi KPKNL Jakarta II sudah seluruhnya dilakukan penilaian/revaluasi. Karena waktu revaluasi yang terbatas, satker harus selalu berkoordinasi dengan KPKNL Jakarta II.
- f. Paparan dari KPKNL Jakarta II :
- 1) Sampai dengan tanggal 13 Nopember 2017, satker yang sudah dilakukan penilaian oleh Tim KPKNL Jakarta II/Kanwil DJKN antara lain RSUPN DR Cipto Mangun Kusumo Jakarta, RS Fatmawati Jakarta, RSU Persahabatan, Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan. Dan pada tanggal 13 Nopember 2017 dilakukan penilaian di Rumah Sakit Ketergantungan Obat dan Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta.
 - 2) Karena keterbatasan Tim KPKNL Jakarta II, untuk satker Kementerian Kesehatan akan dinilai oleh Tim dari Kanwil DJKN. Karena perubahan tim ini, ada beberapa informasi yang harus diluruskan. Dalam form pendataan BMN kolom foto harus terisi 4 buah foto, tampak depan, tampak belakang dan tampak samping kanan dan kiri (Informasi sebelumnya menyatakan bahwa jumlah foto tidak harus 4). Apabila objek BMN tidak bisa difoto tampak belakang atau samping karena tertutup tembok bangunan lain maka foto tetap harus 4 dengan sudut pengambilan foto digeser.
 - 3) Pada kesepakatan sebelumnya, satker harus melakukan tahapan sampai dengan kirim LHI di aplikasi SIMAN, namun untuk saat ini satker jangan dulu mengirimkan LHI.
 - 4) Data yang di upload di aplikasi SIMAN hanya form pendataan dengan 4 buah foto di dalamnya dan ditandatangani oleh PIC satker.
 - 5) Dokumen pendukung dalam bentuk hardcopy yang harus dikirim ke KPKNL Jakarta II adalah hardcopy form pendataan, Kartu Identitas Barang (KIB), sertifikat, IMB, Surat Keterangan dan Surat Tugas. Khusus untuk Surat Keterangan dan Surat Tugas tanggal dikosongi.
 - 6) Luas bangunan dalam form pendataan harus diisi dengan benar karena Tim KPKNL Jakarta II/Kanwil DJKN tidak akan melakukan pengukuran, penilaian dilakukan berdasarkan luas bangunan yang tertulis di form pendataan.
 - 7) Bila satker memiliki objek penilaian yang berada diluar Jakarta, maka dalam pembuatan tiket dikelompokkan sesuai dengan lokasi agar memudahkan Tim KPKNL Jakarta II/Kanwil DJKN.
- g. Simpulan dan Saran
- 1) Seluruh dokumen pendukung revaluasi paling lambat dikirim dan di upload tanggal 17 November 2017.
 - 2) Satker harus selalu berkoordinasi dengan KPKNL Jakarta II dan Kanwil DJKN.
 - 3) Masing-masing Eselon 1 harus memonitoring satker di bawahnya terkait revaluasi.
- h. Rencana Tindak Lanjut
- BBTKLPP Jakarta akan mengirimkan kelengkapan data pendukung revaluasi BMN.
- Dokumentasi Rapat Tindak Lanjut Pelaksanaan Penilaian Kembali BMN (Revaluasi)



PROGRES PROSES REVALUASI SATKER DI LINGKUNGAN KPKNL JAKARTA II		
2 Biro Keuangan & BMN		
3 Biro Umum	68	Kurang data/stok
4 Pusat Penanggulangan Krisis Kesehatan	75	Kurang data/stok
	0	Belum progres
B Dijen Yankes		
1 RS Pusat Otak Nasional	5	Progres ??
2 RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta	53	Sudah dinilai, masih kurang
3 Rumah Sakit Fatmawati Jakarta	70	Sudah dinilai, masih kurang
4 Rumah Sakit Umum Penebarababan	101	Sudah dinilai, masih kurang
5 Balai Besar Laboratorium Kesehatan Jakarta	94	Sudah dinilai, masih kurang
6 Rumah Sakit Kelengkapan Obat Jakarta	2	Progres ??
7 Rumah Sakit Penyakit Infeksi Sulung Saroso	22	tgl 13 Nop ditilai Kanwil DKI
8 Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita	11	Progres ??
9 RS JIP Hampan Kita	78	Progres ??
10 Rumah Sakit Kanker "Charmas" Jakarta	12	Progres ??
11 Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan	34	tgl 13 Nop ditilai Kanwil DKI
12 Sekretariat Dijen Pelayanan Kesehatan	2	Progres ??
13	0	Progres ??
C Dijen P2P		
1 Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung	17	Progres ??



39. Pertemuan UAPPA/B-W 05 Provinsi DKI Jakarta semester II tahun 2017

Lokasi : Padjajaran Suite Hotel, Jalan Raya Padjajaran No. 17 Bogor

Tanggal : 19-22 November 2017

Hasil :

Kesepakatan Dan Rencana Tindak Lanjut

Ketiga satker membuat kesepakatan yang nantinya ditandatangani oleh perwakilan satker masing-masing.

