



RENCANA KERJA TAHUNAN 2017



**BALAI BESAR TEKNIK KESEHATAN LINGKUNGAN DAN
PENGENDALIAN PENYAKIT YOGYAKARTA
2016**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga “Rencana Kerja Tahunan 2017” ini telah selesai disusun.

Rencana Kerja Tahunan (RKT) ini adalah dokumen perencanaan tahunan, yang disusun berdasarkan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BBTCLPP Yogyakarta Tahun 2015-2019. Dalam RKT ini, akan dijabarkan indikator yang akan dicapai pada tahun 2017, serta rencana pendanaan yang dibutuhkan untuk mencapai target yang telah ditetapkan. Dengan demikian, dokumen ini nantinya dapat menjadi pedoman dalam proses penyusunan dokumen penganggaran.

Akhir kata, kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan RKT ini.

Semoga Allah SWT senantiasa meridhoi kita. Aamiin.

Yogyakarta, Maret 2016

Kepala,



Dr. Hari Santoso, S.K.M, M.Epid, MH.Kes
NIP. 195906181983031001

RENCANA KERJA TAHUNAN 2017

Kementerian Negara/Lembaga	:	Kementerian Kesehatan RI
Unit Organisasi	:	BBTKLPP Yogyakarta
Program	:	Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
Sasaran Program yang didukung		Menurunnya penyakit menular, penyakit tidak menular dan meningkatnya kualitas lingkungan
Sasaran Kegiatan yang didukung	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunnya angka kesakitan akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, peningkatan surveilans, karantina kesehatan dan kesehatan matra 2. Meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit bersumber binatang 3. Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular langsung 4. Menurunnya angka kesakitan dan angka kematian akibat penyakit tidak menular; meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular 5. Meningkatnya penyehatan dan penguasaan kualitas lingkungan 6. Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pengendalian penyakit dan penyehatan Lingkungan
Kegiatan	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembinaan Surveilans, Imunisasi, Karantina dan Kesehatan Matra 2. Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang 3. Pengendalian Penyakit Menular Langsung 4. Pengendalian Penyakit Tidak Menular 5. Penyehatan Lingkungan 6. Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program pengendalian Penyakit dan penyehatan Lingkungan
Indikator Kinerja Kegiatan		<ol style="list-style-type: none"> 1. Persentase respon penanggulangan terhadap sinyal KLB, untuk mencegah terjadinya KLB 2. Jumlah kabupaten/Kota di pintu masuk negara yang memiliki kesiapsiagaan dalam penanggulangan KKM 3. Jumlah Kabupaten/Kota yang mampu melaksanakan pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi Emerging 4. Jumlah Kabupaten/Kota yang melakukan pengendalian Vektor terpadu

	<ol style="list-style-type: none"> 5. Jumlah Kasus TB yang ditemukan dan diobati. 6. Jumlah Kabupaten/Kota yang eliminasi Kusta 7. Persentase kab/kota yang melaksanakan pengamatan karier Tyfoid pada penjamah makanan 8. Persentase Desa/Kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM 9. Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan kebijakan KTR DI Sekolah 10. Jumlah Dukungan Manajemen dan Pelaporan pada Satker Pusat/UPT dan Dekonsentrasi.
<p>Indikator Rencana Aksi Kegiatan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah respon sinyal SKD dan KLB, bencana, wabah, dan kondisi matra lain 2. Jumlah kegiatan surveilans dan/atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium 3. Jumlah jejaring kemitraan surveilans faktor risiko penyakit/ penyehatan lingkungan, dan/ atau penguatan laboratorium 4. Jumlah pengujian laboratorium dan kalibrasi 5. Jumlah model/teknologi tepat guna bidang PP dan PL 6. Jumlah SDM terlatih bidang PP dan PL 7. Dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya

Sasaran Strategis dan Pendanaan

No	Sasaran Strategis	Indikator	Target Tahun 2017	Alokasi 2017 (Rp1.000)
1.	Terselenggaranya surveilans epidemiologi dan analisis dampak kesehatan lingkungan berbasis laboratorium dalam mendukung upaya pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan	1. Jumlah respon sinyal SKD dan KLB, bencana, wabah, dan kondisi matra lain	30 kegiatan	554,539
		2. Jumlah kegiatan surveilans dan/atau kajian faktor risiko penyakit dan penyehatan lingkungan berbasis laboratorium	80 kegiatan	1.500,347
		3. Jumlah jejaring kemitraan surveilans faktor risiko penyakit/ penyehatan lingkungan, dan/ atau penguatan laboratorium	120 kegiatan	1.552,012
		4. Jumlah pengujianlaboratorium dan kalibrasi	12.500 LHU	3.103,116
		5. Jumlah model/teknologi tepat guna bidang PP dan PL	6 jenis	544,864
		6. Jumlah SDM terlatih bidang PP dan PL	290 orang	246,021
		7. Dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya	17 dokumen	13.136,369

Rincian Kegiatan

A. Perhitungan Pendanaan (Tahun Berjalan dan Prakiraan Maju)

No.	Output/ Komponen	Tahun 2017			Prakiraan Maju					
		Vol	Satuan	Alokasi (000)	Volume			Alokasi (000)		
					2018	2019	2020	2018	2019	2020
2058	Pembinaan Surveilans Karantina Kesehatan			2,106,339				2,230,607	2,362,213	2,501,585
2058.004	Layanan Kewaspadaan Dini Penyakit Berpotensi KLB	28	Layanan	1,923,262	24 kejadian	25 kejadian	26 kejadian	2,036,731	2,156,898	2,284,156
2058.005	Layanan respon KLB dan Wabah	3	Layanan	140,837	2 provinsi	2 provinsi	2 provinsi	149,146	157,945	167,264
2058.007	Layanan Kekarantinaan Kesehatan	2	Lokasi	14,140	11 lokasi	12 lokasi	13 lokasi	14,973	15,857	16,793
2058.008	Layanan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging	1	Layanan	28,100	4 lokasi	5 lokasi	6 lokasi	29,757	31,513	33,372

No.	Output/ Komponen	Tahun 2017			Prakiraan Maju					
		Vol	Satuan	Alokasi (000)	Volume			Alokasi (000)		
					2018	2019	2020	2018	2019	2020
2059	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik			2,060,400				2,433,914	2,577,514	2,729,591
2059.005	Layanan Pengendalian Penyakit Malaria di BTKL	6	Laporan	610,443	7 Laporan	8 Laporan	9 Laporan	646,456	684,598	724,990
2059.006	Layanan Pengendalian Penyakit Arbovirosis	2	Layanan	475,840	2 Layanan	2 Layanan	2 Layanan	755,871	800,467	847,695
2059.007	Layanan Pengendalian Penyakit Zoonosis di BTKL	2	Layanan	330,630	2 Layanan	2 Layanan	2 Layanan	350,136	370,793	392,671
2059.008	Layanan Pengendalian Penyakit Filariasis dan Kecacingan	1	Layanan	110,597	1 Layanan	2 Layanan	2 Layanan	117,122	124,032	131,350
2059.009	Layanan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit di BTKL	3	Layanan	532,890	3 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	564,329	597,624	632,885
2060	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung			676,800				716,730	1,059,007	703,498
2060.502	Layanan Pengendalian Penyakit TB	1	Layanan	114,529	1 Layanan	2 Layanan	2 Layanan	121,286	128,442	136,020
2060.503	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kusta	1	Layanan	27,045	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	28,640	330,330	32,119
2060.506	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit ISP	1	Layanan	441,391	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	467,433	495,001	524,217
2060.507	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit ISPA	1	Layanan	93,835	1 Layanan	2 Layanan	3 Layanan	99,371	105,234	11,142

No.	Output/ Komponen	Tahun 2017			Prakiraan Maju					
		Vol	Satuan	Alokasi (000)	Volume			Alokasi (000)		
					2018	2019	2020	2018	2019	2020
2061	Pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular			528,807				543,571	559,207	575,766
2061.500	Layanan Posbindu PTM	1	Layanan	278,557	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	278,557	278,557	278,557
2061.510	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Paru Kronik	1	Layanan	250,250	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	265,014	280,650	297,209
2063	Dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya			27,667,659				56,639,213	34,084,325	24,956,314
2063.053	Layanan internal (over head)	12	Layanan	11,416,652	12 Layanan	12 Layanan	12 Layanan	40,300,775	17,655,045	8,432,649
2063.994	Layanan Perkantoran	12	Bulan	16,251,007	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	16,338,438	16,429,280	16,523,665

B. Sumber Pendanaan

No.	Output/Komponen	Pendanaan Tahun 2016 (000)				Lokasi
		Rupiah	PNBP	PHLN	Jumlah	
2058	Pembinaan Surveilans Karantina Kesehatan					
2058.004	Layanan Kewaspadaan Dini Penyakit Berpotensi KLB	629,514	1,293,748			DIY, Jateng
2058.005	Layanan respon KLB dan Wabah	140,837				DIY, Jateng
2058.007	Layanan Kekearifan Kesehatan	14,140				
2058.058	Layanan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging	28,100				DIY, Jateng
2059	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik					DIY, Jateng
2059.005	Layanan Pengendalian Penyakit Malaria	610,443				
2059.006	Layanan Pengendalian Penyakit Arbovirosis	475,840				DIY, Jateng
2059.007	Layanan Pengendalian Penyakit Zoonosis di BTKL	330,630				DIY, Jateng
2059.008	Layanan Pengendalian Penyakit Filariasis dan Kecacingan di BTKL	110,597				DIY, Jateng
2059.009	Layanan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit	532,890				DIY, Jateng
2060	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung					DIY, Jateng
2060.502	Layanan Pengendalian Penyakit TB	114,529				DIY, Jateng
2060.503	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kusta	27,045				
2060.506	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit ISP	441,391				DIY, Jateng

No.	Output/Komponen	Pendanaan Tahun 2016 (000)				Lokasi
		Rupiah	PNBP	PHLN	Jumlah	
2060.507	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit ISPA	93,835				
2061	Pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular					DIY, Jateng
2061. 500	Layanan Posbindu PTM	278,557				DIY, Jateng
2061. 510	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Paru Kronik	250,250				DIY, Jateng
2063	Dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya					DIY, Jateng
2063.053	Layanan internal (over head)	11,416,652				
2063.994	Layanan Perkantoran	16,251,007				DIY, Jateng

Yogyakarta, Maret 2016

Kepala,



Dr Han Santoso, S.K.M, M.Epid, MH.Kes
NIP 195906181983031001

LAMPIRAN

2058

KERANGKA ACUAN KERJA/TERM OF REFERENCE
LAYANAN KEWASPADAAN INI PENYAKIT BERPOTENSI KLB DI BBTCL (2058.004)
TAHUN 2017

Kementerian Negara/Lembaga	:	Kementerian Kesehatan
Unit Eselon I/II	:	Ditjen P2P/BBTKLPP Yogyakarta
Program	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Hasil (<i>Outcome</i>)	:	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit serta meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular.
Kegiatan	:	Surveilans dan Karantina Kesehatan
Indikator Kinerja Kegiatan	:	Persentase Respon Penanggulangan Terhadap Sinyal Kejadian Luar Biasa (KLB) Untuk Mencegah Terjadinya KLB
Jenis Keluaran (<i>Output</i>)	:	Layanan Kewaspadaan Dini Penyakit Berpotensi KLB di BBTCL
Volume <i>Output</i>	:	28
Satuan Ukur <i>Output</i>	:	Layanan

A. Latar Belakang

1. Dasar Hukum

- Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah
- Undang-Undang Republik Indonesia nomor 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia nomor 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular
- Undang-undang Republik Indonesia No.18 Tahun 2012 tentang Pangan
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 40 tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 85 tahun 1999 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 1999 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 416/Menkes/Per/IX/1990 tentang Syarat-syarat dan Pengawasan Kualitas Air
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2349/Menkes/Per/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit
- Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu dan Gizi Pangan
- Peraturan Pemerintah No. 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 Tahun 2013 tentang Kejadian Luar Biasa Keracunan Pangan
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 40 tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular
- Peraturan Pemerintah No. 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan
- Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 33/PMK.02/2016 tentang Standar Biaya masukan tahun anggaran 2017
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum
- Permenkes Menteri Kesehatan RI Nomor 736/Menkes/Per/V/2010 tentang Tata Laksana dan Pengawasan Kualitas Air
- SKB Menteri Pendidikan Nasional, Menteri Kesehatan, Menteri Agama dan Menteri Dalam Negeri no: I/U/SKB/2003, 1067/Men.Kes/SKB/VII/2003, No. 26 Tahun 2003, tanggal 23 Juli 2003 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 288/Menkes/SK/III/2003 tentang Pedoman Penyehatan Sarana dan Bangunan Umum
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003 tentang Pedoman Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan

- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1457/Menkes/Sk/X/2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 266/Menkes/SK/III/2004 tentang Tata Cara Penilaian Kriteria Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 876/Menkes/SK/VIII/2001 tentang Pedoman Teknis Analisis Dampak Kesehatan Lingkungan
- Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 442/Menkes/SK/VI/2009 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Haji Indonesia
- Kepmenkes. RI No. 949/Menkes/SK/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB)
- Kepmenkes. RI No. 949/Menkes/SK/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB)
- Keputusan Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Nomor HK. 03. 05/D/I.4/1983/2011 tentang Petunjuk Teknis Tata Cara Penilaian Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular
- Rekomendasi Kepala PUSARPEDAL Kementerian Negara Lingkungan Hidup No. B-47/PS-VII/LH/03/2006 tanggal 2 Maret 2006 tentang Rekomendasi BBTCL-PPM Yogyakarta sebagai Laboratorium Lingkungan.
- Keputusan Gubernur DIY No. 47/KEP/2006 tanggal 29 Maret 2006 tentang Penunjukan BBTCL-PPM Yogyakarta sebagai Penyelenggara Pelayanan Laboratorium Lingkungan di Propinsi D.I. Yogyakarta.
- Keputusan Gubernur Jawa Tengah No 660.1/23/2007 tanggal 27 Agustus 2007 tentang Penunjukan Laboratorium Lingkungan BBTCL-PPM Yogyakarta sebagai Laboratorium Lingkungan di Propinsi Jawa Tengah.

