



**REVISI 2**  
**RENCANA AKSI KEGIATAN (RAK)**  
**BBTKLPP YOGYAKARTA**  
**TAHUN 2015-2019**





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**DIREKTORAT JENDERAL**

**PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT**

**BALAI BESAR TEKNIK KESEHATAN LINGKUNGAN**

**DAN PENGENDALIAN PENYAKIT YOGYAKARTA**

Jalan Wiyoro Lor No.21 Baturetno, Banguntapan, Bantul, DIY 55197

Telepon (0274) 371588, 443283 Faksimile (0274) 443284

Laman: [www.btkljogja.or.id](http://www.btkljogja.or.id) Surat Elektronik [info@btkljogja.or.id](mailto:info@btkljogja.or.id)



**KEPUTUSAN**

**KEPALA BALAI BESAR TEKNIK KESEHATAN LINGKUNGAN**

**DAN PENGENDALIAN PENYAKIT YOGYAKARTA**

**NOMOR HK.02.02/LVI.1.1/ 2556 /2017**

**TENTANG**

**REVISI KE-2 RENCANA AKSI KEGIATAN**

**BALAI BESAR TEKNIK KESEHATAN LINGKUNGAN**

**DAN PENGENDALIAN PENYAKIT YOGYAKARTA TAHUN 2015-2019**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**KEPALA BALAI BESAR TEKNIK KESEHATAN LINGKUNGAN DAN**

**PENGENDALIAN PENYAKIT (BBTKLPP) YOGYAKARTA**

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka mendukung pencapaian tujuan pembangunan nasional di bidang kesehatan sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional; Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019; dan Rencana Aksi Program Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Tahun 2015-2019, maka perlu disusun Rencana Aksi Kegiatan BBTKLPP Yogyakarta Tahun 2015-2019
  - b. bahwa rencana aksi tersebut telah disusun sebagai salah satu dokumen perencanaan bersifat indikatif yang memuat kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan oleh BBTKLPP Yogyakarta
  - c. bahwa dalam rangka penyesuaian terhadap perubahan nomenklatur Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Ditjen PP dan PL) menjadi Direktorat Jenderal Pencegahan Pengendalian Penyakit (Ditjen P2P), termasuk tugas dan fungsi sesuai Permenkes Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
  - d. bahwa dalam rangka penyesuaian terhadap Revisi I Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tanggal 29 Agustus 2017 dan Hasil reviu Rencana Aksi Program (RAP) Direktorat Jenderal Pencegahan Pengendalian Penyakit

(Ditjen P2P) serta sinkronisasi antara unit utama Ditjen P2P (Pusat) dan UPT terkait indikator yang dapat mewakili keberhasilan UPT baik KKP maupun B/BTKLPP di seluruh Indonesia dalam mendukung program P2P maka disusunlah RAK Revisi 2

- e. bahwa sehubungan dengan hal tersebut di atas, perlu ditetapkan dengan Keputusan Kepala BBTCLPP Yogyakarta

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003. Nomor 47, Tambahan Berita Negara Republik Indonesia Nomor. 4287);
  2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4700);
  3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
  5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2010 Tentang Penyusunan Rencana Kerja Dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga
  6. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
  7. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3);
  8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2349/Menkes/Per/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja

9. Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 374/Menkes/SK/V/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 375/Menkes/SK/V/2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan Tahun 2005-2025;
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019;
13. Keputusan Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Nomor HK.02.03/D1/I.1/2088/2015 tentang Rencana Aksi Program Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan

**MEMUTUSKAN**

- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA BBTCLPP YOGYAKARTA TENTANG REVISI KE-2 RENCANA AKSI KEGIATAN BBTCLPP YOGYAKARTA TAHUN 2015-2019
- KESATU : Revisi Ke-2 Rencana Aksi Kegiatan BBTCLPP Yogyakarta Tahun 2015-2019 yang tercantum dalam Lampiran Keputusan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan ini
- KEDUA : Revisi Ke-2 Rencana Rencana Aksi Kegiatan BBTCLPP Yogyakarta Tahun 2015-2019 sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kesatu digunakan sebagai acuan dalam menyusun perencanaan tahunan dan penyelenggaraan kegiatan bagi BBTCLPP Yogyakarta
- KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan

Ditetapkan di Yogyakarta  
Pada tanggal 4 Desember 2017  
Kepala,



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

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga Revisi ke-2 Rencana Aksi Kegiatan Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Yogyakarta Tahun 2015 – 2019 ini telah selesai disusun.

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) ini merupakan RAK revisi ke-2 terhadap RAK awal yang telah ditetapkan sebelumnya. Revisi dilakukan dalam rangka penyesuaian terhadap Revisi I Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tanggal 29 Agustus 2017 serta menindaklanjuti hasil revidu Rencana Aksi Program Ditjen P2P pada tanggal 22 November 2017 di Bandung serta sinkronisasi antara unit utama Ditjen P2P (Pusat) dan UPT terkait indikator yang dapat mewakili keberhasilan UPT baik KKP maupun B/BBTKLPP di seluruh Indonesia dalam mendukung program P2P.

Dengan demikian, diharapkan rencana aksi ini dapat menjadi acuan seluruh jajaran di lingkungan BBTKLPP Yogyakarta dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya.

Semoga Allah SWT senantiasa meridhoi kita. Aamiin.

Yogyakarta, 4 Desember 2017

Kepala BBTKLPP Yogyakarta,



**Dr. dr. Irene, MKM**

NIP 197206032002122008

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
BAB II VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS.....	9
A. Visi dan Misi .....	9
B. Tujuan.....	10
C. Sasaran .....	10
BAB III ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI .....	12
A. Arah Kebijakan.....	12
B. Strategi .....	12
BAB IV RENCANA KINERJA DAN PENDANAAN KEGIATAN .....	13
A. Rencana Kinerja.....	13
B. Pendanaan.....	17
BAB V PEMANTAUAN, PENILAIAN, DAN PELAPORAN .....	18
A. Pemantauan.....	18
B. Penilaian .....	18
C. Pelaporan .....	18
BAB VI PENUTUP.....	19
LAMPIRAN.....	20
Lampiran 1 .....	21
Lampiran 2 .....	22
Lampiran 3 .....	25
Lampiran 4 .....	30

## **BAB I PENDAHULUAN**

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam periode pembangunan nasional jangka menengah 2015-2019, telah ditetapkan Peraturan Presiden Nomor 2 tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019. Terkait dengan hal tersebut, diterbitkan pula Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 5 tahun 2014 tentang Pedoman Penyusunan dan Penelaahan Rencana strategis Kementerian/Lembaga (Renstra K/L) Tahun 2015-2019. Untuk itu Kementerian Kesehatan telah menyusun renstra, yang kemudian ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 yang telah dilakukan revisi 1 tahun 2017 dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/422/2017. Renstra ini memuat arah kebijakan, strategi, tujuan dan sasaran serta program-program dan tata cara penyelenggaraan, pemantauan dan penilaian yang dilengkapi dengan indikator kinerja yang merupakan bentuk dari akuntabilitas kinerja Kementerian Kesehatan. Renstra ini juga merupakan penjabaran visi Kemenkes yang dilengkapi dengan rencana sasaran nasional bidang kesehatan yang hendak dicapai dalam rangka mencapai sasaran program prioritas presiden. Salah satu sasaran pokok RPJMN 2015-2019 yang tercantum dalam renstra adalah meningkatnya pengendalian penyakit.

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2349/MENKES/PER/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan dan Pengendalian Penyakit, BBTCLPP Yogyakarta merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Ditjen PP dan PL). Dengan terbitnya Permenkes Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Ditjen PP dan PL berubah nomenklatur menjadi Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P).

Implementasi sasaran dan strategi bidang pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan sebagaimana tercantum dalam Revisi 1 Renstra, selanjutnya dilakukan reviu terhadap Rencana Aksi Program Ditjen P2P serta sinkronisasi antara unit utama Ditjen P2P (Pusat) dan UPT terkait indikator yang dapat mewakili keberhasilan UPT baik KKP maupun B/BBTKLPP di seluruh Indonesia dalam mendukung program P2P. Hasil reviu tersebut, secara lebih rinci kemudian dijabarkan lagi dalam Revisi 2 Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BBTCLPP Yogyakarta.

Dokumen ini merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif sebagai bagian integral dari Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit secara nasional yang secara teknis menjadi tanggung jawab Ditjen P2P. Dokumen ini memuat pokok-pokok kegiatan BBTCLPP Yogyakarta yang akan dilaksanakan pada periode waktu 2015-2019. Pola pendekatan dalam pelaksanaan kegiatan pokok dalam rencana aksi ini adalah menjalin dan meningkatkan jejaring kerja dan kemitraan, memperkuat kinerja surveilans berbasis laboratorium, meningkatkan

kemampuan dalam rancang bangun model dan teknologi tepat guna serta memperkuat daerah melalui rujukan, uji kendali mutu, kalibrasi serta pendampingan berbagai kinerja teknis laboratorium untuk mendukung jejaring pelaksanaan surveilans epidemiologi.

### **Kondisi Umum**

Penyakit menular dan tidak menular masih menjadi masalah di DIY dan Provinsi Jawa Tengah, dengan gambaran yang hampir sama dengan situasi nasional. Beberapa penyakit menular tersebut antara lain: TB, diare, DBD, leptospirosis, dan malaria. Di samping penyakit menular, beberapa penyakit tidak menular yang terjadi, antara lain stroke, hipertensi, dan kanker, juga menjadi masalah yang harus mendapat perhatian. DIY dan Jawa Tengah merupakan provinsi dengan urutan angka kesakitan yang lebih tinggi dibanding angka nasional.

Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi TB angka nasional adalah 0,4%. Angka ini sama dengan angka di Jawa Tengah (0,4%), sementara di DIY lebih rendah (0,3%). Berdasarkan Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016, Provinsi Jawa Tengah berada pada urutan ketiga tertinggi jumlah kasus TB BTA (+) di Indonesia setelah Jawa Barat dan Jawa Timur, namun dengan *Case Notification Rate* (CNR) di bawah CNR nasional sebesar 61/100.000 penduduk 42/100.000 di Jawa Tengah. Kasus TB BTA (+) yang ditemukan di DIY berada pada urutan ke-10 dari 34 provinsi dengan CNR 34/100.000. Angka ini secara nasional menempatkan DIY pada urutan terbawah, sementara Jawa Tengah berada pada urutan ketiga terbawah CNR setelah Bali. CNR yang rendah ini belum dapat menunjukkan situasi TB sebenarnya, mengingat target minimal adalah 65%.

Menurut hasil Riskesdas tahun 2013, angka kesakitan diare pada seluruh kelompok umur di DIY dan Jawa Tengah tidak jauh berbeda dibanding angka nasional. *Incidence Rate* (IR) di DIY adalah 3,1%; IR di Jawa Tengah 3,3%, atau lebih rendah dibanding IR nasional sebesar 3,5%. *Point Prevalence Rate* (PPR) di DIY adalah 6,6%; PPR di Jawa Tengah 6,7%, atau lebih rendah dibanding PPR nasional sebesar 7%. Pada tahun 2013, terjadi KLB diare di 6 provinsi, yang salah satunya adalah Jawa Tengah, dengan jumlah penderita terbanyak (294 kasus). Berdasarkan Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016, kasus diare yang ditangani di DIY maupun Jawa Tengah masih rendah jika dibandingkan angka nasional sebesar 36,9%, yaitu 8,5% di DIY dan 10,5% di Jawa Tengah.

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015 menunjukkan bahwa prevalensi kusta di DIY dan Provinsi Jawa Tengah tergolong rendah karena berada angka <1/10.000 penduduk (DIY: 0,29/10.000; Jawa Tengah: 0,63/10.000). Kasus baru di Jawa Tengah berjumlah 1.807 kasus (PB: 207 kasus; MB: 1.600 kasus) dengan CDR 5,35/100.000 penduduk; di DIY berjumlah 105 kasus (PB: 22 kasus; MB: 83 kasus) dengan CDR 2,85%. Dilihat dari angka penemuan ini, DIY dan Jawa Tengah termasuk provinsi dengan beban kusta rendah. Sekalipun demikian, masih ada 7 (20%) kabupaten/kota di Jawa Tengah dengan beban kusta tinggi karena angka penemuan >10/100.000 penduduk, sehingga masih sangat dibutuhkan pengendalian untuk mencegah terjadinya penularan.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015, Provinsi Jawa Tengah menempati urutan ketiga terbanyak jumlah kasus DBD di Indonesia setelah Jawa Barat dan Jawa Timur. Sekalipun demikian, IR DBD di DIY lebih tinggi dibanding Jawa Tengah (DIY: 92,96/10.000 penduduk;



Jawa Tengah: 48,55%). IR DBD diharapkan  $\leq 52/100.000$ , namun IR di DIY sudah melampaui angka ini. Angka kematian di DIY dan Jawa Tengah tidak berbeda jauh, yaitu: 1,56% di Jawa Tengah dan 1,02% di DIY. Frekuensi KLB DBD terjadi baik di Jawa Tengah (3 kabupaten/kota) maupun DIY (1 kabupaten). Menurut Profil Kesehatan Provinsi, baik DIY maupun Jawa Tengah, seluruh (100%) kabupaten/kota terjangkit DBD, sehingga telah menjadi daerah endemis. IR DBD diharapkan  $\leq 52/100.000$ , namun situasi di DIY jauh melampaui angka ini, yaitu 94,19/100.000 penduduk.

Data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015 menunjukkan bahwa DIY dan Jawa Tengah merupakan 2 dari 7 provinsi yang melaporkan terjadinya kasus leptospirosis pada tahun 2015. Di DIY, terjadi 144 kasus leptospirosis dengan 19 kematian (CFR=13,19%). Kasus di Jawa Tengah lebih banyak dibanding di DIY (149 kasus dengan angka kematian yang juga lebih besar, yaitu 24 kematian (CFR=16,11%). Leptospirosis merupakan salah satu jenis KLB yang terjadi di DIY maupun Jawa Tengah sesuai dengan Profil Kesehatan Provinsi, baik DIY maupun Jawa Tengah.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013, API malaria nasional ditargetkan  $< 1,25/1.000$  penduduk, dan tercapai 0,85/1.000 penduduk. Angka ini lebih rendah dibanding hasil riskesdas tahun 2013 yang menemukan bahwa angka insidens malaria adalah 3,5/1.000 penduduk. Situasi malaria di DIY dan Jawa Tengah menunjukkan bahwa angka kesakitan ini lebih rendah dibandingkan data riskesdas (Jawa Tengah: IR=0/1.000; DIY: IR=1/1.000) maupun profil kesehatan 2015 (Jawa Tengah: IR=0,06/1.000; DIY: IR=0,03/1.000).

Berdasarkan riskesdas tahun 2013, prevalensi stroke di DIY pada umur  $\geq 15$  tahun menurut diagnosis dokter/gejala adalah 16,9‰, yang menempati urutan kedua tertinggi prevalensi di Indonesia setelah Provinsi Sulawesi Selatan. Angka ini lebih tinggi dibanding angka nasional, yaitu 12,1‰. Prevalensi stroke di Provinsi Jawa Tengah mendekati angka nasional, yaitu 12,3‰.

Hasil pengumpulan data riskesdas tahun 2013 berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan/minum obat, diperoleh data yang menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada umur  $\geq 18$  tahun di DIY adalah 12,9%. Angka ini lebih tinggi dibanding prevalensi nasional (9,5%), serta menempati urutan ketiga di Indonesia setelah Provinsi Sulawesi Utara dan Kalimantan Selatan. Hal ini berbeda dengan Jawa Tengah, yang mana prevalensinya sama dengan prevalensi nasional, yaitu 9,5%.

Sesuai dengan hasil riskesdas tahun 2013, prevalensi kanker menurut diagnosis dokter/gejala tertinggi di DIY (4,1‰), disusul Jawa Tengah (2,1‰). Angka ini di atas prevalensi nasional sebesar 1,4‰.

BBTKLPP Yogyakarta merupakan Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal PP dan PL. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2349/MENKES/PER/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan dan Pengendalian Penyakit, tugas BBTCLPP Yogyakarta adalah melaksanakan surveilans epidemiologi, kajian dan penapisan teknologi, laboratorium rujukan, kendali mutu, kalibrasi, pendidikan dan pelatihan, pengembangan model

dan teknologi tepat guna, kewaspadaan dini dan penanggulangan kejadian luar biasa (KLB) di bidang pemberantasan penyakit menular dan kesehatan lingkungan serta kesehatan matra. Dalam melaksanakan tugas tersebut, BBTCLPP melaksanakan fungsi:

- a. Pelaksanaan surveilans epidemiologi;
- b. Pelaksanaan analisis dampak kesehatan lingkungan (ADKL);
- c. Pelaksanaan laboratorium rujukan;
- d. Pelaksanaan pengembangan model dan teknologi cepat guna;
- e. Pelaksanaan uji kendali mutu dan kalibrasi;
- f. Pelaksanaan penilaian dan respon cepat, kewaspadaan dini dan penanggulangan KLB/wabah dan bencana;
- g. Pelaksanaan surveilans faktor risiko penyakit tidak menular;
- h. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
- i. Pelaksanaan kajian dan pengembangan teknologi pemberantasan penyakit, kesehatan lingkungan dan kesehatan matra; dan
- j. Pelaksanaan ketatausahaan dan kerumahtanggaan BBTCLPP.

Guna mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi tersebut di atas, BBTCLPP Yogyakarta dilengkapi dengan 19 instalasi, yang terdiri dari 11 instalasi laboratorium dan 8 non laboratorium ke-11 instalasi laboratorium adalah: 1) Laboratorium Fisika Kimia Air; 2) Laboratorium Biologi Lingkungan; 3) Laboratorium Fisika Kimia Gas dan Radiasi; 4) Laboratorium Padatan dan B3; 5) Laboratorium Biomarker; 6) Laboratorium Pengendalian Mutu, Pemeriksaan, dan Kalibrasi; 7) Laboratorium Imunoserologi; 8) Laboratorium Mikrobiologi klinis; 9) Laboratorium Virologi; 10) Laboratorium Parasitologi; 11) Laboratorium Entomologi dan Pengendalian Vektor. Delapan instalasi non laboratorium adalah: 1) KLB dan Penanggulangan Bencana; 2) Pengelolaan Media dan Reagensia; 3) Pengelolaan Hewan Percobaan; 4) Pengembangan Teknologi Tepat Guna; 5) Pelayanan Teknis; 6) Pendidikan dan Pelatihan; 7) Pemeliharaan Sarana dan Prasarana; 8) Pengelolaan Teknologi Informasi.