Kesepakatan tersebut yaitu :

- Untuk Tahun Anggaran 2019 kewenangan sebagai Koordinator wilayah diserahkan kepada Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok.
- Ketiga satker bersepakat bahwa Koordinator UAPPA/B-W tahun anggaran 2019 adalah satker satker Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Tanjung Priok.
- Berdasarkan kesepakatan 3 satker maka KKP Kelas I Tanjung Priok membuat Surat Pernyataan Kesanggupan Menjadi Koordinator UAPPA/B-W Jakarta.

- d. KKP Priok dan KKP Soetta memberikan feedback surat yang dikirimkan BBTCLPP tertanggal 01 Agustus 2017, terkait CHR Irjen.
- e. KKP Kelas I Soekarno Hatta segera melakukan perbaikan terkait :
 - 1) Pendapatan senilai 100.000,-
 - 2) Pengembalian melebihi pagu
 - 3) Persediaan belum diregister
 - 4) Melakukan ralat terkait kesalahan akun belanja gedung dan bangunan
(diharapkan di bulan Desember sudah selesai diperbaiki)
- f. BBTCLPP Jakarta melakukan ralat SPM terkait pendapatan lain-lain menjadi belanja pembulatan belanja pegawai senilai Rp. 531,- (SPM 265)
- g. Ketiga satker membuat Justifikasi untuk realisasi anggaran Tahun 2017 yang tidak bisa mencapai 97% (misalnya belanja pegawai over, sisa kontrak/kegiatan, dan kegiatan-kegiatan lainnya)
- h. Segera menindaklanjuti surat Sekretaris Ditjen P2P tentang transaksi transfer masuk dan transfer keluar (menginventaris BAST).
Satker diharapkan segera menindaklanjuti kesepakatan yang telah dibuat, khususnya terkait perbaikan-perbaikan yang harus dilakukan, sehingga diharapkan pada saat penyusunan Laporan Keuangan Tahunan 2017 sudah tidak ditemukan kendala.

40. Pertemuan Kegiatan Peremajaan Data Pegawai melalui aplikasi SIMKA

Lokasi : Hotel The 101 Bogor Suryakencana, Jln. Suryakencana No. 179-181 Bogor Jabar
 Tanggal : 6-8 Desember 2017
 Hasil : (belum)

41. Pertemuan penyusunan realisasi anggaran Triwulan III di BBTCLPP Jakarta

Lokasi : Aula Lantai 4 BBTCL PP Jakarta
 Tanggal : 07 November 2017
 Hasil :

- a. Sasaran dari kegiatan ini adalah pengelola keuangan dan BMN di satuan kerja BBTCLPP Jakarta. Pertemuan ini diikuti oleh 25 orang peserta yang terdiri dari pejabat struktural serta pengelola keuangan dan BMN. Serta 1 orang dari staf bagian keuangan Ditjen P2P.
- b. Dari Bagian Keuangan Ditjen P2P materi yang diulas adalah Strategi Penyusunan Laporan Keuangan Dalam Rangka Mempertahankan Opini WTP.
- c. Perkembangan Opini BPK atas Laporan Keuangan Kementerian Kesehatan sejak 2012 sampai dengan 2016 adalah Wajar Tanpa Pengecualian (WTP) dan pada tahun 2017 Wajib WTP.
- d. Realisasi Anggaran BBTCL PP Jakarta Per tanggal 31 Oktober 2017 yaitu 63,81 % dengan total anggaran sebesar Rp. 51.119.312.000. Sedangkan Realisasi Anggaran Per tanggal 06 November 2017 yaitu 65,62%. Ditargetkan pada akhir Desember mencapai 98% untuk itu perlu dilakukan percepatan penyerapan. Serta diharapkan rekomendasi hasil segera diselesaikan karena mempengaruhi capaian kinerja BBTCLPP Jakarta.

- e. Realisasi Penerimaan PNBPer Tanggal 31 Oktober 2017 yaitu 98,62 % dari target PNBPer sebesar Rp. 800.000.000, . Sedangkan Realisasi Penerimaan PNBPer Per tanggal 06 November 2017 yaitu 100,97%. Realisasi Penggunaan PNBPer Per Tanggal 31 Oktober 2017 yaitu 56,87 % dari pagu PNBPer sebesar Rp. 720.000.000, .
- f. Pagu anggaran BBTCLPP Jakarta tahun 2017 adalah sebesar Rp. 51.119.312.000 yang terdiri dari Belanja Pegawai Rp. 11.805.144.000, Belanja barang Rp. 10.962.018.000, Belanja Modal Rp. 29.072.150.000. Adapun Realisasi Rupiah Murni sampai tanggal 06 November 2017 sebesar Rp. 33.401.189.094 (65,22%) dengan rincian belanja pegawai Rp. 9.431.450.424 (79,89%), belanja barang Rp. 8.557.581.070 (78,07%) dan belanja modal Rp. 15.821.629.800 (54,42%).
- g. Alokasi Anggaran Bagian Tata Usaha didominasi oleh belanja modal sebesar 61%, belanja pegawai 25% dan belanja barang 14%. Dimana belanja modal sebesar 61% dari total anggaran bagian TU merupakan alokasi anggaran untuk kegiatan pembangunan gedung dan bangunan.
- h. Realisasi Anggaran berdasarkan Kegiatan
- Kegiatan Dukman sebesar 63,87%
 - Kegiatan SKK sebesar 100%
 - Total Realisasi sebesar 63,9 %
- i. Realisasi Anggaran berdasarkan Jenis Belanja
- Belanja Pegawai sebesar 79,89%
 - Belanja Barang sebesar 77,23 %
 - Belanja Modal sebesar 54,42 %
- j. Realisasi anggaran berdasarkan output kegiatan pagu untuk layanan kewaspadaan dini penyakit berpotensi KLB sebesar Rp.41.130.000 dengan realisasi anggaran sebesar 100%, Pagu Layanan internal sebesar Rp. 32.309.682.000 dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 18.248.279.678 (56,48%), Pagu layanan perkantoran sebesar Rp. 15.051.141.000 dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 12.002.726.592 (79,75%).
- k. Capaian Kinerja BBTCLPP Tahun 2017 data per 3 November 2017 berdasarkan E-Monev DJA sebesar 83,21%. Indikator E MONEV DJA yaitu Penyerapan (63,76%), Konsisten atas RPD Awal (69,74%), Konsistensi atas RPD Revisi (76,75%), Pemcapaian Keluaran (79,22%) dan Efisiensi (20%).
- l. Capaian kinerja berdasarkan data E-MONEV BAPPENAS yaitu Realisasi Keuangan mencapai 50,23% dari target hanya 49,45% (melampaui target), Realisasi fisik mencapai 73,43% dari target hanya 72,64% (melampaui target).
- m. Dari 7 Indikator sampai dengan bulan Oktober sudah 6 Indikator yang diinput dalam aplikasi yaitu :
- Indikator jumlah rekomendasi baru 16 target terinput dari target 34
 - KLB 17 kejadian terinput dari target 13
 - Jumlah SHU 14.084 terinput dari target 13.000
 - Desinfo 37 kali dari target 63 kali
 - SDM terlatih 79 dari target 50
 - Penilaian SAKIP sudah ada
- Yang belum terinput adalah Indikator jumlah model /TTG