2. Gambaran Umum

Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Yogyakarta merupakan Unit Pelaksana Teknik (UPT) Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Ditjen PP-PL) sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor: 2349/Menkes/Per/XI/2011. Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Yogyakarta 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 mata. Dalam melaksanakan tugas tersebut, BBTKLPP melaksanakan fungsi :

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

Sebagaimana tersebut di atas, salah satu tugas pokok dan fungsi BBTKLPP Yogyakarta adalah pelaksanaan laboratorium rujukan. Laboratorium BBTKLPP Yogyakarta telah terakreditasi dari Komite Akreditasi Nasional (KAN) sebagai Laboratorium Pengujian dengan nomor register LP-251-IDN sejak tahun 2005 dan sebagai laboratorium kalibrasi dengan nomor register LK-131-IDN sejak tahun 2010 sesuai SNI ISO/IEC 17025:2008. Laboratorium Pengujian dan Kalibrasi BBTKLPP Yogyakarta telah menerapkan SNI ISO/IEC 17025:2008 dalam sistem manajemen mutunya.

Saat ini 5 laboratorium di BBTKLPP Yogyakarta telah terakreditasi oleh KAN yaitu Laboratorium Fisika Kimia Air, Laboratorium Biologi Lingkungan, Laboratorium Fisika Kimia Padatan dan B3, Laboratorium PMPK dan Laboratorium Fisika Kimia Gas dan Radiasi. Selain itu Laboratorium BBTKLPP Yogyakarta mendapat dukungan dari Gubernur

D.I. Yogyakarta dan Gubernur Provinsi Jawa Tengah sebagai laboratorium pemeriksa spesimen lingkungan yang melayani pelanggan. Dengan akreditasi laboratorium dari KAN ditambah adanya dukungan dari Gubernur D.I. Yogyakarta dan Provinsi Jawa Tengah tentunya akan semakin menguatkan kedudukan BBTCLPP Yogyakarta di wilayah layanannya.

Disamping kegiatan laboratorium, BBTCLPP Yogyakarta juga mengambil peranan dalam kegiatan pengawasan kualitas air dan udara. Pelaksanaan Pengawasan Kualitas Air menurut Permenkes 376/Menkes/Per/VI/2010 adalah:

1. Pengumpulan data dasar
2. Inspeksi Sanitasi (IS)
3. Pengambilan dan pengiriman sampel air
4. Pemeriksaan kualitas air
5. Analisis hasil pengujian air, hasil IS dan data penyakit yang berhubungan dengan air
6. Rekomendasi untuk perbaikan kualitas
7. Pemantauan pelaksanaan tindak lanjut

Pengambilan, pengiriman dan pemeriksaan merupakan bagian dari pengawasan kualitas air yang dilaksanakan oleh BBTCLPP Yogyakarta. Air minum dinyatakan layak untuk dikonsumsi jika memenuhi persyaratan mikrobiologi, fisik, kimia dan radioaktivitas. Parameter yang digunakan untuk menentukan persyaratan tersebut adalah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010, dimana didalamnya berisi parameter wajib, dan parameter tambahan. Jumlah pengambilan dan pengujian contoh uji di BBTCLPP Yogyakarta selalu meningkat setiap tahunnya

Oleh karena itu untuk operasional pelaksanaan pengujian laboratorium diperlukan peralatan pemantauan yang memadai untuk mendapatkan data hasil pengujian yang valid. Beberapa jenis peralatan sudah lama pengadaannya dan telah digunakan dengan beban kerja yang tinggi untuk melakukan pengujian dan pemantauan sehingga sudah tidak optimal. Untuk dapat melaksanakan pengujian secara cepat dan akurat diperlukan peralatan yang spesifikasinya sesuai dan jumlah yang mencukupi. Kegiatan pengadaan peralatan laboratorium baik secara umum maupun peralatan yang khusus untuk laboratorium pengujian dan laboratorium lingkungan sangat diperlukan untuk mendukung kegiatan BBTCLPP Yogyakarta.

Berdasarkan pertimbangan tersebut maka perlu diadakan pengadaan peralatan laboratorium secara umum dan peralatan laboratorium yang khusus untuk laboratorium pengujian dan laboratorium lingkungan. Pengadaan peralatan ini dimaksudkan agar BBTCLPP Yogyakarta tetap dapat mempertahankan mutu hasil pengujian laboratorium sesuai dengan standar akreditasi KAN, menjaga kelancaran hasil uji yang dikirim ke pelanggan, *stake holder* terkait dan mendukung pelaksanaan kegiatan internal BBTCLPP Yogyakarta dalam mendukung program pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.

Dengan semakin lajunya pertumbuhan penduduk, laju perkembangan teknologipun menjanjikan banyak kemudahan bagi manusia untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Salah satunya adalah banyaknya ditawarkan alat pengolah air yang menjanjikan dapat mengolah berbagai jenis air sehingga aman untuk diminum. Mengingat sebagian besar hasil dari air olahan tersebut dikonsumsi oleh konsumen sebagai air minum, maka penting kiranya melakukan pemantauan kualitas air hasil olahan tersebut sehingga gambaran sebagian kualitas air olahan di DIY dan Jawa Tengah dapat terpantau. Hasil kegiatan yang telah dilaksanakan oleh BBTCLPP yang selama ini dari 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah baru terlaksana di enam (17,1%) kabupaten/kota, sedangkan dari 5 kabupaten/kota di DIY sudah dilaksanakan di lima (100%) kabupaten/kota. Untuk meningkatkan jangkauan wilayah kegiatan maka kegiatan Analisis Risiko Depot Air Minum yang memenuhi syarat kesehatan di provinsi Jawa Tengah dan DIY masih dipandang perlu diadakan guna mengetahui faktor risiko mewujudkan kualitas air minum yang memenuhi syarat sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum dan Permenkes No.736/Menkes/Per/VI/2010 tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum. Hasil kegiatan ini selanjutnya dapat dipakai untuk memberikan masukan/informasi kepada pemerintah daerah yang selanjutnya dapat dipakai sebagai bahan pertimbangan pengambilan keputusan dalam rangka meningkatkan kualitas dan pengawasan Depot Air Minum dalam pelayanan kepada masyarakat di provinsi Jawa Tengah dan DIY.

Penggunaan air yang tidak memenuhi persyaratan dapat menimbulkan terjadinya gangguan kesehatan. Gangguan kesehatan tersebut dapat berupa penyakit menular (PM) maupun penyakit tidak menular (PTM). Penyakit menular yang disebarkan oleh air secara

langsung disebut penyakit bawaan air (*waterborne diseases*). Hal ini dapat terjadi karena air merupakan media yang baik tempat bersarangnya bibit penyakit/*agent*. Dalam mekanisme ini, kuman patogen dalam air yang dapat menyebabkan penyakit pada manusia ditularkan kepada manusia melalui mulut atau sistem pencernaan. Penyakit ini adalah suatu penyakit bawaan air yang bisa mengakibatkan kematian, contohnya cholera, thypus, dysentri, diare, dan hepatitis. Sumber-sumber penyediaan air minum harus diperhatikan higienya sanitasinya mulai dari sumber air baku, pengolahan, reservoir, perpipaan, distribusinya harus benar benar diperhatikan, mengingat proses tersebut rentan terhadap potensi pencemaran. Dengan demikian, perlu dilakukan pelatihan bagi seluruh petugas yang terlibat dalam sistem penyediaan air minum tersebut, agar nantinya dapat mengelola sistem penyediaan air minum sehingga dapat menghasilkan air minum yang berkualitas dan memenuhi syarat kesehatan.

Selain itu, kejadian bencana menyebabkan rusaknya sarana dan prasarana fisik (perumahan penduduk, bangunan perkantoran, sekolah, tempat ibadah, sarana jalan, jembatan dan lain-lain). Tidak hanya itu yang lebih buruk dari rusaknya kondisi lingkungan ketika bencana adalah timbulnya masalah kesehatan seperti korban luka, penyakit menular tertentu, meningkatnya jumlah vektor dan meningkatnya konsentrasi bahan pencemar ke lingkungan baik air, udara maupun tanah. Petugas kesehatan yang bertugas ke lokasi bencana juga mempunyai risiko untuk terkena penyakit maupun kejadian kecelakaan yang sama dengan korban bencana. Karena perlindungan petugas yang akan melakukan kegiatan pengendalian penyakit sangat penting. Penggunaan APD bagi petugas di lokasi bencana dapat melindungi petugas agar tidak terjangkit penyakit maupun menjaga keselamatan petugas dari kecelakaan.

Kejadian luar biasa (KLB) karena penyakit, keracunan makanan atau bahan berbahaya lainnya dan bencana masih menjadi masalah kesehatan karena dapat menyebabkan jatuhnya korban kesakitan dan kematian yang besar dalam waktu yang relatif singkat. Diare, Campak dan Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah beberapa jenis penyakit yang sering menyebabkan KLB. Provinsi Jawa Tengah memiliki angka KLB yang cukup tinggi, tercatat ada 37 KLB Campak di tahun 2011 (tertinggi kedua setelah Jabar). Selain itu seluruh kabupaten/kota yang ada di Provinsi Jawa Tengah yaitu sejumlah 35 kabupaten/kota pernah terjangkit DBD. Incidence Rate (IR) DBD di Provinsi Jawa Tengah meningkat di tahun 2012 dibanding tahun 2011 yaitu dari 15,27/100.000 penduduk menjadi 19,29/100.000 penduduk Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012).

Demikian halnya di DIY, KLB juga menjadi permasalahan kesehatan. Sebagai contoh DBD, pada tahun 2012 CFR DBD mengalami penurunan dibanding tahun 2011 yaitu dari 0,5 menjadi 0,21 di tahun 2012. Meskipun mengalami penurunan namun kasus dan kematian akibat penyakit DBD masih masuk dalam kategori tinggi. Jumlah kasus DBD pada tahun 2011 dilaporkan sebanyak 985 kasus, dengan jumlah kematian sebanyak 5 kasus. Tahun 2012 dilaporkan sebanyak 971 kasus dengan CFR sebesar 0,21 (Profil Dinkes DIY tahun 2012). Untuk itu diperlukan dukungan sumber daya dari semua pihak untuk penanggulangan dan pencegahan KLB sehingga korban kesakitan maupun kematian tidak bertambah dan kejadian KLB tidak berulang. Dalam kondisi KLB maupun dugaan KLB diperlukan penegakan diagnosa mengenai penyebab KLB serta informasi mengenai kemungkinan sumber dan cara penularan. Informasi tersebut diperlukan untuk penanggulangan dan mencegah berulangnya KLB. Dalam rangka mengumpulkan informasi yang diperlukan terkait KLB atau dugaan KLB maka Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Yogyakarta yang merupakan salah satu 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) akan memberikan fasilitasi kepada Kabupaten yang sedang menghadapi KLB atau diduga terjadi KLB. Hal ini berdasarkan Permenkes RI nomor 2349/Menkes/Per/XI/2011 bahwa salah satu tugas pokok dan fungsi BBTKLPP Yogyakarta adalah Penanggulangan KLB/Wabah dan Bencana.