Sesuai tugas dan fungsinya sebagai UPT Kemenkes yang berada di daerah, dengan wilayah layanan Provinsi DIY dan Jawa Tengah ini, BBTCLPP Yogyakarta berupaya melakukan berbagai kegiatan untuk membantu dalam rangka pemecahan masalah pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan di wilayah Provinsi DIY dan Jawa Tengah.

Dari jenis penyakit yang dipaparkan di atas, lingkungan dan perilaku merupakan beberapa dari faktor risiko terjadinya penyakit tersebut, dan beberapa di antaranya merupakan penyakit potensial KLB. Untuk mencegah dampak buruk KLB penyakit maupun keracunan/bencana/pencemaran lingkungan, respon cepat dan penanggulangan merupakan kunci utama.

Pada tahun 2015, BBTCLPP Yogyakarta melakukan respon terhadap 8 jenis KLB penyakit (DBD, leptospirosis, filariasis, chikungunya, malaria, diare, tifoid, dan hepatitis), keracunan (makanan, bahan kimia), dan bencana (banjir dan kebakaran), dengan frekuensi keseluruhan 20 kali. Respon KLB ini dilakukan di 12 kabupaten/kota di DIY dan Jawa Tengah. Bentuk kegiatan yang dilakukan adalah investigasi, verifikasi, dan penanggulangan KLB, melalui pengujian sampel lingkungan (udara, air) maupun makanan, serta penyediaan logistik pengolahan air bersih. Selain itu, dilaksanakan juga penguatan kewaspadaan dini KLB penyakit (PHEIC, KKM, dll) ke daerah (provinsi/kabupaten/kota) di DIY maupun Jawa Tengah.

Pada tahun 2016, BBTCLPP Yogyakarta melakukan respon terhadap 6 jenis KLB penyakit (Diare, DBD, Zika, Malaria, Tifoid, dan Hepatitis A ), keracunan makanan, dan bencana (banjir dan tanah longsor), dengan frekuensi keseluruhan 30 kali. Respon KLB ini dilakukan di 14 kabupaten/kota di DIY dan Jawa Tengah. Bentuk kegiatan yang dilakukan adalah penyelidikan epidemiologi, konfirmasi laboratorium, dan penanggulangan KLB, melalui pengujian sampel lingkungan (udara, air) maupun makanan, serta penyediaan logistik pengolahan air bersih.

Dalam rangka surveilans penyakit, kajian faktor risiko penyakit, kajian analisis dampak kesehatan lingkungan, surveilans epidemiologi, kajian pengembangan pengujian dan kajian dalam rangka kendali mutu laboratorium yang pada tahun 2015 dan 2016 dilaksanakan melalui beberapa kegiatan sebagai berikut.

Pada tahun 2015 dilaksanakan kajian dan monitoring faktor risiko sumber penular dan efektivitas intervensi penyakit DBD dan malaria, pengamatan faktor risiko dan sumber penular penyakit leptospirosis dan pes, survey mikrofilaria, kajian factor risiko kejadian TB, kajian tifoid pada kelompok berisiko, monitoring faktor risiko PTM, kajian faktor risiko lingkungan terhadap kepadatan larva *Aedes sp*, kajian status resistensi larva dan nyamuk *Aedes aegypti*, pemetaan tingkat radiasi di perkantoran, kajian dampak kegiatan industri terhadap lingkungan dan kesehatan masyarakat, uji petik kualitas air minum/PDAM, kajian dampak pengolahan sampah terhadap kualitas air, kajian penyehatan perumahan, kajian factor risiko infeksi nosokomial di sarana pelayanan kesehatan, kajian situasi faktor risiko penyakit menular di pasar, kajian faktor risiko legionellosis, dan uji petik kualitas kualitas makanan di TPM yang dilaksanakan di 26 kabupaten/kota di DIY dan Jawa Tengah.

Pada tahun 2016 dilaksanakan uji petik kualitas makanan di TPM, pemantauan ulang monitoring kualitas kesehatan lingkungan di pasar, pemantauan lingkungan sekolah, kajian kondisi kesehatan lingkungan sebagai faktor risiko nosokomial pada sarana pelayanan kesehatan, kajian kualitas air minum/PDAM, pemantauan kualitas air di pamsimas dan pamaskarta, kajian dampak pencemaran lingkungan terhadap kesehatan, uji resistensi nyamuk *Aedes aegypti* terhadap insektisida, pengendalian kejadian tifoid pada kelompok berisiko di sekolah dasar, kajian penerapan peraturan daerah tentang kawasan tanpa rokok (KTR) pada tempat belajar, kajian pengendalian kusta dan dan frambusia, surveilans dalam rangka penyakit pes, surveilans epidemiologi molekuler virus dengue pada penderita dengue, kajian faktor risiko malaria, kajian surveilans pengendalian faktor penyakit tuberculosis yang dilaksanakan di 23 kabupaten/kota di DIY dan Jawa Tengah.

Keunggulan BBTCLPP Yogyakarta terlihat dari upaya memberikan solusi terhadap masalah dalam program pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan, yaitu perancangan model/teknologi tepat guna. Pada tahun 2015, terdapat 4 jenis model/teknologi yang berhasil dirancang, yaitu:

- 1) Pengembangan Model dan Teknologi Pengendalian Vektor Penyakit
- 2) Model/Teknologi Sterilisasi Alat Makan di Pondok Pesantren dan Asrama Haji
- 3) Model/Teknologi Desinfektan Tangan Herbal dari Ekstrak Daun Sirih
- 4) Model/Teknologi Larvasida Herbal dan Desinfektan Dari Ekstrak Daun Pucung dan Daun Mimba

Pada tahun 2016 terdapat 10 jenis model/teknologi yang dirancang, yaitu:

- 1) Model/Teknologi Sterilisasi Alat Makan Di Pondok Pesantren model kapasitas kecil Teknologi 2 lampu UV
- 2) Model/Teknologi Sterilisasi Alat Makan Di Pondok Pesantren model kapasitas kecil ozon
- 3) Model/Teknologi Sterilisasi Alat Makan Di Pondok Pesantren model kapasitas kecil air drier
- 4) Model/Teknologi Sterilisasi Alat Makan Di Pondok Pesantren model kapasitas besar Teknologi 3 lampu UV
- 5) Model/Teknologi Sterilisasi Alat Makan Di Pondok Pesantren model kapasitas besar Teknologi ozon dan lampu UV
- 6) Model/Teknologi Sterilisasi Alat Makan Di Pondok Pesantren model kapasitas besar Teknologi air drier dan lampu UV
- 7) Prototipe Pengolahan Udara Di Daerah Padat Lalu Lintas teknologi Zigzag dengan absorber kapas sintetis, arang aktif, zeolit
- 8) Prototipe Pengolahan Udara Di Daerah Padat Lalu Lintas teknologi Spray dengan absorber kapas sintetis, pasir kuarsa, arang aktif
- 9) Prototipe Pengolahan Udara Di Daerah Padat Lalu Lintas teknologi Vertikal dengan absorber zeolit, arang aktif, activated clay
- 10) Prototipe Alat Penangkap Dan Pemusnah Bakteri Tahan Asam Dan Bakteri Patogen Di Udara

Dukungan administrasi dan manajemen terlihat dari kelengkapan dokumen perencanaan, laporan, pengelolaan keuangan, kepegawaian, serta BMN. Selain itu terlaksana penyelenggaraan 13 jenis pelatihan teknis bidang PP dan PL pada tahun 2015 dan 14 jenis pelatihan pada tahun 2016 baik internal maupun eksternal.

Jangkauan program dan pelayanan masih belum optimal karena berbagai kendala, hambatan dan keterbatasan sumber daya, namun secara terus-menerus dilakukan upaya penguatan terhadap kinerja sumber daya manusia yang ada melalui peningkatan ketrampilan teknis dan manajemen terhadap SDM yang ada. Beberapa peralatan esensial dilakukan peningkatan kapasitas pembaharuan teknologi dan kelengkapannya. Sesuai ketentuan peraturan yang berlaku, laboratorium BBTCLPP Yogyakarta juga telah disertifikasi dan diakreditasi oleh badan yang berwenang sebagai landasan legal untuk memberikan layanan publik dan melaksanakan program yang telah direncanakan. Demikian juga kemampuan pengelolaan anggaran terus ditingkatkan sesuai dengan fungsi secara optimal.

Dalam menjalankan peran pengembangan surveilans epidemiologi berbasis laboratorium, salah satu permasalahan menonjol yang dihadapi BBTCLPP Yogyakarta adalah lemahnya jejaring surveilans di daerah sehingga arus pertukaran data dan informasi tentang penyakit, faktor risiko, SKD KLB, situasi dan kejadian matra, belum berjalan secara optimal. Euforia desentralisasi mengakibatkan tata hubungan kerja dan kemitraan belum terjalin dengan baik karena lebih mementingkan kewenangan dari pada pelaksanaan urusan pemerintahan yang bersifat konkrue dalam arti sebagai kewajiban bersama yang harus diselesaikan secara harmonis dan terintegrasi, mengingat penyakit dan masalah kesehatan lingkungan tidak mengenal batas administrasi wilayah pemerintahan.