DOKUMENTASI



RTM dilakukan tiap minggu bersama Tim PU dan Pengawas. Hasil rapat mengenai kemajuan pembangunan ada di bagian pengarsipan.

42. Pertemuan Penyusunan Realisasi Anggaran Ditjen P2P Triwulan III TA 2017

Lokasi : Hotel Horison Bekasi, Jl. KH. Noer Ali Kayuringin Jaya, Bekasi Selatan

Tanggal : 16-18 Oktober 2017

Hasil :

- a. Sesuai Surat Dirjen Perbendaharaan Kemenkeu Nomor S-8533/PB/2017 Bahwa Kementerian Negara/Lembaga diminta Menyusun Laporan Keuangan Kementerian/Lembaga Triwulan III (LKKL TW III) komprehensif Tahun 2017 dan menyampaikan Kepada Dirjen Perbendaharaan c.q. Direktorat Akuntansi Pelaporan dan Keuangan. LKKL TW III komprehensif adalah Laporan Keuangan K/L yang berakhir sampai

- dengan 30 September 2017, yang disusun secara berjenjang mulai dari tingkat UAKPA, UAPPA-W, UAPPA-E1, dan UAPA.
- b. Tujuan penyusunan LKKL TW III adalah untuk mengidentifikasi berbagai permasalahan dan mencari solusi terbaik guna mewujudkan LKKL 2017 yang lebih berkualitas.
 - c. Penyusunan LKKL berpedoman pada PMK No.222/PMK.05/2016 tentang Pedoman Penyusunan dan Penyampaian LKKL, dan PMK 104/PMK.05/2017 tentang Pedoman Rekonsiliasi dalam Penyusunan LK Lingkup BUN dan K/L.
 - d. Laporan yang disampaikan antara lain Pernyataan Telah Direviu, Pernyataan Tanggung Jawab, Ringkasan Laporan Keuangan, LRA, Neraca, LO, LPE, CaLK.
 - e. LKKL TW III Komprehensif disajikan sama dengan format LKKL tahunan.
 - f. Penyampaian LKKL TW III ke Kemenkeu paling lambat 31 Oktober 2017. Upload ke e-Rekon & LK dari tgl.6 sd 30 Oktober 2017.
 - g. Aplikasi yang digunakan untuk menyusun LKKL TW III :
 - 1) Aplikasi Persediaan versi 17.1
 - 2) Aplikasi SIMAK-BMN versi 17.1, referensi 17.0
 - 3) Aplikasi SAIBA versi 4.3, referensi 4.2
 - h. Permasalahan yang masih ditemukan antara lain :
 - 1) Masih terdapat Saldo tidak Normal di Lingkungan Satker Ditjen P2P
 - 2) Aset Belum di Register
 - 3) Pendapatan Salah Akun
 - 4) Kurangnya Informasi/penjelasan terkait dengan Transfer Masuk/Transfer Keluar.
 - i. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam menyusun LKKL TW III antara lain :
 - 1) Memastikan saldo akun-akun Neraca per 1 Januari 2017 sama dengan Laporan Keuangan Tahun 2016 Audited
 - 2) Pastikan telah dilakukan jurnal balik (*reversing entries*) untuk transaksi penyesuaian 31 Des'16 (Blj yang Masih Harus Dibayar dan/atau Pendapatan yang Masih Harus Diterima). Hal ini untuk menghindari adanya pencatatan ganda atas beban dan/atau pendapatan.
 - 3) Memastikan kebenaran klasifikasi belanja dan realisasi belanja satker telah sesuai dengan monitoring pada aplikasi OM-SPAN
 - 4) Mengoptimalkan peran Aparat Pengawas Intern Pemerintah (APIP) dalam menjaga akurasi LKKL
 - 5) Akun Persediaan/Aset Tetap/Aset Lainnya yang Belum Diregister dapat tersaji pada LK TW III Komprehensif Tahun 2017 dengan menjelaskan penyebabnya pada Catatan atas Laporan Keuangan
 - 6) Melakukan telaah laporan keuangan yang berpedoman pada Pedoman Telaah Laporan Keuangan
 - 7) Koreksi harus dilakukan untuk semua transaksi s/d 30 Sept'17 yang pencatatan/penjurnalannya tidak tepat, sesuai dengan ketentuan.
 - 8) Akun Piutang/Utang Jangka Panjang tidak perlu dilakukan reklasifikasi menjadi Bagian Lancar Piutang/Utang Jangka Panjang.