Kondisi sekolah yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan merupakan ancaman bagi peserta didik dan warga sekolah untuk terkena gangguan kesehatan dan penyakit menular, yang dapat berpotensi KLB. Tersedianya sarana dan prasarana yang memadai di sekolah, baik kualitas maupun kuantitas harus diupayakan secara terus-menerus termasuk perawatan dan pemeliharannya dengan melibatkan semua potensi yang ada di lingkungan sekolah. Lingkungan sekolah yang sehat sangat diperlukan, selain dapat mendukung proses pembelajaran diharapkan juga dapat membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat. Faktor risiko kesehatan lingkungan yang ada disekolah dapat berpengaruh terhadap proses

pembelajaran maupun kesehatan warga sekolah. Kondisi dari komponen atau bagian-bagian bangunan serta fasilitas pendukung sekolah dalam keadaan tertentu dapat menyebabkan timbulnya masalah kesehatan. Oleh karena itu perlu dilakukan suatu kegiatan yang hasilnya dapat dipakai untuk memberikan masukan/informasi kepada pemerintah daerah yang selanjutnya dapat dipakai sebagai bahan pertimbangan pengambilan keputusan dalam pengelolaan Tempat-tempat Umum khususnya sekolah, untuk mengurangi risiko penyakit berpotensi KLB.

Asrama haji merupakan salah satu tempat umum yang termasuk sebagai tempat pemukiman dan disebut sebagai tempat untuk aktivitas matra. Penyelenggaraan haji di Asrama Haji Donohudan, Boyolali, Jawa Tengah merupakan kegiatan yang sudah direncanakan dan dilaksanakan secara rutin di Provinsi Jawa Tengah. Lokasi ini merupakan tempat berkumpulnya calon haji yang akan berangkat dan pulang, sehingga berpotensi terjadinya perubahan bermakna terhadap lingkungan matra. Dalam rangka meningkatkan kesehatan haji perlu dilakukan pemantauan kualitas lingkungan, baik udara, air, serta makanan dan minuman serta usap alat makan dan minum guna mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat sehingga dapat mencegah terjadinya dampak buruk bagi kesehatan jemaah haji.

Untuk menghadapi berbagai permasalahan tersebut, maka dilakukan kegiatan Layanan Kewaspadaan Dini Penyakit Berpotensi KLB di BBKL sebagai upaya untuk penanganan permasalahan tersebut.

B. Penerima Manfaat

Penerima manfaat dari kegiatan ini adalah masyarakat di wilayah kerja BBTCLPP Yogyakarta agar terhindar dari masalah kesehatan, Instansi terkait tingkat kabupaten dan provinsi untuk mencegah munculnya masalah kesehatan pada kondisi bencana.

C. Strategi Pencapaian Keluaran

1. Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan kegiatan ini adalah kombinasi antara swakelola dan pelaksanaan oleh pihak ketiga.

2. Tahapan dan Waktu Pelaksanaan

Untuk rencana kegiatan yang akan dilakukan pada tahun anggaran 2017, pelaksanaannya diatur sebagai berikut:

051. Surveilans Penyakit Faktor Resiko Berbasis Lingkungan

A. *Assesment* akreditasi laboratorium pengujian dan kalibrasi

Akreditasi merupakan pengakuan oleh pihak ketiga berkaitan dengan pembuktian formal bahwa suatu lembaga penilaian kesesuaian memiliki kompetensi untuk melakukan penilaian kesesuaian tertentu. Proses penilaian dilakukan dengan *assesment* berdasarkan SNI ISO/IEC 17025:2008. Pada tahun 2016, *assesment* berupa Re-akreditasi laboratorium pengujian. Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan adalah membuat surat permohonan beserta pembayaran biaya permohonan, iuran tahunan, jasa *assesment* akreditasi sesuai paket yang ditetapkan oleh KAN, serta akomodasi asesor yang bertugas.

Hasil *assesment* kemudian akan ditindaklanjuti sesuai batas waktu yang ditentukan, yang nantinya akan menjadi dasar dipertahankannya atau tidak status akreditasi dengan bukti diterbitkannya sertifikat.

Dalam mendukung akreditasi laboratorium ini diperlukan beberapa kegiatan pendukung yaitu rapat rutin akreditasi yang dilaksanakan setiap bulan (12 kali), rapat pembukaan dan penutupan Audit Internal (2 kali), rapat sosialisasi kegiatan yang terkait dengan peningkatan kapasitas laboratorium dan sebagainya.

Sesuai dengan yang tertuang dalam prosedur pelaksanaan akreditasi dan sesuai dengan SNI ISO/IEC 17025:2008 point 4.3 (Pengendalian Dokumen) dan 4.13 (Pengendalian Rekaman) maka semua dokumen dan rekaman harus didokumentasi, maka semua dokumen dan amandemennya harus diperbanyak dan didistribusikan ke masing-masing unit, dan sebagai laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan semua kegiatan yang terkait, maka dibuat laporan.

B. Pelaksanaan kalibrasi peralatan laboratorium

Kegiatan kalibrasi peralatan laboratorium ini mutlak diperlukan untuk mempertahankan keakuratan data hasil uji. Untuk laboratorium yang sudah terakreditasi seperti BBTCLPP Yogyakarta perlu melakukan kalibrasi dan uji *performance* setiap peralatan secara rutin. Kegiatan kalibrasi ini dilaksanakan oleh laboratorium

kalibrasi yang sudah terakreditasi di D.I.Yogyakarta, Semarang dan Jakarta. Adapun pelaksanaannya sebagian dengan cara eksitu atau mengirimkan peralatan keluar, dan sebagian yang lain untuk peralatan yang relatif besar dan sangat peka, kalibrasi dilaksanakan secara insitu atau dengan mendatangkan petugas kalibrasi ke BBTCLPP Yogyakarta. Pada tahap ini memerlukan waktu 15 hari (April - September).

C. Uji Profisiensi/Uji Banding

Uji Profisiensi/Uji Banding merupakan salah satu kegiatan dalam menerapkan jaminan mutu dengan mengevaluasi mutu data hasil uji yang dilakukan oleh personil laboratorium terhadap sampel uji. Uji profisiensi eksternal dilakukan dengan menerima kiriman sampel uji dari Komite Akreditasi Nasional (KAN), Pusarpedal-KLH, atau institusi lain selaku provider, kemudian dilakukan pemeriksaan di laboratorium BBTCLPP Yogyakarta dan hasil pengujiannya dikirim kembali ke institusi pengirim sampel untuk dievaluasi. Program uji profisiensi eksternal diikuti dengan mendaftarkan diri sebagai peserta dan membayar biaya keikutsertaan.

Selain itu juga akan dilaksanakan uji banding antar laboratorium di DIY dan Provinsi Jawa Tengah untuk parameter air. Parameter air akan dilaksanakan dengan membuat sampel uji kemudian didistribusikan ke laboratorium kesehatan daerah untuk diuji dan hasil ujinya dikirimkan ke BBTCLPP Yogyakarta untuk dievaluasi dan hasil akan dikirimkan ke masing-masing laboratorium yang mengikuti uji banding. Untuk kegiatan uji banding ini dilakukan pengiriman sampel uji melalui penyedia jasa pengiriman.

Dalam pelaksanaan uji profisiensi dan uji banding diperlukan bahan/alat habis pakai untuk pemeriksaan sampel uji sesuai kebutuhan. Sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan dan evaluasi maka dibuat laporan.

D. Pengelolaan Limbah dan K3

Kegiatan pengelolaan limbah dalam rangka uji kendali mutu penyelenggaraan pemeriksaan laboratorium ini meliputi: pengadaan bahan operasional untuk pengolahan limbah laboratorium, pengadaan APD laboratorium, jasa vaksinasi petugas laboratorium, jasa pembuangan limbah B3 dan pembersihan limbah oleh petugas dari luar kantor.

Limbah dari laboratorium diolah terlebih dahulu oleh bagian utilitas sebelum dibuang ke saluran irigasi, pengolahan limbah cair ini membutuhkan bahan-bahan untuk operasionalnya, misalnya: PAC, soda abu, dan sebagainya. Alat Pelindung Diri atau APD merupakan perlengkapan yang mutlak tersedia karena pekerjaan di laboratorium merupakan pekerjaan yang memiliki resiko, baik resiko kecil maupun resiko besar. APD dapat berkisar dari yang sederhana hingga relatif lengkap, seperti baju yang menutup seluruh tubuh pemakai yang dilengkapi dengan masker khusus dan alat bantu pernafasan yang dikenakan dikala menangani tumpahan bahan kimia yang sangat berbahaya. Perlengkapan seperti baju kerja biasa atau seragam yang tidak secara spesifik melindungi diri dari resiko keselamatan dan kesehatan tidak termasuk APD. Pemakaian alat APD dimaksudkan untuk mengurangi atau minimalisir resiko dan bahaya di tempat kerja. Pengadaan APD laboratorium ini sebanyak 1 paket dengan rincian terlampir.

Selain itu, untuk melindungi petugas laboratorium yang mengerjakan pekerjaan sampel infeksius dan berpotensi tertular, maka dilakukan vaksinasi kepada petugas di laboratorium.

Limbah berupa padatan dan cairan, yang bersifat B3, dilakukan pengelolaan dengan pihak ketiga, pengambilan dilaksanakan dalam periode waktu tertentu (setiap bulan) pihak ketiga mengambil limbah di BBTCLPP Yogyakarta.

E. Penyelenggaraan Kaji Ulang Manajemen

Dalam hal penerapan SNI ISO/IEC 17025: 2008 di laboratorium, diperlukan kesinambungan, kecocokan dan efektifitas kegiatan laboratorium dan sistem manajemen. Pada kenyataannya, banyak terjadi dinamika antara kebijakan mutu dan kegiatan laboratorium, yang menimbulkan *ineffective*, ketidaksinambungan dan ketidakcocokan. Usaha yang dapat dilakukan untuk memastikan bahwa antara kebijakan manajemen dan teknis penyelenggaraan laboratorium terjadi kesinambungan, kecocokan dan efektif dengan cara menyelenggarakan Kaji Ulang Manajemen (KUM).

Melalui kegiatan kaji ulang, dapat diketahui kecocokan antara kebijakan manajemen dan prosedur pengujian. Kaji ulang yang dilakukan oleh *top management* membawa manfaat besar bagi peningkatan dan pengembangan mutu penyelenggaraan laboratorium. Kaji Ulang Manajemen yang secara periodik dilakukan oleh pihak

manajemen sepanjang tahun diharapkan dapat menangani tindakan dan kebutuhan peningkatan secara lebih cepat dan efektif.

Kegiatan ini dilakukan dengan pertemuan di kantor BBTKLPP Yogyakarta dan diikuti oleh 68 orang personil yang terlibat dalam penyelenggaraan akreditasi laboratorium BBTKLPP Yogyakarta, yang terdiri dari Manajer Puncak, Manajer Mutu/Deputi/ Staf, Manajer Teknis/ Deputi/ Penyelia/ Staf, dan Manajer Administrasi/ Deputi/ Penyelia/ Staf serta manajemen terkait. Kegiatan ini dilaksanakan selama 2 hari. Melalui kegiatan ini dilakukan evaluasi untuk perbaikan kinerja laboratorium setelah dilaksanakannya audit internal atau eksternal dari KAN.

Dilaksanakannya Kaji Ulang Manajemen ini dimaksudkan untuk memastikan kesinambungan, kecocokan dan efektivitas Sistem Manajemen, serta untuk mengetahui perubahan dan rencana peningkatan/pengembangan organisasi.

Hasil Kaji Ulang Manajemen kemudian disosialisasikan kepada seluruh personil, baik yang terlibat langsung maupun tidak langsung dalam penyelenggaraan laboratorium, serta dibuat laporan sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan.