Sebagai gambaran, belum seluruh kejadian penyakit maupun pencemaran lingkungan yang berdampak terhadap kesehatan direspon sesuai dengan prosedur yang berlaku, sehingga mengakibatkan penyakit masih menyebar dan menimbulkan korban karena masalah ego sektoral. Belum terbentuknya mekanisme operasional di lapangan berdasarkan tugas pokok dan fungsi masing-masing menyebabkan koordinasi dan komunikasi dalam penyelesaian masalah kejadian penyakit menjadi berlarut-larut. Berbagai komitmen telah disepakati untuk meningkatkan jangkauan pelayanan, melakukan eliminasi dan eradikasi agar jenis-jenis penyakit tertentu dapat diturunkan angka insidens, prevalens serta angka kematian sesuai dengan sasaran yang telah ditetapkan.

Situasi epidemiologi penyakit saat ini dan beberapa tahun mendatang merupakan masa transisi yaitu penyakit menular masih belum seluruhnya dapat dikendalikan bahkan muncul kembali, di lain pihak penyakit tidak menular termasuk cedera dan kecelakaan semakin meningkat insidensi atau prevalensinya. Hal ini jelas menjadi beban ganda karena semakin kompleks dan meluasnya penyebaran penyakit menular antar wilayah maupun antar negara termasuk munculnya penyakit baru yang berpotensi wabah dan menjadi masalah emergensi internasional dan ditambah meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular yang menguras berbagai sumber daya.

Dari uraian di atas, BBTCLPP Yogyakarta dengan potensi sumber daya yang tersedia dan tantangan permasalahan yang dihadapi, memandang perlu untuk semakin meningkatkan profesionalisme SDM yang ada, peralatan esensial, dan jangkauan pelayanan program untuk rncapai sasaran strategis yang ditetapkan melalui pengembangan jejaring kerja dan kemitraan dalam kinerja surveilans epidemiologi berbasis laboratorium, meningkatkan kemampuan pengembangan teknologi tepat guna, serta memperkuat daerah agar mampu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi di bidang pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan. Diperlukan pula dukungan anggaran yang memadai agar seluruh tugas pokok dan fungsi serta peran BBTCLPP Yogyakarta dapat terlaksana secara optimal.

Mitra kerja dengan segala kontribusinya yang bersinergi secara dinamis merupakan faktor pendukung keberhasilan pencapaian sasaran kinerja BBTCLPP Yogyakarta, dan bukan semata-mata ditentukan oleh kemampuan dan hasil kerja yang dilaksanakan, karena kedua hal ini dapat mempengaruhi mempercepat pencapaian tujuan dan sasaran.

Dalam upaya pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan, tidak seluruh kegiatan berada dan menjadi tanggungjawab sektor kesehatan sendiri, namun juga kontribusi dari berbagai sektor terkait, kondisi ekonomi dan sosial budaya serta peran aktif dan partisipasi masyarakat termasuk swasta. Pemberdayaan terhadap masyarakat juga sangat penting mengingat masyarakat bukan hanya sebagai objek tetapi juga sekaligus sebagai subjek dalam upaya pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.

BBTCLPP Yogyakarta sebagai salah satu pilar dalam Program Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan perlu mencermati isu-isu strategis, dinamika wilayah, pola dan penyebaran penyakit serta kecenderungan menurunnya kualitas kesehatan lingkungan sebagai dampak berbagai kegiatan pembangunan dan fenomena alam.

Beberapa isu strategis yang perlu dicermati dan dijabarkan lebih lanjut oleh BBTCLPP Yogyakarta meliputi:

- a. Frekuensi KLB penyakit menular potensial wabah dan munculnya penyakit baru serta munculnya kembali penyakit endemik lokal.
- b. Pencemaran lingkungan yang makin meningkat akibat berbagai aktivitas manusia baik pembangunan maupun fenomena alam yang berdampak terhadap kesehatan masyarakat.
- c. Perubahan iklim yang berpengaruh terhadap bionomik vektor dan binatang penular penyakit.
- d. Dinamika kependudukan antar wilayah, antar provinsi dan antar negara yang berpotensi meningkatkan risiko timbul dan penyebaran penyakit.
- e. Potensi rawan bencana baik alam maupun buatan manusia yang semakin besar.
- f. Belum optimalnya aksesibilitas dan jangkauan pelayanan.
- g. Restrukturisasi organisasi di Kementerian Kesehatan
- h. Sinkronisasi pusat, UPT, dan daerah dalam aspek manajerial pengelolaan program belum optimal

Tantangan pengendalian penyakit antara lain adalah peningkatan surveilans epidemiologi dan pencegahan penyakit, peningkatan penemuan kasus dan tata laksana kasus, serta peningkatan upaya eliminasi/eradikasi penyakit terabaikan (*neglected tropical diseases*). Sementara itu, tantangan pengendalian penyakit tidak menular adalah penurunan faktor risiko biologi, peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, dan perbaikan kesehatan lingkungan. Peningkatan pengendalian penyakit perlu difokuskan pada penyakit-penyakit yang memberikan beban (*burden of disease*) yang besar serta penyakit yang dapat berdampak pada pembiayaan yang besar. Tantangan dalam penyehatan lingkungan adalah meningkatkan akses dan penggunaan air dan sanitasi yang layak serta meningkatkan kualitas lingkungan.

### **Dasar pelaksanaan revisi dokumen RAK 2015-2019 BBTCLPP Yogyakarta**

Berdasarkan hasil revidi Rencana Aksi Program Ditjen P2P pada tanggal 22 November 2017 di Bandung yang didalamnya membahas terkait Rencana Aksi Kegiatan diperoleh hasil bahwa setiap Unit Pelaksana Teknis dibawah pembinaan Ditjen P2P telah diatur melalui tugas dan fungsi masing-masing. Berdasarkan tugas dan fungsi tersebut dilakukan sinkronisasi antara unit utama Ditjen P2P (Pusat) dan UPT terkait indikator yang dapat mewakili keberhasilan UPT baik KKP maupun B/BBTKLPP di seluruh Indonesia dalam mendukung program P2P.

Dalam upaya sinkronisasi tersebut khususnya untuk B/BBTKLPP telah ditetapkan 5 sasaran strategis dan 10 indikator yang dalam penetapan targetnya diserahkan ke masing-masing UPT. Menindaklanjuti kebijakan tersebut maka dirasa perlu untuk dilakukan revidi kembali atas dokumen RAK 2015-2019 Revisi 1 BBTCLPP Yogyakarta.

Berdasarkan hasil revidi tersebut dokumen RAK 2015-2019 Revisi 2 BBTCLPP Yogyakarta diterbitkan untuk menjadi dasar target kinerja yang akan dicapai sekaligus menjadi dasar monitoring dan evaluasi di tahun 2018 dan 2019.

## **BAB II**

### **VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS**

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

Dalam Rencana Aksi Kegiatan BBTCLPP Yogyakarta Tahun 2015-2019, visi dan misi BBTCLPP Yogyakarta mendukung pelaksanaan RAP dan Renstra Kemenkes yang melaksanakan visi dan misi Presiden Republik Indonesia, yaitu:

**"Terwujudnya Indonesia yang berdaulat, mandiri,  
dan berkepribadian, berlandaskan gotong royong"**

Pencapaian visi seperti tersebut di atas diwujudkan melalui 7 misi pembangunan:

1. Terwujudnya keamanan nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritim, dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai negara kepulauan
2. Mewujudkan masyarakat maju, berkeimbangan, dan demokratis berlandaskan negara hukum.
3. Mewujudkan politik luar negeri bebas aktif dan memperkuat jati diri sebagai negara maritim.
4. Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju, dan sejahtera.
5. Mewujudkan bangsa berdaya saing.
6. Mewujudkan Indonesia menjadi negara maritim yang mandiri, maju, kuat dan berbasiskan kepentingan nasional.
7. Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan

Selanjutnya terdapat 9 agenda prioritas yang dikenal dengan NAWA CITA yang ingin diwujudkan pada Kabinet Kerja, yakni:

1. Menghadirkan kembali negara untuk melindungi segenap bangsa dan memberikan rasa aman pada seluruh warga Negara
2. Membuat pemerintah tidak absen dengan membangun tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, demokratis dan terpercaya
3. Membangun Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa dalam kerangka negara kesatuan
4. Menolak negara lemah dengan melakukan reformasi sistem dan penegakan hukum yang bebas korupsi, bermartabat dan terpercaya
5. Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia
6. Meningkatkan produktifitas rakyat dan daya saing di pasar Internasional
7. Mewujudkan kemandirian ekonomi dengan menggerakkan sektor-sektor strategis ekonomi domestik
8. Melakukan revolusi karakter bangsa
9. Memperteguh ke-Bhineka-an dan memperkuat restorasi sosial Indonesia

BBTKLPP Yogyakarta akan berperan dan berkontribusi sesuai tugas pokok dan fungsinya untuk mendukung pencapaian NAWACITA, khususnya “meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia”, melalui upaya preventif dan promotif.