- 9) Pencatatan seluruh transaksi, termasuk koreksi/perbaikan untuk data s/d 30 Sept'17 agar didokumentasikan dengan baik
 - 10) Melakukan telaah laporan keuangan yang berpedoman pada Pedoman Telaah Laporan Keuangan
 - 11) Laporan Keuangan disusun minimal menggunakan update aplikasi terbaru.
- j. Simpulan dan Saran
- 1) BBTCLPP Jakarta sudah menyusun Laporan Keuangan Triwulan III dan melaksanakan desk dengan Tim Desk 4 Ditjen P2P yaitu Trapsilo Sanjaya dan Clys Ramadan.
 - 2) Masih terdapat kekurangan pengungkapan/penjelasan secara rinci pada Calk terkait transaksi transfer keluar, tetapi sudah ditindaklanjuti dengan merevisi Calk.

Dokumentasi Pertemuan Penyusunan Laporan Keuangan Triwulan III Komprehensif
Ditjen P2P TA 2017



43. Pertemuan Migrasi dan Updating Data Kepegawaian

Lokasi : Hotel Sentral, Jl. Pramuka Raya Kav.63-64, Cempaka Putih Jakarta Pusat

Tanggal : 13-15 November 2017

Hasil :

a. Maksud dan Tujuan

Untuk memperbaharui data Kepegawaian di lingkungan satker Ditjen P2P, khususnya berkaitan dalam hal kenaikan pangkat, perhitungan formasi serta pedoman formasi menghadapi impassing nasional.

b. Ruang Lingkup

Ruang Lingkup pertemuan ini mencakup data kepegawaian di aplikasi (SIMKA), aplikasi ABK Online dan aplikasi SAPK BKN .

c. Dasar Hukum

- 1) PP 11 Tahun 2017 Tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil
- 2) UU NO. 5 TH. 2014 tentang Aparatur Sipil Negara PASAL 56
- 3) Permenkes 42 Tahun 2017 tentang Pengangkatan PNS dalam Jabatan Fungsional Kesehatan Melalui Penyesuaian / Inpassing
- 4) Permenkes 43 Tahun 2017 tentang Standar Minimal Pelayanan Bidang Kesehatan.

d. Kegiatan Yang Dilaksanakan

Materi yang disajikan antara lain;

- 1) Kebijakan Permenkes nomor 42 dan 43 , disampaikan oleh Kasubbag Orta Bagian Hukormas Seditjen P2P.
- 2) Sosialisasi Updating dan Migrasi data Kepegawaian disampaikan oleh staff Biro Kepegawaian.
- 3) Sosialisasi pelaksanaan tentang tata cara kenaikan pangkat reguler otomatis (KPO) dan kenaikan pangkat jabatan fungsional periode april 2018

e. Hasil Yang Dicapai

- 1) Kebijakan Permenkes nomor 42 dan 43
 - Pengangkatan jabatan fungsional melalui impassing harus di hitung kebutuhannya melalui ABK
 - Batas akhir pengusulan jabatan fungsional melalui impassing tanggal 31 Desember 2017
- 2) Updating dan Migrasi SIMKA
 - Meliputi peremajaan data pegawai berupa NIP, NIK, Email, Nama, Gelar, Jenis Kelamin, Tempat dan Tanggal Lahir, Agama, Status Perkawinan, Pendidikan waktu diangkat, TMT CPNS, TMT PNS, Status Kepegawaian dan lain lain
 - Ditjen P2P membuatkan rumah untuk instalasi, wilker B/BTKL dan KKP di aplikasi SIMKA.
 - Segera melegalkan SK Instalasi dan Wilker beserta dengan nama - nama pegawainya.
- 3) Kenaikan Pangkat Periode April 2018
 - Pegawai yang naik pangkat reguler dan kenaikan pangkat jabatan fungsional periode April 2018 diharuskan melakukan peremajaan data baik data SIMKA ataupun SAPK BKN.
 - Memprioritaskan penilaian SKP tahun 2017 bagi Pegawai yang akan naik pangkat periode April 2018.

f. Simpulan & Saran

Migrasi dan updating data kepegawaian bertujuan untuk meremajakan data pegawai sehingga didapatkan data pegawai yang akurat dan dapat di pertanggungjawabkan dalam rangka mendukung tertib administrasi kepegawaian di lingkungan Kemenkes. Mengelola data kepegawaian dengan baik dan benar berarti mewujudkan good governance, meningkatkan kinerja organisasi.