F. Pemeliharaan Peralatan Laboratorium

Pemeliharaan Alat Laboratorium dilakukan untuk memelihara atau memperbaiki peralatan laboratorium yang ada agar selalu siap pakai dan bekerja sesuai standar. Dengan jumlah sampel yang terus meningkat setiap tahun maka beban kerja peralatan yang digunakan juga semakin tinggi, sehingga diperlukan penyediaan anggaran untuk perbaikan peralatan tersebut. Kegiatan pemeliharaan/perawatan dan perbaikan alat laboratorium ini dilaksanakan oleh Seksi Teknologi Laboratorium bekerja sama dengan Panitia Pengadaan Barang dan Jasa. Kegiatan perbaikan peralatan ini dilaksanakan oleh tenaga teknis melalui pihak ketiga setiap ada kerusakan. Pada tahap ini memerlukan waktu 50 hari.

G. Uji Logam Berat Pada Hewan Yang Dikonsumsi Masyarakat

Kegiatan Pemeliharaan Hewan Percobaan dilaksanakan dengan tujuan untuk menguji kandungan logam berat pada hewan yang sering dikonsumsi oleh masyarakat. Uji logam berat ini dilaksanakan di kantor BBTKLPP Yogyakarta oleh instalasi Hewan Percobaan bekerjasama dengan laboratorium Biomarker. Pengadaan hewan coba terdiri dari 5 (lima) jenis hewan percobaan, masing-masing berupa merpati sebanyak 20 (dua puluh) ekor, puyuh 20 (dua puluh) ekor, ikan nila 20 (dua puluh) ekor, ikan lele 20 (dua puluh) ekor, ikan mujair 20 (dua puluh) ekor, serta pengadaan pakan untuk kelima jenis hewan coba tersebut. Untuk merpati dan puyuh diperlukan kandang hewan coba untuk memelihara, serta agar hewan percobaan terjamin kelangsungan hidupnya diperlukan petugas pembersih dan pemelihara yang datang untuk membersihkan kandang.

H. Pengambilan dan Pemeriksaan Spesimen Surveilans Lingkungan Dalam Hal ERAPO

Poliomyelitis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus polio, terutama dapat menyerang anak-anak dan dapat menyebabkan kelumpuhan bahkan kematian. Kasus polio di Indonesia sejak tahun 2006 memang sudah tidak ada lagi dan Indonesia juga sudah dinyatakan bebas polio 27 Maret 2014 oleh WHO, namun virus ini bisa menyebar lagi ke Indonesia karena ada dua negara yang belum bebas polio yaitu Afganistan dan Pakistan. Selain itu masih banyak ditemukan kantong-kantong yang tersebar pada hampir seluruh provinsi yang belum terjangkau imunisasi polio.

World Health Assembly (WHA) mendeklarasikan bahwa eradikasi polio adalah salah satu isu kedaruratan kesehatan masyarakat dan perlu disusun suatu strategi menuju eradikasi polio (*Polio Endgame Strategy*). Salah satu strategi tersebut dilakukan dengan pelaksanaan PIN Polio. Pengertian PIN Polio adalah pemberian imunisasi tambahan polio kepada kelompok sasaran imunisasi untuk mendapatkan imunisasi polio tanpa memandang status imunisasi yang dilakukan berdasarkan hasil evaluasi program dan kajian epidemiologi.

Dalam mendukung kegiatan tersebut, sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya, BBTKLPP Yogyakarta melakukan pengambilan dan pemeriksaan spesimen lingkungan yaitu dengan mengambil sampel uji limbah domestik pada instalasi pengolahan limbah domestik. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengetahui seberapa besar penyebaran virus polio di lingkungan dan seberapa besar virus polio yang terbuang melalui sistem ekskresi manusia.

Pengambilan spesimen dilakukan di wilayah kerja BBTKLPP Yogyakarta yaitu di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Provinsi Jawa Tengah. Rencana pengambilan spesimen akan dilakukan di IPAL komunal Sewon, Bantul (DIY) dan salah satu lokasi pengolahan limbah di wilayah Provinsi Jawa Tengah, dalam hal ini rencana di daerah

Surakarta atau Semarang. Spesimen yang diambil oleh petugas BBTCLPP Yogyakarta kemudian diperiksa di laboratorium Biofarma yang dalam hal ini berperan sebagai produsen vaksin polio. Pengambilan spesimen dan pemeriksaannya akan dilakukan sebanyak 6 kali dilakukan setiap dua bulan sekali.

052. Pelatihan / Workshop Petugas B/BTKLPP

A. *In House Training* Jaminan Mutu Laboratorium

Kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan kemampuan kinerja tenaga teknis laboratorium BBTCLPP Yogyakarta untuk mempertahankan jaminan mutu pengujian/kalibrasi sehingga dapat memberikan data hasil uji yang dapat dipertanggungjawabkan keabsahannya. Kegiatan dilaksanakan melalui pelatihan yang diikuti oleh 35 orang dari BBTCLPP Yogyakarta dengan mendatangkan narasumber dari luar instansi BBTCLPP Yogyakarta, baik dari instansi Pusat maupun instansi Daerah. Adapun tahapan kegiatan ini sebagai berikut:

- **Persiapan/Penyusunan Bahan *In House Training***

Persiapan dilakukan dengan pembagian tugas oleh tim penyelenggara kegiatan yang dalam hal ini dilaksanakan oleh Bidang PTL, selanjutnya tim membuat surat permohonan narasumber dan jadwal *In House Training*, menghubungi dan berkoordinasi dengan narasumber serta menyiapkan kit peserta yang dibutuhkan untuk kelancaran kegiatan *In House Training*.

Tim penyelenggara melakukan konfirmasi kepada narasumber untuk memastikan kehadiran dalam acara dan teknis kedatangan narasumber yang dalam hal ini berasal dari instansi pusat dan daerah, sehingga tim penyelenggara juga harus menyiapkan berbagai akomodasi baik transport maupun penginapan, serta jasa profesi yang harus dibayarkan sesuai jam pelajaran masing-masing berdasarkan Standar Biaya Masukan yang berlaku. Narasumber diminta untuk memberikan materi sebelum waktu kegiatan agar dapat dilakukan penggandaan materi dan didistribusikan kepada peserta sehingga peserta siap pada saat mengikuti *In House Training*. Selain itu tim penyelenggara juga pada Tahap ini memerlukan waktu 20 hari.

- **Pelaksanaan *In House Training***

In House Training diselenggarakan di aula kantor BBTCLPP Yogyakarta selama 4 (empat) hari yang diikuti oleh 35 orang peserta yang berasal dari instalasi laboratorium dan staf Bidang yang mendukung penyelenggaraan laboratorium di BBTCLPP Yogyakarta. Metode yang digunakan adalah penyampaian materi oleh narasumber, tanya jawab dan diskusi/*sharing*. Pada Tahap ini memerlukan waktu 4 hari.

- **Evaluasi dan Penyusunan Laporan**

Setelah kegiatan *In House Training* selesai dilaksanakan, maka dilakukan evaluasi apakah kegiatan memberikan manfaat dan mencapai sasaran. Hasil pelaksanaan kegiatan selanjutnya dibuat laporan. Pada Tahap ini memerlukan waktu 10 hari.

B. *In House Training* Laboratorium Pengendalian Penyakit

Kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan kemampuan kinerja tenaga teknis laboratorium BBTCLPP Yogyakarta khususnya laboratorium pengendalian penyakit. Kegiatan dilaksanakan melalui pelatihan yang diikuti oleh 15 orang dari BBTCLPP Yogyakarta dengan mendatangkan narasumber dari luar instansi BBTCLPP Yogyakarta, baik dari instansi Pusat maupun instansi Daerah. Adapun tahapan kegiatan ini sebagai berikut:

- **Persiapan/Penyusunan Bahan *In House Training***

Persiapan dilakukan dengan pembagian tugas oleh tim penyelenggara kegiatan yang dalam hal ini dilaksanakan oleh Bidang PTL, selanjutnya tim membuat surat permohonan narasumber dan jadwal *In House Training*, menghubungi dan berkoordinasi dengan narasumber serta menyiapkan kit peserta yang dibutuhkan untuk kelancaran kegiatan *In House Training*.

Tim penyelenggara melakukan konfirmasi kepada narasumber untuk memastikan kehadiran dalam acara dan teknis kedatangan narasumber yang dalam hal ini berasal dari instansi pusat dan daerah, sehingga tim penyelenggara juga harus menyiapkan berbagai akomodasi baik transport maupun penginapan, serta jasa profesi yang harus dibayarkan sesuai jam pelajaran masing-masing berdasarkan Standar Biaya Masukan yang berlaku. Narasumber diminta untuk memberikan materi sebelum waktu kegiatan agar dapat dilakukan penggandaan materi dan

didistribusikan kepada peserta sehingga peserta siap pada saat mengikuti *In House Training*. Selain itu tim penyelenggara ju Pada Tahap ini memerlukan waktu 20 hari.

- **Pelaksanaan *In House Training***

In House Training diselenggarakan di aula kantor BBTKLPP Yogyakarta selama 3 (tiga) hari yang diikuti oleh 15 orang peserta yang berasal dari instalasi laboratorium dan staf Bidang yang mendukung penyelenggaraan laboratorium di BBTKLPP Yogyakarta. Metode yang digunakan adalah penyampaian materi oleh narasumber, tanya jawab dan diskusi/*sharing*. Pada Tahap ini memerlukan waktu 3 hari.

- **Evaluasi dan Penyusunan Laporan**

Setelah kegiatan *In House Training* selesai dilaksanakan, maka dilakukan evaluasi apakah kegiatan memberikan manfaat dan mencapai sasaran. Hasil pelaksanaan kegiatan selanjutnya dibuat laporan. Pada Tahap ini memerlukan waktu 10 hari.

053. Jejaring dan Kemitraan Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon

A. Jejaring Kerja Antar Laboratorium

Jejaring antar laboratorium merupakan salah satu kegiatan yang dilaksanakan untuk mendukung dan mempertahankan status akreditasi dan mendukung tupoksi sebagai laboratorium rujukan. Kegiatan ini merupakan kegiatan peningkatan jejaring kerja dengan instansi yang terkait di Daerah Istimewa Yogyakarta, Provinsi Jawa Tengah dan di luar wilayah kerja, yang dilaksanakan/diikuti oleh personil yang terlibat dalam penyelenggaraan akreditasi laboratorium.

Jejaring kerja antar laboratorium dilakukan dalam bentuk kegiatan bimbingan teknis/ manajerial laboratorium di dalam wilayah kerja, kunjungan ke laboratorium dalam rangka peningkatan jejaring laboratorium rujukan, uji banding antar laboratorium serta undangan pertemuan dan sejenisnya. Jejaring kerja antar laboratorium di luar wilayah dilaksanakan dengan mengirimkan personil yang terkait untuk mengikuti pertemuan uji profesiensi yang diselenggarakan oleh KAN atau Kementerian Lingkungan Hidup, Pertemuan Teknis pengujian dan kalibrasi, konsultasi ke KAN dalam rangka akreditasi laboratorium, konsultasi ke Litbangkes terkait pengendalian penyakit, konsultasi ke KLH terkait Laboratorium Lingkungan serta kegiatan lainnya yang mendukung kinerja laboratorium BBTKLPP.

B. Pendampingan Laboratorium Kesehatan Daerah Wilker Untuk Peningkatan Kapasitas

Kegiatan ini merupakan kegiatan peningkatan jejaring kerja dan kemitraan antar laboratorium, baik melalui pembinaan/pendampingan di wilayah kerja, yang dilaksanakan/diikuti oleh personil yang terlibat dalam penyelenggaraan akreditasi laboratorium. Pelaksanaan kegiatan ini meliputi bimbingan teknis kepada laboraorium daerah yang membutuhkan bimbingan terkait penyelenggaraan laboratorium dan pendukungnya, bimbingan laboratorium menuju akreditasi, dan sebagainya. Pada tahun 2017 direncanakan pendampingan dilakukan kepada 10 laboratorium daerah kabupaten/kota di wilayah Provinsi Jawa Tengah dan 5 kabupaten/kota di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta. Pada tahap ini memerlukan waktu 35 hari.

Hasil dari kegiatan pendampingan dibuat laporan sebagai pertanggungjawanan pelaksanaan kegiatan, sebagai bahan evaluasi dan juga rekomendasi bagi instansi terkait.

C. Jejaring Teknologi Tepat Guna

Jejaring kerja teknologi tepat guna ini merupakan salah satu kegiatan yang dilaksanakan untuk mendukung tupoksi dalam pelaksanaan pengembangan model dan teknologi tepat guna. Kegiatan ini merupakan kegiatan peningkatan jejaring kerja dengan instansi yang terkait di Daerah Istimewa Yogyakarta, Provinsi Jawa Tengah dan di luar wilayah kerja, yang dilaksanakan/diikuti oleh personil yang terlibat dalam perancangan, pembuatan, uji coba dan implementasi model dan teknologi tepat guna di masyarakat yang membutuhkan.