## **B. Tujuan**

Tujuan BBTCLPP Yogyakarta dalam mendukung pembangunan kesehatan, khususnya dalam rangka pencapaian program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit adalah:

### **“Tercapainya pencegahan dan pengendalian penyakit berbasis laboratorium di wilayah layanan sebesar 80% pada akhir tahun 2019”**

Dukungan BBTCLPP Yogyakarta terhadap Ditjen P2P diwujudkan dalam bentuk pelaksanaan pencapaian tujuan Ditjen P2P yaitu terselenggaranya pencegahan dan pengendalian penyakit secara berhasil-guna dan berdaya-guna dalam mendukung pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui:

1. Surveilans Karantina Kesehatan
2. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor Zoonotik
3. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung
4. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
5. Dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program P2P

Dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan, BBTCLPP Yogyakarta menetapkan motto:

### **“Deteksi, Cegah, Respon dengan Kaji, Uji, Solusi”**

## **C. Sasaran Strategis**

Sasaran strategis Ditjen P2P dalam RAP merupakan sasaran strategis dalam Renstra Kemenkes yang telah disesuaikan dengan tugas pokok dan fungsi Ditjen P2P, yaitu: “Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta meningkatnya kesehatan jiwa pada akhir tahun 2019”. Sasaran ini ditandai dengan indikator sebagai berikut:

1. Persentase kabupaten/kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi sebesar 95%
2. Jumlah kabupaten/kota dengan eliminasi malaria sebanyak 300 kab/kota
3. Jumlah kabupaten/kota endemis filariasis berhasil menurunkan angka mikrofilaria <1% sebanyak 75 kabupaten/kota
4. Jumlah provinsi dengan eliminasi kusta sebanyak 34 provinsi
5. Menurunnya prevalensi TB menjadi 245/100.000 penduduk
6. Prevalensi HIV sebesar < 0,5%
7. Menurunnya prevalensi merokok pada penduduk usia ≤18 tahun sebesar 5,4%
8. Meningkatnya persentase kabupaten/kota yang memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan sebesar 40%



9. Meningkatnya persentase Kabupaten/Kota yang mempunyai kebijakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah menjadi 100%.
10. Persentase respon sinyal SKD dan KLB, bencana, dan kondisi matra di wilayah layanan BTKL menjadi 90%
11. Persentase Teknologi Tepat Guna PP dan PL yang dihasilkan BTKL meningkat 50% dari jumlah TTG tahun 2014
12. Persentase pelabuhan/bandara/PLBD yang melaksanakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah menjadi 100%

Dari 12 Indikator Kinerja Utama (IKU) yang terdapat pada dokumen RAP 2015-2019 Ditjen P2P tersebut, maka Ditjen P2P menetapkan sasaran strategis yaitu :

1. Kabupaten/kota yang melakukan pemantauan kasus penyakit berpotensi kejadian luar biasa (KLB) dan melakukan respon penanggulangan terhadap sinyal KLB untuk mencegah terjadinya KLB
2. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotic
3. Menurunnya penyakit menular langsung
4. Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular; Meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular
5. Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Sesuai dengan tugas dan fungsi BBTCLPP Yogyakarta dan perubahan nomenklatur berdasarkan Permenkes Nomor 64 Tahun 2015 maka keberhasilan BBTCLPP Yogyakarta sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) dibawah pembinaan Ditjen P2P ditandai dengan keberhasilan IKU Ditjen P2P yaitu:

1. Persentase respon sinyal SKD dan KLB, bencana, dan kondisi matra di wilayah layanan BTKL menjadi 90%
2. Persentase Teknologi Tepat Guna PP dan PL yang dihasilkan BTKL meningkat 50% dari jumlah TTG tahun 2014

### BAB III

#### ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI

##### A. Arah Kebijakan

Arah kebijakan dalam rangka pencapaian sasaran BBTCLPP Yogyakarta adalah:

1. Peningkatan pelaksanaan dan pemantauan surveilans epidemiologi penyakit berbasis laboratorium dan faktor risikonya
2. Penyelenggaraan praktik laboratorium yang baik dalam mendukung pelaksanaan surveilans epidemiologi berbasis laboratorium
3. Peningkatan upaya pengembangan teknologi tepat guna pencegahan dan pengendalian penyakit sebagai tindak lanjut hasil surveilans/kajian
4. Peningkatan keterlibatan *stakeholder* terkait dalam pelaksanaan kegiatan melalui koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi

##### B. Strategi

Strategi yang ditetapkan BBTCLPP Yogyakarta dalam rangka mencapai sasaran adalah:

1. Meningkatkan respon sinyal SKD/surveilans/kajian/pemantauan melalui penguatan kewaspadaan, deteksi dini, investigasi, dan penanggulangan KLB, bencana, wabah, dan kondisi matra lain
2. Mengedepankan keterlibatan masyarakat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
3. Memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi
4. Meningkatkan kualitas advokasi/jejaring kemitraan dengan *stakeholder* terkait melalui sosialisasi data/informasi yang berkualitas serta *up to date*, terutama yang terkait dengan faktor risiko penyakit
5. Mempertahankan penyelenggaraan praktik laboratorium yang baik sesuai dengan standar akreditasi dalam pelaksanaan pengujian dan kalibrasi
6. Mengembangkan model/teknologi sebagai solusi terhadap terjadinya masalah penyakit maupun faktor risikonya
7. Mengembangkan potensi SDM melalui berbagai upaya peningkatan kapasitas sesuai standar kompetensi pelaksanaan tugas dan fungsi institusi

## BAB IV RENCANA KINERJA DAN PENDANAAN KEGIATAN

### A. Rencana Kinerja

Arah pembangunan kesehatan jangka menengah kesehatan 2015-2019, salah satunya adalah penerapan pendekatan keberlanjutan pelayanan (*continuum of care*). Pendekatan ini dilaksanakan antara lain melalui peningkatan cakupan, mutu, dan keberlangsungan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit. Arah ini selanjutnya dirumuskan dalam rencana kinerja BBTCLPP Yogyakarta dengan konsep surveilans berbasis laboratorium dengan memperhatikan lingkup tugas dan fungsi BBTCLPP sebagaimana tercantum dalam Permenkes Nomor 2349/MENKES/PER/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit. Sesuai tugas pokok dan fungsi tersebut, BBTCLPP Yogyakarta telah menetapkan sasaran kinerja yang akan dicapai selama 5 tahun yang akan berakhir pada tahun 2019.

Indikator yang telah ditetapkan dalam Rencana Aksi Kegiatan pada tanggal 21 Desember 2015 dan pencapaiannya pada tahun 2015 dan 2016 sebagai berikut:

1. Jumlah respon sinyal SKD dan KLB, bencana, wabah, dan kondisi matra lain sebanyak 40 kegiatan pada tahun 2019 yang terlaksana sebanyak 20 kegiatan pada tahun 2015 dan 30 kegiatan pada tahun 2016;
2. Jumlah kegiatan surveilans dan/atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium sebanyak 90 kegiatan pada tahun 2019 yang terlaksana sebanyak 81 kegiatan pada tahun 2015 dan 75 kegiatan pada tahun 2016;
3. Jumlah jejaring kemitraan surveilans faktor risiko penyakit/penyehatan lingkungan dan/atau penguatan laboratorium sebanyak 135 kegiatan pada tahun 2019 yang terlaksana sebanyak 102 kegiatan pada tahun 2015 dan 111 kegiatan pada tahun 2016 ;
4. Jumlah pengujian laboratorium dan kalibrasi sebanyak 13.000 LHU pada tahun 2019 yang tercapai sebanyak 12.011 LHU dan 9.959 LHU pada tahun 2016;
5. Jumlah model/teknologi tepat guna bidang PP dan PL sebanyak 10 jenis pada tahun 2019 yang tercapai sebanyak 4 jenis pada tahun 2015 dan 10 jenis pada tahun 2016;
6. Jumlah SDM terlatih bidang PP dan PL sebanyak 310 orang pada tahun 2019 yang tercapai sebanyak 391 orang pada tahun 2015 dan 326 orang pada tahun 2016 ;
7. Jumlah dokumen dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya sebanyak 16 dokumen pada tahun 2019 yang tercapai sebanyak 21 dokumen pada tahun 2015 dan 17 dokumen pada tahun 2016 .

Mempertimbangan pencapaian hasil, perubahan arah kebijakan prioritas nasional, prioritas program, kebijakan anggaran dan upaya penajaman indikator (SMART indikator) maka disusun perubahan indikator kinerja dan capaiannya dalam Revisi Rencana Aksi Kegiatan pada tanggal 14 September 2017 sebagai berikut:

1. Persentase respon sinyal kewaspadaan dini (SKD), KLB, Bencana, dan kondisi matra lainnya sebesar 100% pada tahun 2019;
2. Jumlah kegiatan surveilans dan/atau kajian faktor risiko penyakit berbasis laboratorium sebesar 60 rekomendasi pada tahun 2019;
3. Jumlah jejaring kemitraan surveilans faktor risiko penyakit dan/atau penguatan laboratorium sebesar 130 dokumen pada tahun 2019;

4. Jumlah pengujian laboratorium dan kalibrasi sebanyak 19.700 pada tahun 2019;
5. Jumlah model/teknologi tepat guna bidang P2P sebesar 10 jenis pada tahun 2019;
6. Persentase Peningkatan Sumber Daya di BBTCLPP Yogyakarta sebesar 100% dari target pada tahun 2019;
7. Jumlah dokumen dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya sebanyak sebanyak 20 dokumen pada tahun 2019.