Tindak lanjut pertemuan ini adalah; meremajakan dan melakukan perbaikan data kepegawaian secara berkala,

Diperlukan komitmen yang kuat dari analis kepegawaian untuk melakukan updating dan migrasi data kepegawaian, dukungan penuh dari pimpinan sangat dibutuhkan.

g. Penutup

Demikian laporan ini dibuat dengan sebenarnya, semoga dapat bermanfaat



44. Pertemuan Uji Coba Aplikasi ABK Online UPT Di Lingkungan Ditjen P2P

Lokasi : Gedung B Lt. 2 Ditjen P2P

Tanggal : 20 November 2017

Hasil :

a. Maksud dan Tujuan

Maksud dan tujuan pertemuan ini untuk simulasi pengisian ABK *Online*.

b. Ruang Lingkup

Pertemuan ini dihadiri BBTKLPP Jakarta, KKP Kelas I Tanjung Priok, KKP Kelas I Soekarno Hatta, KKP Kelas II Banten, Dit SKK, Dit P2PTVZ, Dit P2MKJN, Hukormas, Kepegawaian dan Kepegawaian P2P.

c. Dasar

Dasar pertemuan ini adalah Permenkes 43/2017 ttg Penyusunan Formasi Jafung Kementerian Kesehatan.

d. Kegiatan Yang Dilaksanakan

Kegiatan ini dilaksanakan dalam bentuk simulasi pengisian aplikasi ABK *Online* dan diskusi/tanya jawab.

e. Hasil Yang Dicapai

Meneruskan hasil dari pertemuan di Parklane, hasil diskusi dicapai kesepakatan untuk sementara JF diisi sampai pada Seksi bukan Instalasi.

f. Simpulan & Saran

Simpulan

Akan diadakan pertemuan kembali untuk penyusunan ABK Online UPT di Lingkungan Ditjen P2P pada tanggal 27-28 November 2017 dengan cara pengisian sesuai kesepakatan yaitu JF diisi sampai pada Seksi. Bagi KKP dan BTKLPP yang sudah memiliki instalasi agar membawa SK Penetapan Instalasi ttd Kepala UPT dan/atau bagi yang belum memiliki instalasi utk membawa Surat Usulan Instalasi.

Saran

Melibatkan penanggung jawab tiap-tiap seksi di UPT masing-masing dalam rangka penyusunan ABK Online pada tanggal 27-28 November 2017.

g. Penutup

Demikian laporan ini dibuat dengan sebenarnya, semoga dapat bermanfaat.



45. Pertemuan PENYUSUNAN ABK ONLINE UPT KEMENKES

Lokasi : Hotel Park Lane Jakarta

Tanggal : 27-28 November 2017

Hasil :

a. Maksud dan Tujuan

Maksud dan tujuan pertemuan ini untuk penyusunan ABK Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan dan simulasi pengisian ABK *Online*.

b. Ruang Lingkup

Penyusunan ABK *Online* UPT ini dihadiri Ditjen Kesmas, Ditjen P2P dan Ditjen Yankes

c. Dasar

Dasar pertemuan ini adalah Permenkes 43/2017 ttg Penyusunan Formasi Jafung Kementerian Kesehatan.

d. Kegiatan Yang Dilaksanakan

Kegiatan ini dilaksanakan dalam bentuk simulasi pengisian aplikasi ABK *Online* dan diskusi/tanya jawab.

e. Hasil Yang Dicapai

Dari hasil diskusi dicapai kesepakatan sebagai berikut:

- 1) Web : <https://anjab.kemkes.go.id//>
- 2) Username dan password : masih menggunakan yang lama.
- 3) Penyusunan ABK Online berdasarkan Permenkes 43/2017 ttg Penyusunan Formasi Jafung Kementerian Kesehatan.
- 4) Utk Jabatan struktural dan Jabatan pelaksana (manajerial) masih tetap mengisi pada produk, F1 dan F2.

- 5) Utk Jabatan fungsional (teknis) mengisi pada F4 dimana diisi utk butir kegiatan dipilih sesuai dgn apa yang dikerjakan di unit terkecil pada satker.
- 6) Pengisian ABK hanya mengisi volume kerja 1th.
- 7) Utk JF Dokter di KKP diisi menyesuaikan dg butir kegiatan dokter di Permenpan JF Dokter
- 8) Jika tdk ada instalasi penghitungan Jabatan fungsional masuk di Seksi.
- 9) Utk JF muda dan madya bila tdk ada di Seksi maka pengisian dilakukan di Unit 1 tingkat diatas Seksi
- 10) Perlu menyampaikan informasi instalasi yang sudah di-SK-kan krn pengisian ABK diisi hanya pada instalasi yang sudah di-SK-kan
- 11) Utk Wilker perlakuan sama dengan Induk.

f. Simpulan & Saran

Simpulan

Pengisian ABK Online UPT Kemenkes belum bisa dilakukan karena belum ada keseragaman Instalasi di UPT masing-masing Ditjen.

Saran

Diperlukan kesepakatan pengisian rumah JF terkecil yang akan diinput di aplikasi ABK *Online*.

g. Penutup

Demikian laporan ini dibuat dengan sebenarnya, semoga dapat bermanfaat.