Pelaksanaan kegiatan ini dapat berupa kunjungan ke instansi yang melaksanakan pengembangan teknologi tepat guna sehingga dapat dilakukan diskusi dan *sharing* informasi. Selain itu jika memungkinkan dilakukan kerja sama di bidang pengembangan teknologi tepat guna.

Diharapkan dengan kegiatan ini, kegiatan pengembangan teknologi tepat guna di BBTKLPP Yogyakarta semakin maju dan berkembang dan dapat bermanfaat bagi masyarakat. Hasil dari kegiatan jejaring dibuat laporan sebagai pertanggungjawanan

pelaksanaan kegiatan, sebagai bahan evaluasi dan juga rekomendasi dalam pengambilan keputusan terkait.

D. Sosialisasi Perbaikan Kualitas Air Kelompok Penyedia Air Minum

Kegiatan ini dilaksanakan melalui sosialisasi yang diikuti oleh 35 orang dari BBTCLPP Yogyakarta, Depot Air Minum, PDAM, dan PAMMASKARTA/PAMSIMAS di Daerah Istimewa Yogyakarta, dengan mendatangkan narasumber dari dalam dan luar instansi BBTCLPP Yogyakarta, serta instansi Daerah.

- **Persiapan/Penyusunan Bahan Sosialisasi**

Persiapan dilakukan dengan menghubungi, koordinasi, dan pengumpulan/penggandaan materi dari para narasumber yang kompeten. Pada Tahap ini memerlukan waktu 20 hari.

- **Pelaksanaan Sosialisasi**

Sosialisasi diselenggarakan di luar kantor BBTCLPP Yogyakarta apabila memungkinkan, kegiatan dilaksanakan selama 1 (satu) hari. Metode yang digunakan adalah penyampaian materi dan diskusi/*sharing*. Pada Tahap ini memerlukan waktu 1 hari.

- **Evaluasi dan Penyusunan Laporan**

Kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan wawasan tenaga kesehatan BBTCLPP Yogyakarta Depot Air Minum, PDAM, dan PAMMASKARTA/PAMSIMAS dalam bidang penyehatan lingkungan khususnya pada perbaikan kualitas air. Setelah sosialisasi selesai dilaksanakan, diharapkan para peserta dapat mengaplikasikan di tempat kerja masing-masing maupun di lingkungan tempat tinggal dan sekitarnya. Hasil pelaksanaan kegiatan selanjutnya dibuat laporan. Pada Tahap ini memerlukan waktu 10 hari.

E. Pertemuan Koordinasi Jejaring Surveilans Dalam Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon dengan Provinsi di Wilayah Kerja BBTCL

Pertemuan koordinasi jejaring surveilans dalam pelaksanaan kewaspadaan dini dan respon dengan provinsi di wilayah kerja B/BTKL adalah bentuk fasilitasi dari B/BTKL kepada wilayah binaan untuk mempertemukan lintas sektor di wilayah binaan dengan tujuan untuk peningkatan sistem kewaspadaan dini dalam penanggulangan KLB dengan pelibatan berbagai sektor dalam sistem kewaspadaan dini terjadinya KLB. Pertemuan direncanakan dilaksanakan 5 (lima) kali yaitu empat kali di Provinsi Jawa Tengah dan satu kali di D.I. Yogyakarta. Lintas sektor yang terkait dengan pertemuan diantaranya Dinas Kesehatan, Dinas Peternakan, Badan Lingkungan Hidup, Bappeda, BPBD, Depperindagkoptan, dan instansi lain yang sesuai dengan SKD KLB yang menjadi agenda pertemuan.

Pertemuan dilaksanakan selama satu hari untuk setiap pertemuan dengan jumlah peserta direncanakan 22 orang. Materi yang akan disampaikan dalam pertemuan disesuaikan dengan agenda pertemuan dengan jumlah jam pelajaran sebanyak 6 JPL/pertemuan. Narasumber pertemuan direncanakan berasal dari pusat maupun daerah (kabupaten/provinsi) yang terkait maupun yang mempunyai kewenangan dengan agenda pertemuan. Selain itu dalam pertemuan peserta akan diberi buku pedoman dalam penanggulangan KLB untuk menjadi pegangan bagi peserta dalam melaksanakan SKD KLB maupun dalam penanggulangan KLB

F. Penguatan Jejaring dan Kemitraan (Advokasi) dengan Provinsi di Wilayah Binaan

Penguatan jejaring dan kemitraan (advokasi) dengan provinsi di wilayah binaan dilakukan dalam bentuk kunjungan ke lintas sektor terkait. Hal ini dilakukan untuk membahas lebih mendalam mengenai pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit yang dilaksanakan oleh instansi tujuan terkait dengan kejadian penyakit. Kunjungan kerja ini dimaksudkan sebagai fasilitasi dari BBTCLPP Yogyakarta di wilayah binaan dalam pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit. Bentuk kunjungan kerja ini akan dilakukan diskusi /bimbingan teknis kepada lintas sektor untuk menentukan langkah-langkah yang akan dan perlu dilakukan dalam pencegahan dan pengendalian penyakit. Kunjungan lintas sektor akan dilakukan di Provinsi Jawa tengah dan di DIY sesuai kebutuhan.

G. Evaluasi/Pertemuan/Konsultasi dalam Rangka Analisis Dampak Faktor Risiko Penyakit Berpotensi KLB Berbasis Lingkungan

Kegiatan ini dilakukan untuk melakukan evaluasi kegiatan terkait analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan, menghadiri

pertemuan terkait analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi **KLB berbasis lingkungan**, serta melakukan konsultasi program dalam rangka **analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan**. Evaluasi dan pertemuan dalam rangka analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan dapat dilakukan di dalam wilayah kerja, sedangkan pertemuan dan konsultasi terkait analisis dampak faktor risiko penyakit berpotensi KLB berbasis lingkungan dapat dilakukan ke luar wilayah kerja dan/atau ke pusat.

054 Kajian Dampak Faktor Risiko Penyakit Berpotensi KLB Berbasis Lingkungan

A. Pengamatan Faktor Risiko Lingkungan di Lingkungan Sekolah

1. Persiapan

Persiapan dilakukan dengan membentuk tim kegiatan. Setelah dilakukan pembentukan tim, ketua tim berkoordinasi dengan laboratorium yang akan terlibat dalam kegiatan ini dan pejabat pengadaan untuk kesiapan alat dan bahan. Tim mempersiapkan instrumen untuk pelaksanaan kegiatan berupa lembar observasi, formulir Inspeksi sanitasi, panduan wawancara dll. Tahapan ini membutuhkan waktu 5 hari kerja dan diselenggarakan di BBTCLPP Yogyakarta.

2. Pertemuan Persiapan Kegiatan dengan Stakeholders

Dilakukan pertemuan dalam rangka koordinasi dan persiapan dengan Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, serta pihak sekolah untuk pelaksanaan kegiatan di 3 (tiga) kabupaten, yaitu Kabupaten Sleman, Klaten, dan Kendal. Selanjutnya dilakukan pula observasi awal di masing-masing sekolah yang menjadi lokasi kegiatan untuk menentukan rencana titik pengambilan contoh uji saat pengambilan data lingkungan. Tahapan ini membutuhkan waktu 2 hari kerja dan diselenggarakan di masing-masing kabupaten/kota lokasi kegiatan (total waktu 6 hari kerja).

3. Pengambilan Data Lingkungan

Data kondisi fisik sekolah diperoleh dengan cara melakukan observasi kondisi lingkungan secara umum, inspeksi sanitasi Sarana Air Bersih (SAB), inspeksi sanitasi jamban, pengukuran parameter fisik ruang di sekolah yang meliputi suhu, kelembaban, pencahayaan, serta wawancara dengan pihak sekolah terkait kegiatan penyehatan lingkungan yang dilakukan sekolah.

Data kualitas makanan di lingkungan sekolah dilakukan dengan mengambil contoh uji makanan dan minuman yang dikonsumsi anak saat bersekolah.

Setiap tim melakukan kegiatan sebagai berikut: wawancara dengan penanggungjawab sekolah; observasi kondisi lingkungan secara umum dan penghitungan *Container Index*; inspeksi sanitasi ruangan di sekolah; inspeksi sanitasi jamban dan sumber air bersih; pengukuran suhu dan kelembaban ruang kelas; pengukuran pencahayaan ruang kelas; pengambilan contoh uji makanan untuk pengujian kimia; pengambilan contoh uji makanan dan minuman untuk pengujian biologi.

Tahapan ini membutuhkan waktu 1 hari kerja dan diselenggarakan di masing-masing sekolah lokasi kegiatan (total waktu 9 hari kerja).

4. Pengujian Contoh Uji

Tahap pengujian contoh uji dilakukan di Laboratorium BBTCLPP Yogyakarta dengan dan membutuhkan waktu 28 hari kerja.

5. Evaluasi dan Pelaporan

Hasil pengujian agen biologis dan bahan kimia berbahaya di dalam makanan-minuman dianalisa untuk mengetahui risiko terhadap kesehatan anak secara deskriptif. Tahapan ini dilaksanakan di BBTCLPP Yogyakarta dan membutuhkan waktu 20 hari kerja.

6. Diseminasi Informasi Kegiatan

Diseminasi informasi kegiatan dilakukan untuk mengkomunikasikan hasil kegiatan yang telah dilakukan kepada *stakeholder* terkait untuk menentukan langkah kebijakan selanjutnya dalam pengelolaan lingkungan sekolah. Tahapan ini dilaksanakan di masing-masing kabupaten/kota lokasi kegiatan dan membutuhkan waktu 1 hari kerja.

B. Pengamatan Faktor Risiko Lingkungan di Asrama Haji

1. Pengumpulan data dasar

Kegiatan ini dengan melakukan kunjungan ke dinas kesehatan kabupaten Boyolali, KKP Semarang Wilker Surakarta, Pengelola dan Asrama Haji Donohudan untuk mengambil data tentang jadwal kedatangan calon jamaah haji di Asrama Haji

Donohudan dan pemberangkatan terakhir jamaah, kesepakatan pelaksanaan kegiatan selanjutnya, wawancara dengan dinas kesehatan dan KKP terkait dengan kesehatan lingkungan di asrama haji dengan instrumen kuesioner.

Kegiatan ini dilaksanakan pada minggu ke 1 (satu) bulan Mei sd minggu ke 4 Juni 2017. Pelaksana kegiatan ini adalah petugas BBTCL PP yang terdiri dari 2 (dua) orang dan 1 (satu) orang petugas dari dinkes Kabupaten Boyolali. Pelaksanaan kegiatan ini dilaksanakan selama 3 hari.

2. Survei/observasi dan pengumpulan data primer

Tahap survei/observasi dilakukan dengan cara pengamatan dan wawancara langsung dengan penanggung jawab asrama, pengelola catering, penjamah makanan dan jamaah haji. Instrumen yang digunakan pada kegiatan ini adalah kuesioner dan checklist.

Kegiatan ini dilaksanakan pada minggu ke 1 (lima) bulan Juli 2017.

Petugas pelaksana pada kegiatan ini adalah petugas dari BBTCLPP Yogyakarta yang terdiri dari 3 (tiga) orang dan 1 (satu) orang petugas dari Dikes Boyolalai/ KKP wilker Surakarta. Tahap ini dilakukan selama 1 (satu) hari di Asrama Haji Donohudan Boyolali.

3. Pengambilan data Lingkungan.

Kegiatan ini dilaksanakan oleh petugas dari BBTCL PP Yogyakarta sebanyak 5 (lima) orang yang terdiri dari ketua tiem, petugas laboratorium kimia, biologi lingk/ mikro klinis, padatan dan B3, udara dan entomologi. Kegiatan pengumpulan data lingkungan dilaksanakan selama 4 kali yaitu pada awal sebelum calon jamaan haji datang ke asrama haji, pada saat jamaah di asrama selama 3 kali pengumpulan data yaitu pada minggu ke 3 bulan Juli sampai minggu ke 2 bulan Agustus 2017.

4. Tahap Pengujian Contoh Uji

Pengujian contoh uji dilakukan di laboratorium BBTCLPP Yogyakarta, sesuai dengan metode pengujian contoh uji standar.

5. Tahap Pengolahan dan Analisa Data

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menampilkan grafik dan tabel serta membandingkan hasil contoh uji 2016 dan 2017 dengan baku mutu yang berlaku.