Dalam implementasinya indikator yang tertuang dalam dokumen ini dicapai melalui pelaksanaan rangkaian kegiatan pendukung indikator yang berdampak langsung maupun tidak langsung terhadap capaian indikator. Selama periode waktu Lima tahun ini BBTCLPP Yogyakarta melaksanakan kegiatan secara sinergi dan terintegrasi pendukung indikator melalui kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

1. Persentase respon sinyal kewaspadaan dini (SKD), KLB, Bencana, dan kondisi matra lainnya
  - a. Pengadaan logistik penanggulangan KLB dan bencana/situasi khusus
  - b. Verifikasi rumor penyakit berpotensi KLB di wilayah kerja B/BTKL
  - c. Pelaksanaan respon cepat dan penanggulangan KLB/wabah di wilayah kerja B/BTKL
  - d. Penyehatan Kawasan Sanitasi Darurat/Penanganan Kualitas Lingkungan Bermasalah
  - e. Kegiatan respon sinyal SKD, KLB, Bencana dan kondisi matra lainnya
2. Jumlah rekomendasi surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium
  - a. Pengumpulan data Faktor Risiko berpotensi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM)
  - b. Sosialisasi faktor risiko berpotensi KKM di wilayah Kab/Kota
  - c. Kajian Hewan coba
  - d. Pengambilan dan Pemeriksaan Spesimen Surveilans Lingkungan Dalam Rangka ERAPO
  - e. Pengamatan Faktor Risiko Lingkungan Di Lingkungan Sekolah
  - f. Pengamatan Faktor Risiko Lingkungan Di Asrama Haji
  - g. Deteksi Dini Dan Pencegahan Penyakit Bawaan Air Melalui Depot Air Minum (DAM)
  - h. Pengembangan Metode Uji
  - i. Pertemuan Koordinasi Dalam Menghadapi Kejadian Penyakit Infeksi Emerging
  - j. Kajian Faktor Risiko Malaria
  - k. Uji resistensi insektisida
  - l. Evaluasi efektifitas kelambu berinsektisida
  - m. Analisis kejadian Malaria di daerah endemisitas tinggi
  - n. Pemetaan luas wilayah Reseptifitas daerah malaria
  - o. Kajian Faktor Risiko pencegahan dan pengendalian arbovirosis
  - p. Surveilans Arbovirosis Berbasis laboratorium
  - q. Kajian Faktor Risiko Penyakit Leptospirosis
  - r. Kajian Faktor Risiko Penyakit Antraks
  - s. Surveilans Rodent dan Pinjal Pes
  - t. Kajian Faktor Risiko Pencegahan dan Pengendalian Filariasis dan Kecacingan
  - u. Monev Resistensi Insektisida dan Larvasida
  - v. Survei bionomik vektor
  - w. Pelaksanaan deteksi dini TB
  - x. Survei Deteksi Dini dan Penemuan Kasus Kusta
  - y. Pemantauan Penjamah Makanan Sebagai Pengendalian Kejadian Tifoid Pada Kelompok Berisiko di Sekolah Dasar
  - z. Kajian faktor risiko penyakit Pneumonia

- aa. Kajian peran serta masyarakat terhadap pemanfaatan Posbindu PTM
  - bb. Kajian faktor risiko PTM pada usia produktif
  - cc. Pelaksanaan Monitoring Pengawasan Penegakan KTR di Sekolah
  - dd. Pelaksanaan kegiatan event khusus (Arus mudik, dll)
  - ee. Pengolahan data pasif
  - ff. Monev Teknologi Tepat Guna (TTG)
  - gg. Kegiatan pelaksanaan kajian dan hasil rekomendasi lainnya
3. Jumlah jejaring kemitraan surveilans faktor risiko penyakit dan/atau penguatan laboratorium
- a. Pertemuan Koordinasi Jejaring Surveilans Dalam Pelaksanaan Kewaspadaan Dini Dan Respon Dengan Provinsi di Wilayah Kerja B/BTKL
  - b. Diseminasi Informasi/Advokasi
  - c. Sosialisasi Hasil Kegiatan
  - d. Penyusunan Buletin Epidemiologi
  - e. Penyusunan Jurnal Human Media
  - f. Penyusunan Media Informasi Kegiatan
  - g. Pelaksanaan kegiatan jejaring penunjang tugas dan fungsi lainnya
4. Jumlah pengujian laboratorium dan kalibrasi
- a. Assesment Akreditasi Lab Penguji Dan Kalibrasi
  - b. Pelaksanaan Kalibrasi Peralatan Laboratorium
  - c. Uji Profisiensi/Banding
  - d. Pengelolaan Limbah Dan K3
  - e. Penyelenggaraan Kaji Ulang Manajemen
  - f. Pemeliharaan Peralatan Laboratorium
  - g. Pengadaan Bahan/Reagensia/Logistik Kegiatan
  - h. Pengadaan Barang Dan Jasa (Alat Kesehatan)
  - i. Pelaksanaan kegiatan peningkatan laboratorium, pengujian dan kalibrasi lainnya
5. Jumlah model/ teknologi tepat guna bidang P2P
- a. Pembuatan Model dan Teknologi Tepat Guna dalam rangka Kewaspadaan Dini dan Respon KLB
  - b. Pelaksanaan pembuatan model dan teknologi tepat guna bidang P2P lainnya
6. Persentase SDM terlatih bidang P2P
- a. *In House Training* Pengembangan Laboratorium
  - b. *In House Training* Pengendalian Penyakit
  - c. Pelatihan Administrasi
  - d. Pelatihan Pengadaan Barang Jasa (PBJ)
  - e. Diklat Kepemimpinan (Diklat PIM)
  - f. Peningkatan SDM terlatih lainnya
7. Jumlah dokumen dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya
- a. Penyelenggaraan Gaji dan Tunjangan
  - b. Penyelenggaraan Operasional dan Pemeliharaan Kantor
  - c. Pengadaan Sarana dan Prasarana (Gedung, tanah, kendaraan bermotor, perangkat pengolahan data dan komunikasi, peralatan dan fasilitas perkantoran, alat kesehatan penunjang tusi, dll)
  - d. Renovasi Gedung dan Bangunan
  - e. Layanan Pengelolaan dan Pengawasan Pelaksanaan Bidang Kepegawaian
  - f. Penyusunan Dokumen Rencana Kerja Tahunan (RKT)

- g. Penyusunan dan atau Reviu Dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK)
- h. Penyusunan Dokumen Perjanjian Kinerja (PK)
- i. Penyusunan Dokumen Anggaran (Dokumen RKA-KL dari e-renggar, pagu sementara sampai pagu difinitif) melalui Pembahasan, Penajaman, dan Penelaahan Usulan Dokumen Perencanaan dan Anggaran
- j. Penyusunan Target dan Pagu PNBPN dan Pemanfaatan Pagu PNBPN
- k. Pengelolaan Revisi Dokumen Anggaran (Dokumen POK dan DIPA revisi)
- l. Penyusunan Laporan Pelaksanaan Program
- m. Penyusunan Laporan Bulanan (e-Monev Penganggaran, Laporan Eksekutif Bulanan, dll)
- n. Penyusunan Laporan Triwulanan (e-Monev Bappenas/PP-39 Tahun 2006)
- o. Penyusunan Laporan Tahunan Satker
- p. Penyusunan Laporan Indikator Rencana Aksi Kegiatan (RAK)
- q. Penyusunan Laporan Kinerja dan Perjanjian Kinerja
- r. Penyiapan Evaluasi SAKIP
- s. Penyusunan Media Informasi berupa Buletin Epidemiologi, Jurnal Human Media, Media Informasi Kegiatan, dll
- t. Pengumpulan Data Informasi Website
- u. Peliputan dan Pameran
- v. Penyusunan Rancangan dan Pengembangan Sistem Informasi BBTCLPP Yogyakarta
- w. Pengelolaan anggaran secara periodik melalui Penyusunan Realisasi Anggaran Bulanan/Triwulan/Semester/Tahunan
- x. Rekonsiliasi LK UAPPA E-1 Laporan Keuangan Satker Pusat, UPT, Dekon Tahun berjalan & Semester I setiap tahun anggaran
- y. Verifikasi dan Rekonsiliasi Laporan Keuangan Satker
- z. Konsultasi dan atau Pertemuan Teknis dan Manajerial bidang P2P
- aa. Penatausahaan dan Pengelolaan PNBPN
- bb. Penatausahaan Pengadaan Barang/Jasa
- cc. Rekonsiliasi dan atau Koordinasi BMN Satker dengan Pusat dan Kementerian Keuangan
- dd. Dukungan Pelaksanaan Pengelolaan BMN
- ee. Kegiatan dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya

Dalam Revisi 2 ini disusun perubahan indikator kinerja dan capaiannya sebagai berikut:

1. Persentase respon Sinyal Kewaspadaan Dini (SKD), KLB dan bencana di wilayah layanan BTKL sebesar 100% pada tahun 2019;
2. Jumlah sertifikat hasil uji laboratorium dan kalibrasi sebanyak 2.850 sertifikat pada tahun 2019;
3. Jumlah rekomendasi surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium sebanyak 28 rekomendasi pada tahun 2019;
4. Jumlah Teknologi Tepat Guna bidang P2P yang dihasilkan sebanyak 10 jenis pada tahun 2019;
5. Jumlah rekomendasi surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium pengendalian penyakit tular vector dan zoonotik sebanyak 30 rekomendasi pada tahun 2019;
6. Jumlah rekomendasi surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium pengendalian penyakit menular langsung sebanyak 2 rekomendasi pada tahun 2019;

7. Jumlah laporan penilaian implementasi KTR oleh B/BTKLPP sebanyak 5 kabupaten/kota pada tahun 2019;
8. Jumlah dokumen dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya sebanyak 11 dokumen pada tahun 2019;
9. Jumlah peningkatan kapasitas SDM bidang P2P sebanyak 2 jenis pada tahun 2019;
10. Jumlah pengadaan sarana prasarana sebanyak 160 unit pada tahun 2019.