46. Pertemuan Koordinasi Perencanaan Target Dan Pagu PNBPN Tahun 2019

Lokasi : Hotel IBIS Surabaya City Center

Jl. Basuki Rahmat, Surabaya

Tanggal : 27-29 November 2017

Hasil :

- a. PNBPN merupakan salah satu sumber dana Pembiayaan Belanja Negara. Rata-rata kontribusi PNBPN dalam APBN dalam kurun waktu 5 th (th 2013-2017) sebesar 21,04% , th 2014 mencapai Rp398,6triliun namun terjadi penurunan pada th 2015 dan target th 2017 lebih kecil dari realisasi th 2016.
- b. Kontribusi PNBPN Perjenis Penerimaan TA 2013-2017 yaitu **PNBPN lainnya (PNBPN Fungsional dan Umum pada K/L) sejak th 2013-2016 terus mengalami peningkatan** dan pada th 2016 meningkat sebesar 44% dari penerimaan th 2015. Target PNBPN didalam APBN TA 2017 sebesar Rp260,2 trilyun, pendapatan SDA dan PNBPN lainnya berkontribusi masing-masing sebesar 34,8% dan 33,8%

- c. Target dan Realisasi PNBPA 2017 Ditjen P2P per tanggal 15 November 2017 melebihi dari target sebesar Rp. 239.153.115.998 (130,78%) dari target sebesar Rp.182.865.437.650.
- d. Penyusunan proposal PNBPA berisi hal-hal sebagai berikut :
- 1) Pokok-pokok kebijakan.
 - 2) Realisasi PNBPA 2 Tahun Anggaran (TA) terakhir.
 - 3) Perkiraan realisasi PNBPA TA berjalan.
 - 4) Target PNBPA untuk TA yang direncanakan dan 3 tahun anggaran berikutnya.
 - 5) Justifikasi atas peningkatan atau penurunan target PNBPA TA yang direncanakan terhadap target PNBPA TA berjalan.
 - 6) Arsip Data Komputer (ADK) rencana PNBPA K/L menggunakan Aplikasi TPNBP.
 - 7) Realisasi penggunaan dana PNBPA 2 TA terakhir.
 - 8) Perkiraan realisasi penggunaan dana PNBPA TA berjalan.
 - 9) Pagu penggunaan PNBPA untuk TA yang direncanakan dan 3 TA berikutnya.
- e. Desk Target dan Pagu Indikatif TA 2019
- 1) Bandingkan data proposal pada rekapan google form dengan adk satker
 - 2) Bandingkan antara proporsi target dengan penggunaan (memastikan prosentasi tidak ada angka desimal, jika ada angka desimal pastikan angka pada adk sudah seragam nilai prosentase penggunaannya)
 - 3) Dari data realisasi target penerimaan per oktober 2017 di detailkan perjenis layanan
 - 4) Justifikasi atas kenaikan/penurunan target pnbpa 2019 dari tahun sebelumnya
 - 5) Detail kegiatan dan nilai rencana penggunaan pnbpa 2019
- f. Target PNBPA Tahun 2019 untuk satker BBTCL PP Jakarta sebesar Rp.920.000.000,- dengan Pagu Rp. 828.000.000. Target PNBPA Tahun 2018 sebesar Rp. 400.000.000,- dengan pagu Rp. 360.000.000. Kenaikan target tersebut disebabkan karena beberapa alasan diantaranya :
- 1) BBTCLPP Jakarta pada tahun 2018 pindah kantor dari Jl. Balai Rakyat Cakung Timur Jakarta Timur ke jalan mini III Rt.12 Rw.03 Kelurahan Bambu Apus Kecamatan Cipayung Jakarta Timur. Oleh karena itu kegiatan kantor pada tahun 2019 sudah mulai kondusif kembali dan proses pelayanan ke konsumen sudah bisa berjalan lancar.
 - 2) Mengacu pada penerimaan target Penerimaan Negara Bukan Pajak pada tahun 2017 yang melebihi target maka pada tahun 2019 kami menaikkan target sekitar 10 % dari realisasi sampai dengan tanggal 14 November 2017.
 - 3) Untuk target tahun 2018 adalah sebesar Rp. 400.000.000 dikarenakan ada proses pindah kantor baru. Pada saat pindah memerlukan waktu yang tidak sedikit dalam melakukan pembongkaran dan pemasangan kembali alat-alat Laboratorium, alat membeler, alat alat keperluan perkantoran dan lain lain sehingga pelayanan terhadap konsumen terhambat serta Perlu waktu dalam sosialisasi lokasi baru kepada konsumen dan masyarakat sekitar.
- g. Penggunaan PNBPA TA 2019 diharapkan berkelanjutan guna dalam penyusunan RKAKL TA 2019. Rencana penggunaan PNBPA TA 2019 BBTCLPP Jakarta adalah Rp. 828.000.000 dengan rincian sebagai berikut

- 1) Pengadaan dan peningkatan sarana dan prasarana penunjang Laboratorium Uji serta Kalibrasi sebesar Rp. 749.810.000
- 2) Peningkatan Kualitas SDM sebesar Rp. 28.190.000
- 3) Sosialisasi dan koordinasi pelanggan sebesar Rp. 50.000.000

DOKUMENTASI



47. Penyusunan Laporan Emonev Penganggaran Bappenas Triwulan IV Tahun 2017

Waktu : 2 Oktober 2017

Tempat : BBTCLPP Jakarta

Hasil :

Membahas capaian output dan kinerja triwulan 3 masing-masing Bidang/Bagian. Capaian emonev Bappenas Triwulan 3 yaitu :

- a. Target Anggaran : 49,45
- b. Realisasi Anggaran : 50,23
- c. Target Fisik : 72,64
- d. Realisasi : 73,43



48. Desk/Reviu RKA-KL Tahun Anggaran 2018

Waktu : 9-13 Oktober 2017

Tempat : Bekasi

Hasil :

Tersusunnya RKAKL BBTCLPP Jakarta TA.2018 yang telah direviu oleh unit Utama, Biro Perencanaan dan Anggaran serta APIP Itjen Kemenkes. Masih ada kegiatan yang belum mendapat persetujuan dari APIP yakni

pengadaan Laboratorium senilai 9M yang membutuhkan rekomendasi dari eselon 1 terkait spesifikasi teknis pengadaan laboratorium laboratorium bergerak.