6. Tahap Diseminasi Informasi Kegiatan.

Diseminasi informasi hasil kegiatan dilaksanakan pada bulan November 2017 di Kabupaten Boyolali. Acara ini dihadiri oleh 10 orang tamu undangan yang terdiri dari: Dinas Kesehatan 1 (satu) orang Kabupaten Boyolali, Kantor Kesehatan Pelabuhan Provinsi Jawa Tengah Wilayah Kerja Adi Sumarmo 2 (dua) orang, Pengelola Asrama Haji Donohudan, Boyolali, Provinsi Jawa Tengah 2 (dua) orang, pengelola catering 2 (dua) orang, Pemda Provinsi Jateng.

Kegiatan Sosialisasi dilaksanakan dengan memaparkan hasil kajian dan diskusi oleh petugas dari BBTCL PP Yogyakarta, tahap ini dilakukan untuk menyampaikan informasi kepada *stake holder* terkait atau yang membutuhkan data/informasi tentang kualitas air bersih, minuman, makanan, usap alat makan dan udara ruang dan lingkungan yang memenuhi syarat kesehatan terutama faktor risikonya, yang dapat dimanfaatkan sebagai dasar pengambilan keputusan dalam pengelolaan kesehatan haji.

C. Deteksi Dini dan Pencegahan Penyakit Bawaan Air Melalui Depot Air Minum (DAM)

1. Persiapan Kegiatan, dilakukan dalam bentuk:

• Pengumpulan data dasar :

Pengumpulan data dasar dilakukan di Dinas Kesehatan, Disperindag, Dinas Perijinan dan ASDAM setempat. Di dinas kesehatan data yang dikumpulkan pada kegiatan ini antara lain data DAM dan pengawasan kualitas airnya baik eksternal maupun internal, di Disperindag data yang dikumpulkan data DAM yang telah terdaftar di Disperindag, di Dinas Perijinan data yang dikumpulkan adalah DAM yang sudah ada ijin operasionalnya, di ASDAM data yang dibutuhkan data DAM yang terdaftar maupun yang belum terdaftar di ASDAM. Kegiatan dilakukan di Kabupaten Kulon Progo, Gunungkidul, Pemalang, dan Jepara masing-masing 2 hari. Pelaksanaan tahap ini memerlukan waktu 6 hari.

• Wawancara Pelanggan dan Inspeksi Sanitasi

Melakukan wawancara kepada 150 pelanggan DAM untuk masing masing Kab./ kota, untuk mengetahui pemanfaatan air DAM oleh pelanggan. Dalam Inspeksi Sanitasi melakukan observasi, survei dan wawancara terhadap petugas pengelola

DAM dengan melibatkan petugas dinas kesehatan setempat. Wawancara pelanggan dan inspeksi sanitasi dilakukan masing-masing 3 hari per kabupaten/kota. Pelaksanaan tahap ini memerlukan waktu 12 hari.

2. Pelaksanaan kegiatan, dalam bentuk:

- **Pengambilan sampel**

Besarnya sampel ditetapkan 2 sampel (air baku dan air minum, parameter mikrobiologi, fisik dan kimia) setiap DAM (15 DAM) di masing-masing kabupaten/kota. Dalam melakukan pengambilan sampel di lapangan melibatkan petugas dinas kesehatan setempat, masing-masing 3 hari. Pelaksanaan tahap ini memerlukan waktu 12 hari.

- **Uji laboratorium**

Kegiatan ini merupakan kegiatan pengujian sampel air minum dan air bersih sebanyak 120 sampel dengan parameter fisik, kimia dan mikrobiologi di laboratorium sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum, Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 416/Menkes/Per/V/1990 tentang Persyaratan Kualitas Air Bersih dan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 736/Menkes/Per/V/I2010 tentang Tata Laksana dan Pengawasan Kualitas Air. Pengujian sampel dari 4 kabupaten wilayah kajian memerlukan waktu masing-masing 14 hari. Pelaksanaan tahap ini memerlukan waktu 56 hari.

3. Evaluasi dan Pelaporan

- **Penyusunan Laporan**

Kegiatan ini merupakan kegiatan penyusunan laporan lengkap hasil kegiatan hingga penjilidan dan penggandaan. Dalam penyusunan laporan diawali dengan pengolahan data hasil inspeksi sanitasi, hasil wawancara pelanggan dan hasil pengujian sampel air baku dan air hasil olahan DAM. kemudian dilanjutkan dengan analisis data serta rumusan tindak lanjut.

Rancangan analisis data yang digunakan adalah deskriptif, yaitu menggambarkan proporsi tingkat risiko pencemaran lokasi, proporsi kualitas air bersih dan air produk DAM dan proporsi penggunaan air DAM berdasarkan karakteristik pelanggan. Pelaksanaan tahap ini memerlukan waktu 60 hari.

- **Sosialisasi**

Kegiatan ini merupakan kegiatan sosialisasi hasil kegiatan yang disampaikan kepada Dinas Kesehatan, Disperindag, Dinas Perijinan dan ASDAM di 2 kabupaten/kota di DIY (Kulon Progo dan Gunung Kidul) masing-masing 1 hari dan 2 kabupaten/kota di Propinsi Jawa Tengah (Pemalang dan Jepara) masing-masing 2 hari. Kegiatan diikuti oleh 14 peserta tiap kabupaten dengan perincian 4 peserta dari BBTCLPP Yogyakarta dan 10 peserta dari instansi terkait. Pelaksanaan tahap ini memerlukan waktu 6 hari.

057. Pelaksanaan Pembuatan Model dan Teknologi Tepat Guna Dalam Rangka Kewaspadaan Dini dan Respon KLB

A. Model Dan Teknologi Sterilisasi Alat Makan Di Kantin Sekolah

Lingkungan sekolah merupakan tempat berkumpulnya anak sekolah yang masih sangat rentan untuk tertular penyakit. Selama jam istirahat, anak-anak sekolah dasar beberapa membawa bekal sendiri untuk makan siang dan beberapa jajan di kantin sekolah. Pelayanan kantin pada jam istirahat cukup padat sehingga kebersihan alat makan tidak terlalu diperhatikan, termasuk kebersihan dari penjamah makanan sehingga berisiko tertular penyakit seperti tyfoid, hepatitis dan penyakit diare yang disebabkan oleh bakteri atau protozoa.

Untuk menghindarkan terjadinya penyakit menular maka diupayakan membuat desain dan rancang bangun model alat untuk mensterilkan peralatan makan di kantin sekolah. Berdasarkan hasil kajian tifoid pada anak sekolah di wilayah Kabupaten Bantul, Kabupaten Klaten dan Kota Semarang maka beberapa sekolah perlu peningkatan sanitasi terutama untuk yang memiliki kantin sekolah. Untuk itu maka akan diberikan intervensi pemberian peralatan untuk mensterilisasi alat makan yang memerlukan waktu yang cukup cepat untuk beberapa jenis peralatan makan sehingga pelayanan saat jam istirahat dapat optimal.

Peralatan yang akan didisain dapat digunakan untuk mensterilkan piring, gelas, sendok dan beberapa alat makan dalam jumlah ratusan dengan waktu sekitar 10 menit. Sistem yang digunakan dengan pemanasan, paparan uv serta ozonisasi. Adapun tahap kegiatan sebagai berikut:

- **Pengumpulan Data Dasar/Studi Lapangan**

Pengumpulan data dasar/studi lapangan dimulai dengan melaksanakan koordinasi antara BBTCLPP Yogyakarta dengan Dinas Kesehatan Kabupaten (dalam hal ini Kabupaten Bantul dan Kabupaten Klaten) dan Puskesmas terkait. BBTCLPP Yogyakarta menyampaikan TTG yang sudah dibuat dan fungsinya, kemudian dilakukan diskusi dan *sharing* terkait lokasi yang tepat untuk dilakukan implementasi alat tersebut. Berdasarkan rekomendasi lokasi dari Dinas Kesehatan, maka dilakukan studi lapangan berupa survei lokasi untuk berkoordinasi dengan penanggungjawab lokasi tersebut (dalam hal ini Kepala Sekolah). Pada tahap ini memerlukan waktu 2 hari.

- **Implementasi**

Hasil rancang bangun alat TTG yang telah dibuat kemudian diimplementasikan kepada masyarakat di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Provinsi Jawa Tengah. Pada Tahap ini memerlukan waktu 20 hari.

Lokasi yang rencana akan mendapatkan peralatan adalah lokasi yang sudah dilakukan kajian atau lokasi yang sudah memiliki data sanitasi dari dinas kesehatan yaitu;

1. Wilayah Bantul di SDN Bantul, SDN Kasihan dan SDN Kasihan
2. Wilayah Klaten di SDN 1 Klaten, SDN Jatinom dan SDN Ceper

Hasil dari kegiatan rancang bangun, perakitan dan implementasi dibuat laporan sebagai pertanggungjawaban kegiatan dan sebagai bahan valuasi serta pembuatan rekomendasi untuk *stake holder* terkait. Kegiatan ini memerlukan waktu 20 hari.

B. Revitalisasi Unit Desinfeksi Pada Depot Air Minum

Depot air minum adalah usaha industri yang melakukan proses pengolahan air baku menjadi air minum dan menjual langsung kepada konsumen. Proses pengolahan air pada depot air minum pada prinsipnya adalah filtrasi (penyaringan) dan desinfeksi. Proses filtrasi dimaksudkan selain untuk memisahkan kontaminan tersuspensi juga memisahkan campuran yang berbentuk koloid termasuk mikroorganisme dari dalam air, sedangkan desinfeksi dimaksudkan untuk membunuh mikroorganisme yang tidak tersaring pada proses sebelumnya (Athena, 2004).

Di Wilayah DIY dan Jawa Tengah ada ratusan depot air minum yang sekarang sudah beroperasi untuk melayani pelanggan. Hasil uji laboratorium lebih dari 70% tidak memenuhi persyaratan kualitas air minum terutama dari aspek mikrobiologi. Saat ini masyarakat sudah banyak yang berubah dari menggunakan sumber air minum air sumur gali dengan mengkonsumsi air dari depot air minum sehingga perlu diupayakan untuk melakukan peningkatan kualitas produk yang ada untuk menghindarkan timbulnya penyakit bersumber air tersebut.

Pembuatan teknologi untuk mengoptimalkan proses desinfeksi pada pengolahan air di Depot Air Minum dengan mengkombinasikan desinfektan lampu UV dan Ozon untuk menghasilkan air minum yang memenuhi persyaratan sesuai permenkes nomor 492/Per/VI/2010. Banyaknya model pengolah air minum dengan waktu penggunaan tertentu sering dibiarkan untuk dilakukan penggantian sesuai kebutuhan karena tidak mengertinya pemilik usaha tersebut atau sengaja tidak segera mengganti karena biaya yang cukup tinggi.

Untuk itu akan dilakukan percontohan pengolahan air pada peralatan depot air minum dan cara penggantian dan pemeliharannya. Wilayah yang akan ditunjuk untuk percontohan kegiatan ini adalah **Kabupaten Pematang** yang sudah mengirimkan permohonan sesuai surat nomor 443.5/2193/2016 tanggal 17 Juni 2016. Hasil kegiatan ini nantinya akan dievaluasi lebih lanjut dan jika dapat meningkatkan kualitas layanan yang signifikan maka dimungkinkan untuk implementasi di wilayah lain. Tahapan dari kegiatan ini adalah:

- **Pengumpulan Data Dasar/Studi Lapangan**

Pengumpulan data dasar/studi lapangan dimulai dengan melaksanakan koordinasi antara BBTCLPP Yogyakarta dengan Dinas Kesehatan Kabupaten (dalam hal ini Kabupaten Pematang) dan Puskesmas terkait. BBTCLPP Yogyakarta menyampaikan TTG yang sudah dibuat dan fungsinya, kemudian dilakukan diskusi dan *sharing* terkait lokasi yang tepat untuk dilakukan implementasi alat tersebut. Berdasarkan rekomendasi lokasi dari Dinas Kesehatan, maka dilakukan studi lapangan berupa survei lokasi untuk berkoordinasi dengan penanggungjawab tempat umum yang direncanakan menjadi lokasi peletakan alat tersebut. Pada tahap ini memerlukan waktu 2 hari.

- **Implementasi**

Hasil rancang bangun alat TTG yang telah dibuat kemudian diimplementasikan di depot air minum. Pada Tahap ini memerlukan waktu 7 hari.