## **B. Pendanaan**

Pendanaan dalam pelaksanaan Rencana Aksi Kegiatan BBTCLPP Yogyakarta 2015-2019 ini diutamakan untuk peningkatan mutu pelayanan yang diarahkan untuk memberikan solusi terhadap masalah penyakit dan lingkungan sebagai faktor risikonya. Perkembangan IPTEK bidang surveilans/kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium membawa konsekuensi terhadap pembiayaan, sehingga pendanaan diharapkan mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, baik yang bersumber dari Rupiah Murni maupun PNBK.

Total dana yang dibutuhkan untuk penyelenggaraan RAK 2015-2019 ini (termasuk dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya) adalah Rp 189.260.206.000,- (Seratus delapan puluh sembilan milyar dua ratus enam puluh juta dua ratus enam ribu rupiah), dengan rincian:

- Tahun 2015: Rp 18.974.139.000,-
- Tahun 2016: Rp 22.818.582.000,-
- Tahun 2017: Rp 30.635.140.000,-
- Tahun 2018: Rp 56.920.595.000,-
- Tahun 2019: Rp 59.728.950.000,-

## **BAB V**

### **PEMANTAUAN, PENILAIAN, DAN PELAPORAN**

Pemantauan dan penilaian merupakan unsur dari pengawasan berupa proses pengamatan terhadap penyelenggaraan/pelaksanaan suatu rencana, yang bertujuan untuk mengetahui kesesuaian antara pelaksanaan dengan rencana, ketentuan perundang-undangan, dan kebijakan yang telah ditetapkan. Hasil pemantauan dan penilaian secara lengkap selanjutnya disusun dalam sebuah dokumen sebagai salah satu bentuk pelaporan.

#### **A. Pemantauan**

Pemantauan merupakan kegiatan pengamatan terus-menerus terhadap seluruh proses pada setiap kegiatan agar pelaksanaannya sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, dengan maksud mencegah kemungkinan terjadinya penyimpangan atau ketidaksesuaian dalam pelaksanaan kegiatan maupun pemanfaatan anggaran. Pemantauan bertujuan untuk: a) menjamin pencapaian sasaran dan tujuan yang ditetapkan; b) memberikan informasi yang akurat dalam deteksi dini pencapaian kinerja; c) mempertajam pengambilan keputusan; d) tindak lanjut penyelesaian kendala yang dihadapi; e) meningkatkan efisiensi, efektivitas, transparansi, dan akuntabilitas pelaksanaan RAK. Dengan demikian akan dapat diantisipasi potensi kegagalan atau tidak tercapainya tujuan dan sasaran. Untuk efektivitas pelaksanaan pemantauan, tiap penanggung jawab kegiatan diharuskan membuat laporan kemajuan (*progress report*) secara berkala, baik per triwulan ataupun per semester. Selain secara internal, pemantauan juga dilakukan secara eksternal oleh aparat pengendalian internal pemerintah.

#### **B. Penilaian**

Penilaian merupakan upaya yang dilakukan untuk mengevaluasi pencapaian atau keberhasilan penyelenggaraan kegiatan dalam rangka menjamin kualitas pelaksanaan kegiatan sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan. Penilaian mulai dari penyusunan perencanaan tahunan dalam dokumen RKA-KL, pengorganisasian kegiatan dalam dokumen PoA, pelaksanaan kegiatan, serta monitoring dan evaluasi kinerja. Hasil penilaian akan dimanfaatkan sebagai bahan untuk pengambilan keputusan dalam rangka penentuan kebijakan lebih lanjut. Keluaran penilaian berupa laporan kinerja BBTCLPP Yogyakarta secara keseluruhan, baik secara teknis maupun administratif (laporan BMN, laporan keuangan, dokumen perencanaan dan anggaran, dokumen kepegawaian). Penilaian terhadap RAK dilaksanakan minimal 1 tahun sekali, baik dalam Laporan Tahunan maupun LAKIP, dengan cara membandingkan target dan capaian indikator kinerja yang telah disepakati dan ditetapkan dalam RAK.

#### **C. Pelaporan**

Pelaporan merupakan salah satu bentuk penyampaian pertanggungjawaban hasil pelaksanaan kegiatan yang berisi progres pencapaian target indikator kinerja. Mekanisme, jadwal, dan format pelaporan mengacu sesuai ketentuan yang berlaku, baik pada unit utama maupun institusi terkait lain (misal Kementerian Keuangan, Bappenas).



## BAB VI PENUTUP

Rencana Aksi BBTCLPP Yogyakarta 2015-2019 Revisi-2 ini disusun dalam lingkup tugas BBTCLPP Yogyakarta yang diselenggarakan melalui Kegiatan Surveilans Epidemiologi dan Analisis Dampak Kesehatan Lingkungan Berbasis Laboratorium untuk mendukung penyelenggaraan Program Pengendalian Penyakit dan penyehatan Lingkungan dalam periode waktu lima tahun ke depan. Dengan demikian, seluruh komponen organisasi BBTCLPP Yogyakarta harus menjadikan dokumen ini sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan penilaian terhadap target kinerja yang telah ditetapkan. Melalui rencana aksi ini, peran BBTCLPP Yogyakarta dalam mencapai target kinerja surveilans berbasis laboratorium diharapkan akan terwujud.

Kepada semua pihak yang terlibat dan berdedikasi dalam penyusunan rencana aksi revisi-2 ini disampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya. Rencana aksi revisi-2 ini masih memerlukan reviu dan penyempurnaan sesuai dengan perkembangan serta dinamika faktor internal maupun isu-isu strategis, sehingga jika di kemudian hari diperlukan perubahan terhadap dokumen ini, maka akan dilakukan perbaikan/penyempurnaan kembali.

Yogyakarta, 4 Desember 2017  
Kepala BBTCLPP Yogyakarta,



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

## **LAMPIRAN**

1. Matriks Target Kinerja RAK Tahun 2015-2016
2. Matriks Target Kinerja RAK Revisi Tahun 2015-2019
3. Matriks Target Kinerja RAK Revisi 2 Tahun 2015-2019
4. Matriks Pendanaan RAK Revisi Tahun 2015-2019

Lampiran 1

**MATRIKS TARGET KINERJA RENCANA AKSI KEGIATAN BBTCLPP YOGYAKARTA 2015-2019**

NO	KEGIATAN	SASARAN	INDIKATOR	CARA PERHITUNGAN	TARGET					UNIT ORGANISASI PELAKSANA
					2015	2016	2017	2018	2019	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1.	Surveilans epidemiologi dan analisis dampak kesehatan lingkungan berbasis laboratorium	Terselenggaranya surveilans epidemiologi dan analisis dampak kesehatan lingkungan berbasis laboratorium dalam mendukung upaya pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Jumlah respon sinyal SKD dan KLB, bencana, wabah, dan kondisi matra lain</li> <li>Jumlah kegiatan surveilans dan/atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium</li> <li>Jumlah jejaring kemitraan surveilans faktor risiko penyakit/ penyehatan lingkungan, dan/atau penguatan laboratorium</li> <li>Jumlah pengujian laboratorium dan kalibrasi</li> <li>Jumlah model/teknologi tepat guna bidang PP dan PL</li> <li>Jumlah SDM terlatih bidang PP dan PL</li> <li>Jumlah dokumen dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya</li> </ol>	<p>Jumlah fasilitasi respon sinyal SKD dan KLB/wabah, bencana, dan , kondisi matra lainnya dalam waktu &lt;24 jam selama kurun waktu 1 tahun</p> <p>Jumlah laporan hasil kegiatan surveilans dan/atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium, baik analisis dampak kesehatan lingkungan, surveilans epidemiologi, serta kajian pengembangan pengujian dan kendali mutu laboratorium dalam 1 tahun</p> <p>Jumlah pertemuan, baik yang diselenggarakan maupun yang dihadiri, atau penyebarluasan informasi tentang surveilans faktor risiko penyakit /penyehatan lingkungan, dan/atau penguatan laboratorium, dalam 1 tahun</p> <p>Jumlah Laporan Hasil Uji laboratorium dan kalibrasi dalam rangka pengendalian faktor risiko lingkungan dan faktor risiko penyakit berpotensi wabah, penyakit menular, serta tidak menular dalam waktu 1 tahun</p> <p>Jumlah model atau teknologi tepat guna bidang PP dan PL yang dihasilkan dalam waktu 1 tahun</p> <p>Jumlah SDM yang mengikuti pendidikan/ pelatihan/magang, baik internal maupun eksternal, dalam waktu 1 tahun</p> <p>Jumlah dokumen dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya dalam waktu 1 tahun</p>	20 keg	25 keg	-	-	-	BBTKLPP Yogyakarta
					60 keg	70 keg	-	-	-	
					100 keg	110 keg	-	-	-	
					12.000 LHU	12.200 LHU	-	-	-	
					2 jenis	4 jenis	-	-	-	
					276 orang	280 orang	-	-	-	
					16 dok	17 dok	-	-	-	

Lampiran 2

**MATRIKS TARGET KINERJA RENCANA AKSI KEGIATAN REVISI BBTCLPP YOGYAKARTA 2015-2019**

**Kegiatan:**

1. Surveilans Karantina Kesehatan
2. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor Zoonotik
3. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung
4. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
5. Dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program P2P

**Sasaran:**

1. Meningkatnya surveilans epidemiologi dan analisis dampak kesehatan lingkungan berbasis laboratorium dalam mendukung upaya pencegahan dan pengendalian penyakit di seluruh wilayah layanan sebesar 80%
2. Peningkatan sumber daya di BBTCLPP Yogyakarta menjadi 90%