49. Pertemuan Penyusunan Laporan Triwulan 3 Tahun 2017

Waktu : 17-18 Oktober 2017

Tempat : BBTCLPP Jakarta

Hasil :

Tersusunnya Laporan Kegiatan Bagian Tata Usaha, Bidang SE, PTL dan ADKL serta instalasi-instalasi selama triwulan ke tiga tahun 2017. Ada perubahan format laporan dari sebelumnya. Laporan dibuat singkat, padat, jelas. Penjelasan-penjelasan yang lebih terinci dimasukkan ke dalam lampiran laporan.



50. Pertemuan Penyusunan Buletin

Waktu : 24-25 Oktober 2017

Tempat : BBTCLPP Jakarta

Hasil :

Hasil kegiatan pertemuan Penyusunan LAKIP BBTCLPP Jakarta adalah tersusunnya draf Buletin BBTCLPP Jakarta Volume XI Edisi 2 Tahun 2017 dengan tema "EAT Asia-Pacific Food Forum 2017". Pada edisi ini artikel-artikel yang dimuat adalah sebagai berikut:

- a. EAT Asia-Pacific Food Forum 2017
- b. Di Balik Layar EAT Asia Pacific Food
- c. Hari Kesehatan Nasional
- d. B/BTKLPP dan Dukungannya terhadap Rencana Aksi Nasional Merkuri
- e. Polycyclic Aromatic Hydrocarbon
- f. Ancaman Bagi Lingkungan setelah Timbal dalam Bensin Dihapuskan
- g. Mutu Uji Kerentanan Larvasida Temephos terhadap Nyamuk Aedes aegypti di Kota Bekasi
- h. PESK Pandeglang dan Paparan Merkuri pada Masyarakat dan Pekerja
- i. TREND Kejadian Luar Biasa Difteri di Wilayah Layanan BBTCLPP Jakarta Tahun 2015-2017
- j. Desain Studi EPIDEMIOLOGI
- k. Baku Emas Pemeriksaan FILARIA
- l. ARSIP & Tata Kelola Pemerintahan
- m. Kajian Faktor Risiko TB Paru di Kabupaten Serang, Provinsi Banten
- n. Kajian Dakron Karbon Aktif sebagai Filter Penanganan Bahaya Kabut Asap

Tersusunnya Buletin yang berisi 16 artikel dengan Tema " Eat Asia Pasific Food Forum 2017



51. Monitoring Evaluasi dalam Rangka Pertemuan Evaluasi Program P2P pada Binwil, UPT dan Dinas Kesehatan Tahun 2017

Waktu : 30 Oktober – 2 November 2017

Tempat : Sorong – Papua

Hasil :

- a. Paparan tentang evaluasi kinerja Ditjen P2P Tahun 2017, Evaluasi kegiatan program P2P (SKK, P2PML, P2PTVZ, P2PTM, Keswa dan Napza) Tahun 2016 dan Semester 1 tahun 2017
- b. Paparan tentang evaluasi kinerja Satker Ditjen P2P Tahun 2017, Evaluasi kegiatan program B/BTKLPP Tahun 2016 dan Semester 1 tahun 2017
- c. Paparan tentang evaluasi kinerja Ditjen P2P Tahun 2017, Evaluasi kegiatan program Prioritas Kesehatan (PIS-PK, Germas, dan SPM) Tahun 2016 dan Percepatan Pencapaian Sasaran tahun 2017
- d. Paparan tentang Saka Bhakti Husada (SBH) Krida Pengendalian Penyakit oleh KKP Priuk,

52. Pameran HKN

Waktu : 9-11 November 2017

Tempat : Jiexpo Kemayoran Jakarta

Hasil :

Dalam rangka mensosialisasikan upaya-upaya pembangunan di bidang kesehatan yang telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan serta lintas sektor terkait, serta mengenalkan dan meningkatkan penggunaan alat kesehatan dalam negeri, maka Kementerian Kesehatan RI dalam momen HKN ke-53 tahun 2017 menyelenggarakan “Pameran Pembangunan Kesehatan dan Teknologi Alat Kesehatan Dalam Negeri” selama 3 hari, dimulai pada tanggal 9-11 November 2017 di Hall C1 dan C3 JIEXPO Kemayoran.

BBTKLPP Jakarta di bawah koordinasi Ditjen P2P berpartisipasi dalam pameran ini. Ada pun TTG yang ditampilkan antara lain:

- a. Lavitrap Botol dan Toples
- b. Klorinator
- c. *Needle Destroyer*
- d. *Sereh Diffuser*
- e. Demo pembuatan lavitrap botol
- f. Penayangan video TTG

Dengan pameran ini diharapkan BBTKLPP Jakarta lebih dikenal luas oleh masyarakat agar lebih bermanfaat melalui kegiatan-kegiatan dan teknologi tepat guna yang dihasilkan.