Hasil dari kegiatan dibuat laporan sebagai pertanggungjawaban kegiatan dan sebagai bahan valuasi serta pembuatan rekomendasi untuk *stake holder* terkait. Kegiatan ini memerlukan waktu 20 hari.

C. Model/Teknologi Desinfeksi Aber Menuju Pasar Sehat

Pasar tradisional mempunyai image yang negatif di masyarakat. Dalam benak setiap orang terbayang pasar tradisional adalah suatu tempat yang identik dengan tempat kotor, berbau tidak sedap, becek, pengap. Selain itu juga menjadi tempat berkembangbiakan binatang penular penyakit, seperti kecoa, lalat dan tikus. Hal inilah yang menjadi salah satu sebab sebagian masyarakat enggan berbelanja ke pasar tradisional.

Pemerintah telah berusaha mewujudkan agar pasar tradisional bisa mejadi pasar sehat dengan dikeluarkannya berbagai aturan terkait pasar sehat, diantaranya Peraturan Presiden Nomor 112 tahun 2007 tentang Penataan dan Pembinaan Pasar Tradisional, Pusat Perbelanjaan dan Toko Modern; serta Keputusan Menteri Kesehatan No. 519/2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pasar Sehat.

Salah satu aspek yang menjadi krieria pasar sehat adalah sanitasinya. Sanitasi ini sangat erat hubungannya dengan kebersihan lingkungan. Dan yang lebih penting adalah fasilitas penyediaan air. Air merupakan faktor penting dalam kehidupan manusia, oleh karena itu harus diperhatikan kualitasnya.

Pembuatan alat pengolah air bersih menjadi air minum agar mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan air minum yang memenuhi persyaratan kesehatan. Teknologi yang digunakan menggunakan proses desinfeksi menggunakan kaporit, difiltrasi menggunakan filter dacron dan arang aktif atau sesuai kebutuhan yang ada untuk selanjutnya diuji laboratorium untuk memastikan ketepatan waktu dan dosisnya. Adapun tahapn kegiatan yaitu:

- **Pengumpulan Data Dasar/Studi Lapangan**

Pengumpulan data dasar/studi lapangan dimulai dengan melaksanakan koordinasi antara BBTCLPP Yogyakarta dengan Dinas Kesehatan Kabupaten (dalam hal ini Kabupaten Sleman) dan Puskesmas terkait (Kecamatan Gamping). BBTCLPP Yogyakarta menyampaikan TTG yang sudah dibuat dan fungsinya, kemudian dilakukan diskusi dan *sharing* terkait lokasi yang tepat untuk dilakukan implementasi alat tersebut. Berdasarkan rekomendasi lokasi dari Dinas Kesehatan, maka dilakukan studi lapangan berupa survei lokasi untuk berkoordinasi dengan penanggungjawab lokasi tersebut. Pada tahap ini memerlukan waktu 2 hari.

- **Implementasi**

Alat TTG yang telah dibuat kemudian diimplementasikan di pasar. Lokasi pasar yang akan digunakan untuk uji coba adalah Pasar Gamping Sleman yang sebelumnya sudah diintervensi pada kegiatan pasar. Pada Tahap ini memerlukan waktu 7 hari.

Hasil dari kegiatan dibuat laporan sebagai pertanggungjawaban kegiatan dan sebagai bahan valuasi serta pembuatan rekomendasi untuk *stake holder* terkait. Kegiatan ini memerlukan waktu 20 hari.

D. Model Dan Teknologi Pembuatan Pewarna Makanan Alami

Indonesia merupakan negara yang kaya akan keanekaragaman kulinernya, berbagai macam makanan baik tradisional maupun modern sangat banyak. Penampilan makanan, termasuk warnanya, sangat berpengaruh untuk menggugah selera. Penambahan zat pewarna pada makanan bertujuan agar makanan tampak lebih menarik sehingga masyarakat berselera untuk mencicipinya. Di Indonesia, orang-orang dahulu banyak menggunakan pewarna makanan tradisional yang berasal dari bahan alami, misalnya kunyit untuk warna kuning, daun suji untuk warna hijau dan daun jambu untuk warna merah. Pewarna alami ini aman dikonsumsi namun mempunyai kelemahan, yakni ketersediaannya terbatas dan warnanya tidak homogen sehingga tidak cocok digunakan untuk industri makanan dan minuman. Penggunaan bahan alami untuk produk massal akan meningkatkan biaya produksi menjadi lebih mahal dan lebih sulit karena sifat pewarna alami tidak homogen sehingga sulit menghasilkan warna yang stabil. Kemajuan teknologi pangan memungkinkan zat pewarna dibuat secara sintesis. Dalam jumlah yang sedikit, suatu zat kimia bisa memberi warna yang stabil pada produk pangan. Dengan demikian produsen bisa menggunakan lebih

banyak pilihan warna untuk menarik perhatian konsumen. Namun di sisi lain, keberadaan pewarna sintetis ini memiliki efek negatif bagi kesehatan manusia, sehingga perlu diperhatikan penggunaannya. Pemerintah sendiri telah mengatur penggunaan zat pewarna dalam makanan. Namun demikian masih banyak produsen makanan, terutama pengusaha kecil, yang menggunakan zat-zat pewarna yang dilarang dan berbahaya bagi kesehatan, misalnya rhodamine B sebagai pewarna untuk tekstil atau cat yang pada umumnya mempunyai warna yang lebih cerah, lebih stabil dalam penyimpanan, harganya lebih murah dan produsen pangan belum menyadari bahaya dari pewarna tersebut.

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk memperoleh model pewarna alami makanan yang aman dan sehat. Model dan teknologi pewarna makan adalah mengubah sumber pewarna lama menjadi sebek yang dapat disimpan dalam jangka waktu yang lama dan dipacking sesuai kebutuhan.

Adapun tahapan kegiatan ini adalah sebagai berikut:

- **Pengumpulan Data Dasar/Studi Lapangan**

Pengumpulan data dasar/studi lapangan dimulai dengan melaksanakan koordinasi antara BBTCLPP Yogyakarta dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (dalam hal ini Kota Yogyakarta) dan Puskesmas terkait. BBTCLPP Yogyakarta menyampaikan TTG (pewarna alami makanan) yang sudah dibuat dan fungsinya, kemudian dilakukan diskusi dan *sharing* terkait lokasi yang tepat untuk dilakukan implementasi alat tersebut. Berdasarkan rekomendasi lokasi dari Dinas Kesehatan, maka dilakukan studi lapangan berupa survei lokasi untuk berkoordinasi dengan penanggungjawab lokasi tersebut. Pada tahap ini memerlukan waktu 2 hari.

- **Implementasi**

Bahan pewarna alami yang telah dibuat kemudian diimplementasikan di masyarakat. Warna yang akan dihasilkan adalah warna kuning, hijau dan merah. Lokasi akan dilakukan di beberapa pengusaha makanan rumah tangga yang dijual di beberapa Pasar di Wilayah Kota Yogyakarta. Pada Tahap ini memerlukan waktu 7 hari.

Hasil dari kegiatan dibuat laporan sebagai pertanggungjawaban kegiatan dan sebagai bahan evaluasi serta pembuatan rekomendasi untuk *stake holder* terkait. Kegiatan ini memerlukan waktu 20 hari.

E. Model dan Teknologi Kedaruratan Kesehatan Lingkungan

Dalam rangka meningkatkan pencapaian akses kualitas air minum dan sanitasi yang baik sesuai program SDGs, maka dilakukan upaya-upaya di wilayah kabupaten/kota di DIY dan Jawa Tengah. Hasil karya teknologi tepat guna berupa *Chlorine Diffuser* dan penjernih Air Keruh (PAK) banyak diimplementasikan di beberapa wilayah yang memiliki permasalahan dengan ketersediaan air bersih dan air minum.

Beberapa kabupaten/kota yang mengirimkan surat permintaan untuk penggunaan produk-produk tersebut diantaranya adalah:

- *Chlorine Diffuser*

No	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH (BUAH)
1	Temanggung	30
2	Surakarta	30
3	Pemalang	30
4	Wonogiri	10
5	Kendal	15

- Penjernih air keruh

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH (DOS)
1	Kendal	4
2	Sleman	35
3	Wonogiri	10
4	Pemalang	30

Selain itu masih banyak lokasi lain yang mendapatkan produk ini dan saat ini yang diberikan sangat terbatas. Untuk itu dibuat *bufferstock* dan persediaan untuk diberikan ke masyarakat/Pemda.

Pengiriman dan pemberian *bufferstock* kepada pihak yang membutuhkan / masyarakat dilakukan berdasarkan surat permintaan dan informasi yang diperoleh dari publik. Penyerahan *bufferstock* didokumentasikan dengan adanya Berita Acara Serah

Terima (BAST) antara pihak yang menerima dan yang menyerahkan, serta sebagai pertanggungjawaban atas pelaksanaan kegiatan, maka dibuat laporan.

Beberapa lokasi yang akan diberikan *Chlorine Diffuser* dan PAK adalah Kabupaten Sleman, Kabupaten Bantul, Kabupaten Pemasang, Kabupaten Pati beberapa kabupaten/kota lainnya sesuai kebutuhan.

058. Pembuatan Metode Uji Laboratorium

A. Pengembangan Metode Pengaruh Rentang Waktu Antara Pengambilan Dan Pengujian Pada Sampel Makanan/Minuman dan Air

Dalam rangka mengembangkan kemampuan uji laboratorium BBTCLPP Yogyakarta, maka dilaksanakan kegiatan pengembangan metode uji, dan pada tahun 2017 direncanakan pengembangan metode uji Pengaruh Rentang Waktu Antara Pengambilan Dan Pengujian Pada Sampel Makanan/Minuman dan Air. Adapun tahapan kegiatan sebagai berikut:

1) Persiapan Kegiatan/Studi Literatur

Sebelum pelaksanaan dimulai dilakukan persiapan kegiatan baik di internal kantor maupun eksternal. Untuk persiapan internal kantor, dibuat tim, kemudian tim menyiapkan literatur-literatur dan acuan-acuan yang dibutuhkan dalam pengembangan metode uji tersebut. Jika studi literatur yang dilakukan di internal kantor tidak memadai dan belum sesuai harapan, maka dilakukan studi literatur eksternal kantor yaitu dengan melakukan kunjungan ke laboratorium atau instansi lain di wilayah kerja BBTCLPP Yogyakarta (DIY dan Provinsi Jawa Tengah) yang sudah menggunakan metode tersebut.

Setelah semua literatur diperoleh, maka disusun bahan/alat yang dibutuhkan dalam pengembangan metode tersebut untuk diserahkan kepada pejabat pengadaan barang/jasa sesuai SOP di bidang PTL.

2) Pengadaan bahan/alat

Daftar bahan/alat yang diusulkan oleh tim kegiatan dan sudah disetujui oleh kepala bidang dan Kepala Balai maka pejabat pengadaan melakukan proses pengadaan barang/jasa sesuai peraturan yang berlaku.

3) Pelaksanaan Pengembangan Metode Uji

Pelaksanaan kegiatan dilakukan di laboratorium BBTCLPP Yogyakarta.

4) Pelaporan

Hasil dari kegiatan ini, mulai dari penyiapan hingga diperoleh hasil laboratorium dibuat laporan yang digunakan sebagai pertanggungjawaban kegiatan dan sebagai bahan evaluasi untuk peningkatan kemampuan laboratorium.

B. Pengembangan Metode Pemeriksaan Makanan Dan Minuman Secara Kuantitatif

Tujuan dari kegiatan pengembangan metode ini adalah diperolehnya kadar Bahan Tambahan Makanan dan Bahan Berbahaya dengan metode yang diadopsi dari *Association of Official Analytical Chemists (AOAC)*.

Melakukan verifikasi metode pengujian Bahan Tambahan dan Bahan Berbahaya dalam Makanan yang termuat/diadopsi di AOAC untuk mengetahui apakah metode tersebut dapat dilakukan oleh laboratorium BBTCLPP Yogyakarta.

Lokasi pengambilan contoh uji dilakukan pada daerah wilayah kerja BBTCL PP Yogyakarta yaitu di DIY pada tempat-tempat yang menjajakan makanan.

Kegiatan yang dilaksanakan dalam dua tahap besar, yaitu:

1. Persiapan

Dalam persiapan ini dibuat tim, kemudian tim menyiapkan literatur-literatur dan acuan-acuan yang dibutuhkan dalam pengembangan metode uji tersebut. Membuat daftar bahan-bahan/ATK/ reagensia yang dibutuhkan dan merencanakan spesimen makanan dan minuman yang akan diambil untuk selanjutnya diusulkan ke Bidang PTL.