**Indikator Kinerja Utama Ditjen P2P yang didukung:**

1. Persentase respon sinyal SKD dan KLB, bencana, dan kondisi matra di wilayah layanan BTKL menjadi 90%
2. Persentase Teknologi Tepat Guna PP dan PL yang dihasilkan BTKL meningkat 50% dari jumlah TTG tahun 2014

INDIKATOR KINERJA	SATUAN	DEFINISI OPERASIONAL	TARGET				
			2015	2016	2017	2018	2019
Persentase respon sinyal kewaspadaan dini (SKD), KLB, Bencana, dan kondisi matra lainnya	Persen	Respon sinyal SKD dan/atau KLB, wabah, bencana, dan kondisi matra lainnya yang dilaporkan ke BBTCLPP Yogyakarta dan direspon dalam waktu <24 jam sejak informasi diterima	-	-	100%	100%	100%

INDIKATOR KINERJA	SATUAN	DEFINISI OPERASIONAL	TARGET				
			2015	2016	2017	2018	2019
Jumlah rekomendasi surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium	rekomen dasi	Jumlah rekomendasi hasil kegiatan surveilans atau kajian faktor risiko kesehatan yang berbasis laboratorium baik analisis dampak kesehatan lingkungan, surveilans epidemiologi, kajian pengembangan pengujian dan kendali mutu laboratorium dalam 1 tahun	-	-	50 rekomendasi	55 rekomendasi	60 rekomendasi
Jumlah jejaring kemitraan surveilans faktor risiko penyakit dan/atau penguatan laboratorium	Dokumen	Jumlah penyampaian/penyebarluasan informasi kepada mitra kerja terkait dalam rangka surveilans faktor risiko penyakit dan/atau penguatan laboratorium	-	-	120 dokumen	125 dokumen	130 dokumen
Jumlah pengujian laboratorium dan kalibrasi	Hasil Uji dan Kalibrasi	Jumlah contoh uji yang hasil ujinya didokumentasikan dalam Laporan Hasil Uji (LHU) ditambah jumlah peralatan dikalibrasi internal yang hasilnya didokumentasikan dalam sertifikat kalibrasi	-	-	19.100 Hasil Uji dan Kalibrasi	19.700 Hasil Uji dan Kalibrasi	19.700 Hasil Uji dan Kalibrasi
Jumlah model/teknologi tepat guna bidang P2P	Jenis	Model atau teknologi tepat guna bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang bersifat pengembangan atau inovasi	-	-	6 jenis	8 jenis	10 jenis
Persentase SDM terlatih bidang P2P	Persen	Sumber daya manusia yang ditingkatkan kapasitasnya melalui pendidikan/pelatihan/magang yang diselenggarakan oleh BBTCLPP Yogyakarta maupun dikirimkan untuk mengikuti kegiatan di tempat lain	-	-	100%	100%	100%

INDIKATOR KINERJA	SATUAN	DEFINISI OPERASIONAL	TARGET				
			2015	2016	2017	2018	2019
Jumlah dokumen dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya	Dokumen	Dokumen yang disusun dan berkaitan dengan penyelenggaraan manajemen dan tugas teknis lainnya di BBTKLPP Yogyakarta	-	-	20 dokumen	20 dokumen	20 dokumen

Yogyakarta, 14 September 2017  
Kepala BBTKLPP Yogyakarta,



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

**MATRIKS KINERJA RENCANA AKSI KEGIATAN REVISI 2 BBTCLPP YOGYAKARTA 2015-2019**

**Kegiatan :**

1. Surveilans Karantina Kesehatan
2. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor Zoonotik
3. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung
4. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
5. Dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program P2P

**Indikator Kinerja Utama Ditjen P2P yang didukung:**

1. Persentase respon sinyal SKD dan KLB, bencana, dan kondisi matra di wilayah layanan BTKL menjadi 90%
2. Persentase Teknologi Tepat Guna PP dan PL yang dihasilkan BTKL meningkat 50% dari jumlah TTG tahun 2014

Sasaran Strategis : Kabupaten/kota yang melakukan pemantauan kasus penyakit berpotensi kejadian luar biasa (KLB) dan melakukan respon penanggulangan terhadap sinyal KLB untuk mencegah terjadinya KLB							
INDIKATOR KINERJA	SATUAN	DEFINISI OPERASIONAL	TARGET				
			2015	2016	2017	2018	2019
Persentase respon Sinyal Kewaspadaan Dini (SKD), KLB dan bencana di wilayah layanan BTKL	Persen	Jumlah sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam berdasarkan permintaan stakeholder dibandingkan dengan jumlah laporan sinyal dalam periode satu tahun	-	-	-	100	100

INDIKATOR KINERJA	SATUAN	DEFINISI OPERASIONAL	TARGET				
			2015	2016	2017	2018	2019
Jumlah rekomendasi surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium	Rekomendasi	Jumlah rekomendasi hasil kegiatan surveilans atau kajian faktor risiko kesehatan yang berbasis laboratorium baik analisis dampak kesehatan lingkungan, surveilans epidemiologi, kajian pengembangan pengujian dan kendali mutu laboratorium dalam 1 tahun	-	-	-	19	25
Jumlah sertifikat hasil uji laboratorium dan kalibrasi	Sertifikat	Jumlah Laporan Hasil Uji (LHU) ditambah jumlah peralatan dikalibrasi internal yang hasilnya didokumentasikan dalam sertifikat kalibrasi	-	-	-	9.500	2.850
Jumlah Teknologi Tepat Guna bidang P2P yang dihasilkan	Jenis	Jumlah teknologi tepat guna yang dihasilkan selama satu tahun	-	-	-	8	10
Sasaran Strategis: Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotic							
INDIKATOR KINERJA	SATUAN	DEFINISI OPERASIONAL	TARGET				
			2015	2016	2017	2018	2019
Jumlah rekomendasi surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium pengendalian penyakit tular vector dan zoonotic	Rekomendasi	Jumlah rekomendasi hasil kegiatan surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium pengendalian penyakit tular vector dan zoonotic dalam 1 tahun	-	-	-	39	33



Sasaran Strategis: Menurunnya penyakit menular langsung							
INDIKATOR KINERJA	SATUAN	DEFINISI OPERASIONAL	TARGET				
			2015	2016	2017	2018	2019
Jumlah rekomendasi surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium pengendalian penyakit menular langsung	Rekomendasi	Jumlah rekomendasi surveilans atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium pengendalian penyakit menular langsung dalam 1 tahun	-	-	-	2	2
Sasaran Strategis: Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular; Meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular							
INDIKATOR KINERJA	SATUAN	DEFINISI OPERASIONAL	TARGET				
			2015	2016	2017	2018	2019
Jumlah laporan penilaian implementasi KTR oleh B/BTKLPP	Kabupaten/ Kota	Jumlah laporan penilaian implementasi KTR oleh B/BTKLPP	-	-	-	5	5

Sasaran Strategis: Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit							
INDIKATOR KINERJA	SATUAN	DEFINISI OPERASIONAL	TARGET				
			2015	2016	2017	2018	2019
Jumlah dokumen dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya	Dokumen	Dokumen Dukungan Manajemen pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebanyak 11 Dokumen antara lain RKAKL/DIPA (2 dokumen awal dan revisi), Laporan Tahunan (1 dokumen), Laporan Keuangan (2 dokumen sem1 dan 2), Laporan BMN (2 dok sem 1 dan 2), Lakip, Profil, Proposal PNBPN, Dokumen Kepegawaian (2 dok : Kontrak SKP dan Penilaian SKP), e monev DJA (12 lap), e monev Bappenas (4 lap), LEB (12 lap)	-	-	-	11	11
Jumlah peningkatan kapasitas SDM bidang P2P	Jenis	Jumlah jenis peningkatan kapasitas bidang P2P yang diikuti oleh SDM B/BTKLPP dalam kurun waktu satu tahun	-	-	-	2	2
Jumlah pengadaan sarana prasarana	Unit	Jumlah pengadaan tanah (1 unit keterangan m2), gedung (1unit dengan meter 2), alat kesehatan (unit), fasilitas penunjang perkantoran (unit 53 lainnya), kendaraan (unit) dalam 1 tahun	-	-	-	55	160

Yogyakarta, 4 Desember 2017  
Kepala BBTKLPP Yogyakarta,



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

**LAMPIRAN 4**

**MATRIK PENDANAAN RENCANA AKSI KEGIATAN REVISI 2 BBTCLPP YOGYAKARTA 2015 – 2019**

KEGIATAN	ALOKASI (Rp 1.000,-)				
	2015	2016	2017	2018	2019
Surveilans Karantina Kesehatan	900.000	2.383.902	1.862.078	2.336.840	1.768.721
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor Zoonotik	1.109.200	810.783	1.034.344	2.122.000	3.725.000
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung	200.000	395.691	514.222	90.000	100.000
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	430.000	206.693	232.488	139.950	135.000
Penyehatan Lingkungan	4.257.322	-	-	-	-
Dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program P2P	12.077.617	19.021.513	26.992.008	52.231.805	54.318.029
<b>TOTAL</b>	<b>18.974.139</b>	<b>22.818.582</b>	<b>30.635.140</b>	<b>56.920.595</b>	<b>59.911.750</b>

Kepala BBTCLPP Yogyakarta,



**Dr. dr. Irene, MKM**

NIP 197206032002122008