53. Monitoring Evaluasi Rapat Finalisasi Revisi RAP Ditjen P2P Tahun 2015-2019

Waktu : 22-24 November 2017

Tempat : Bandung, Jawa Barat

Hasil :

- a. Telah dilakukan finalisasi Revisi 1 RAP Ditjen P2P 2015-2019 dan selanjutnya akan ditetapkan oleh Dirjen P2P sebelum akhir Desember 2017.
- b. Telah disusun Standarisasi RAK untuk satker KKP, BBTCLPP dan Dinkes Propinsi sehingga indikator untuk satker sejenis sama dan yang membedakan adalah volume target.
- c. Tersusunnya RAK BBTCLPP memuat 8 indikator.

54. Monitoring Evaluasi dalam rangka Ekspedisi Surveilans Kalimantan 2017(ESKAL '17)

Waktu : 4-6 Desember 2017

Tempat : Provinsi Kalimantan Barat

Hasil :

- a. Pelaksana Kegiatan adalah :
 - 1) Para Pejabat Eselon 1 dan 2 Kemenkes
 - 2) Tim Dari Ditjen P2P
 - 3) Tim UPT P2P Regional Kalimantan
 - 4) Undangan dari UPT P2P se Indonesia
 - 5) Tim dari Dinas Kesehatan Propinsi Kalimantan Utara, Kalimantan Timur, Kalimantan Selatan, Kalimantan Tengah, Kalimantan Barat dan Dinas Kesehatan Kab/Kota yang dilalui dalam Ekspedisi Surveilans
 - 6) Tim Teknis, terdiri dari Tim BBTCLPP Jakarta, BBTCLPP Banjarbaru dan KKP wilayahnya, perwakilan dari masing-masing Direktorat sesuai penugasan.
- b. Rute & Kegiatan
 - 1) ESKAL'17 dimulai di Propinsi Kalimantan Timur, tanggal 1 Desember 2017.
 - 2) Propinsi Kalimantan Selatan, mulai Tanggal 2 Desember 2017

- 3) Propinsi Kalimantan Tengah, tanggal 3 Desember 2017 jam 13.45 WIB tiba di Kapuas.
 - 4) Propinsi Kalimantan Barat, tanggal 5 Desember 2017 sampai di Kudangan, dilanjutkan serah terima Tim ESKAL'17 dari dinkes Propinsi Kalteng kepada Dinkes Propinsi Kalbar.
 - 5) Total jarak yang ditempuh oleh TESDK 1.859,5 km, 5 propinsi yang melewati kab/kota antara lain :

a) Kota Balikpapan	m) Kabupaten Batola
b) Kabupaten Penajam Paser Utara	n) Kabupaten Kapuas
c) Kabupaten Penajam	o) Kabupaten Pulang Pisau
d) Kabupaten Paser	p) Kota Palangkaraya
e) Kabupaten Tabalong	q) Kabupaten Kasongan
f) Kabupaten Balangan	r) Kabupaten Kotawaringin Timur
g) Kabupaten Hulu Sungai Tengah	s) Kabupaten Kotawaringin Barat
h) Kabupaten Hulu Sungai Selatan	t) Kabupaten Lamandau
i) Kabupaten Tapin	u) Kabupaten Ketapang
j) Kabupaten Banjar	v) Kabupaten Sanggau
k) Kota Banjarbaru	w) Kabupaten Kubu Raya
l) Kota Banjarmasin	x) Kota Pontianak
 - 6) Cakupan Layanan populasi :
 - a) Ibu Hamil
 - b) Wanita usia subur
 - c) Bayi, balita, usia sekolah
 - d) Lansia
 - e) Kelompok populasi rawan tertular dan menularkan penyakit
 - 7) Total keseluruhan cakupan wilayah berkisar 24 kab/kota dari 56 kab/kota yang ada di pulau Kalimantan, dengan cakupan populasi sekitar 36,4% dari jumlah penduduk pulau ini.
- c. Data Penyakit
- 1) Propinsi Kalimantan Utara
 - a) Penyakit DBD
 - b) Malaria
 - 2) Propinsi Kalimantan Timur
 - a) Penyakit DBD
 - b) Malaria
 - c) Filaria
 - d) 10 Penyakit Terbanyak
 - 3) Propinsi Kalimantan Selatan
 - a) Penyakit DBD
 - b) Malaria
 - c) Filaria
 - 4) Propinsi Kalimantan Tengah

- a) Penyakit DBD
 - b) Penyakit Malaria
 - c) Penyakit Filariasis
- 5) Propinsi Kalimantan Barat
- a) Penyakit DBD
 - b) Penyakit Rabies
 - c) Penyakit Malaria
 - d) Penyakit Filariasis
 - e) Pengendalian HIV/AIDS
 - f) Penyakit TB



bbtklppjakarta.org



BBTKLPP Kemenkes



@bbtklppjakarta



@bbtklpp_jakarta



bbtklpp jakarta



0813 8594 1118

Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Jakarta

Jl. Balai Rakyat No.2 Cakung Timur, Jakarta Timur 13910 Telepon: 46824247 Faksimili: 46824258

email: bbtklppjakarta@gmail.com pengaduan.bbtklppjakarta@gmail.com