2. Pengumpulan data dasar/ Studi Lapangan

Kegiatan diawali dengan koordinasi antara BBTCLPP Yogyakarta dengan Dinas Kesehatan dan instansi lain terkait. Kemudian dilakukan survei dan observasi lokasi pengambilan sampel.

3. Pengambilan sampel

Pengambilan sampel dilaksanakan di lokasi berdasarkan rekomendasi dinas kesehatan dan instansi lain terkait. Sampel diambil oleh petugas BTKLPP Yogyakarta.

4. Pemeriksaan sampel

Pemeriksaan sampel dilaksanakan di laboratorium Fisika Kimia Padatan dan B3 BBTCLPP Yogyakarta.

5. Pembuatan Laporan

Hasil pengembangan metode dibuat laporan sebagai pertanggungjawaban kegiatan dan sebagai bahan evaluasi untuk peningkatan laboratorium.

059. Pengadaan Alat dan Bahan Untuk Surveilans Laboratorium

A. Pengadaan Bahan/Reagen/Logistik Kegiatan

• **Precursor / PPI**

Berdasarkan Peraturan Pemerintah R.I. Nomor 44 Tahun 2010 Tentang Prekursor, bahwa distributor atau importir terdaftar yang dapat menyalurkan prekursor kepada lembaga pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Pengadaan prekursor hanya dapat dilakukan melalui distributor terdaftar. Kegiatan pengadaan prekursor dilakukan untuk bahan-bahan reagensia prekursor yang tidak dapat diperoleh dengan bebas. Pengadaan prekursor/PPI ini sebanyak 1 paket sebagaimana daftar terlampir.

Justifikasi:

Precursor dan PPI merupakan reagensia yang pengadaannya harus dilakukan dengan izin khusus dan langsung dari pihak importer ke pengguna karena kedua jenis reagensia ini merupakan reagen yang bisa digunakan untuk pembuatan obat-obatan psiktropika atau sebagai bahan dasar pembuatan bahan peledak.

• **Media Pendukung**

Dalam pengujian laboratorium membutuhkan media utama dan media pendukung untuk keberlangsungan pengujian dan agar hasil yang diperoleh valid. Bahan pendukung seperti akuades, gas argon, gas LPG, kertas saring dan sebagainya merupakan media pendukung dalam pengujian, namun jika tidak tersedia pekerjaan pengujian juga tidak dapat berjalan, oleh karena itu media pendukung harus tetap tersedia. Pengadaan media pendukung ini terdiri dari 1 paket yang dilaksanakan melalui proses penunjukan langsung. Adapun daftar media pendukung sesuai daftar terlampir.

Justifikasi:

Kebutuhan media pendukung untuk operasional laboratorium yang tidak mungkin dilakukan secara serempak pengirimannya berupa pengadaan gas asetylene untuk pemeriksaan logam berat dengan alat AAS. Selain jumlah tabung terbatas juga kalau penyimpanan terlalu lama dapat terjadi kebocoran sehingga terjadi pengurangan isinya. Hal ini termasuk pengadaan gas argon untuk pemeriksaan logam dengan alat ICP. Pengadaan aquades dan aquabides dilakukan pengiriman secara bertahap karena jika penyimpanan terlalu lama akan menaikkan nilai DHL yang seharusnya kurang dari 2 $\mu\text{s}/\text{m}$.

• **Media dan Reagensia Kesehatan Lingkungan**

Pengadaan media dan reagensia kesehatan lingkungan merupakan komponen penting yang harus dipenuhi untuk keberlangsungan kegiatan pengujian laboratorium dan kegiatan penunjangnya. Kegiatan pengadaan ini dilaksanakan melalui proses lelang dengan tahapan sesuai dengan tahapan pada pengadaan barang dan jasa pemerintah, karena pekerjaan ini melalui proses lelang sehingga dibentuk panitia lelang dan panitia penerima Media dan Reagensia Kesehatan Lingkungan, adapun pengadaan ini sebanyak 1 paket sebagaimana daftar terlampir.

Justifikasi:

Media dan reagensia untuk memenuhi kebutuhan pengujian pemeriksaan parameter lingkungan baik untuk sampel air, udara, padatan, biologi serta biomarker. Bahan ini di stock terlebih dahulu di gudang sebelum diajukan oleh laboratorium untuk digunakan. Sistem keluar masuk stok gudang dengan first in first out sehingga barang dengan *expired date* paling lama.

• **Media dan Reagensia Standar Acuan**

Media dan Reagensia standar acuan merupakan media/bahan/zat yang salah satu/lebih sifat-sifatnya telah dan diperoleh datanya secara akurat. Berbicara tentang bahan acuan, maka tidak dapat dilepaskan dengan bahan acuan bersertifikat atau certified reference material yang merupakan bahan acuan yang salah satu / lebih sifat-sifatnya diberi sertifikat dengan prosedur teknis

yang telah baku, disertai dengan/dapat ditelusuri ke suatu sertifikat. Dalam pekerjaan pengujian laboratorium agar diperoleh hasil yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan, maka media dan reagensia standar acuan ini harus dipenuhi. Kegiatan pengadaan ini dilaksanakan melalui proses penunjukan langsung dengan tahapan pelaksanaan sesuai dengan tahapan pengadaan barang dan jasa pemerintah. Pengadaan ini sebanyak 1 paket sebagaimana daftar terlampir.

Justifikasi:

Dalam rangka melakukan pemantauan mutu internal untuk memastikan hasil uji memberikan data yang valid maka dilakukan uji dengan standar acuan yang sudah diketahui nilai benarnya dengan ketelitian tinggi. Parameter uji yang harus dihitung secara kualitatif dan kuantitatif. Untuk pemeriksaan biologi, standar acuan yang digunakan adalah strain dari agent yang sudah diinaktifkan.

- **Pengadaan *Glassware***

Kegiatan pengadaan *glassware* sangat penting dilakukan untuk mendukung kegiatan pemeriksaan contoh uji di laboratorium lingkungan dan laboratorium PPM BBTCL PP Yogyakarta. Pengadaan *glassware* meliputi pengadaan berbagai macam alat gelas laboratorium dan seluruh bahan habis pakai yang diperlukan dalam pengujian contoh uji dan kalibrasi. Kegiatan pengadaan bahan *glassware* dan habis pakai sebanyak 1 (satu) paket dilaksanakan melalui proses lelang dengan tahapan pelaksanaan sesuai dengan tahapan pengadaan barang dan jasa pemerintah. Daftar Pengadaan *glassware* dan bahan habis pakai terlampir.

Justifikasi:

Sarana yang digunakan untuk melakukan pengujian adalah *glassware* laboratorium yang bisa dibersihkan secara maksimal tanpa meninggalkan kontaminan sebelumnya serta beberapa jenis dapat digunakan sebagai alat ukur yang tingkat ketelitiannya diketahui secara pasti setelah dikalibrasi. Namun demikian *glassware* merupakan bahan yang mudah pecah baik karena jatuh atau terkena cairan atau benda lain dalam keadaan yang cukup ekstrem. Untuk itu perlu pengadaan setiap tahunnya untuk penggantian sekaligus penambahan jenis baru atau jenis yang sama namun harus ditambah jumlahnya.

- **Bahan Habis Pakai**

Kegiatan pengadaan bahan habis pakai dilakukan untuk mendukung kegiatan pemeriksaan contoh uji di laboratorium lingkungan dan laboratorium PP BBTCL PP Yogyakarta. Pengadaan bahan habis pakai diperlukan baik dalam pengujian contoh uji maupun kalibrasi. Kegiatan pengadaan bahan habis pakai sebanyak 1 (satu) paket dilaksanakan melalui proses penunjukan langsung dengan tahapan pelaksanaan sesuai dengan tahapan pengadaan barang dan jasa pemerintah. Daftar Pengadaan bahan habis pakai terlampir.

Justifikasi:

Bahan habis pakai digunakan untuk sarana pendukung pengujian yang berupa bahan habis pakai seperti bahan pembuat alat usap (lidi, kapas), sarung tangan untuk pelindung tangan saat bekerja dengan bahan kimia dan infeksius, kertas payung pembungkus *glassware* yang disterilkan, tissue, tip-tip, plastik sampel, dan bahan-bahan lainnya yang penggunaannya sekali pakai dan rutin digunakan. Semua bahan ini harus diadakan rutin setiap tahun untuk mendukung pemeriksaan sampel yang jumlahnya lebih dari 20.000 sampel.

- **Media dan Reagensia Pengendalian Penyakit**

Kegiatan pengadaan reagensia ini meliputi pengadaan semua media dan reagensia yang diperlukan dalam pengujian contoh uji dengan berbagai parameter di Instalasi Laboratorium Lingkungan dan Instalasi Laboratorium Pengendalian Penyakit BBTCL PP Yogyakarta. Kegiatan pengadaan reagensia sebanyak 1 paket yaitu media & reagensia pengendalian penyakit, dilaksanakan melalui proses lelang dengan tahapan pelaksanaan sesuai dengan tahapan pengadaan barang dan jasa pemerintah. Daftar reagensia terlampir.

Justifikasi:

Media reagensia pengendalian untuk menunjang pemeriksaan di laboratorium pengendalian penyakit seperti pemeriksaan virus, bakteri, parasit, vektor baik secara kultur, mikroskopis, molekuler, serologi maupun uji uji yang lainnya.

E. Biaya Yang Diperlukan

Untuk melaksanakan output ini diperlukan anggaran sebesar Rp. 1.923.262.000,- (satu milyar sembilan ratus dua puluh tiga juta dua ratus enam puluh dua ribu rupiah) sebagaimana RAB terlampir.

Yogyakarta
Kepala Pengguna Anggaran
BBT SDR Yogyakarta



Dr. Hari Santoso S.K.M, M. Epid, MH.Kes
NIP. 197906181983031001

RINCIAN ANGGARAN BELANJA
LAYANAN KEWASPADAAN DINI PENYAKIT BERPOTENSI KLB (2058.004)
TAHUN ANGGARAN 2017

Kementerian Negara/Lembaga : Kementerian Kesehatan
 Unit Eselon II/Satker : BBTCLPP Yogyakarta
 Kegiatan : Surveilans Dan Karantina Kesehatan
 Keluaran (Output) : Layanan Kewaspadaan Dini Penyakit Berpotensi KLB
 Volume : 7
 Satuan Ukur : Layanan
 Alokasi Dana : 1.923.262.000

Kode	Uraian Suboutput/Komponen/Subkomponen/Akun/ detail	Volume Sub Output	Jenis Komponen (Utama/Pen dukung)	Rincian Perhitungan		Harga Satuan	Jumlah
					jml		
1	2	3	4	5		6	7
2058.004	Layanan Kewaspadaan ini Penyakit Berpotensi KLB	[Layanan]			3	-	1.923.262.000
2058.004.003	Layanan Kewaspadaan ini Penyakit Berpotensi KLB di BBTCL				-	-	1.923.262.000
051	Surveilans Penyakit Faktor Resiko Berbasis Lingkungan				-	-	355.729.000
A	ASSESMENT AKREDITASI LAB PENGUJI DAN KALIBRASI		Utama		-	-	58.380.000
521211	Belanja Bahan				-	-	7.420.000
	- pencetakan/ penggandaan/ penjilidan			1 PT	1	500.000	500.000
	- ATK			1 PT	1	200.000	200.000
	- Konsumsi rapat			[30 OR x 16 PT]	480	14.000	6.720.000
522191	Belanja Jasa Lainnya				-	-	35.000.000
	- Assesment akreditasi			[4 OR x 2 HR x 1 THN]	8	3.500.000	28.000.000
	- Iuran tahunan			[1 PT x 1 THN]	1	2.000.000	2.000.000
	- Biaya permohonan			[1 PT x 1 THN]	1	5.000.000	5.000.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	15.960.000
	- Transport			[4 OR x 1 TR]	4	2.500.000	10.000.000
	- Uang harian			[4 OR x 2 HR]	8	420.000	3.360.000
	- Penginapan			[4 OR x 1 HR]	4	650.000	2.600.000
B	PELAKSANAAN KALIBRASI PERALATAN LABORATORIUM		Utama		-	-	78.212.000
522191	Belanja Jasa Lainnya				-	-	45.052.000
	- Jasa kalibrasi alat laboratorium			1 PT	1	45.052.000	45.052.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	32.560.000
	> PERJALANAN PETUGAS				-	-	32.560.000
	>> KE JAKARTA				-	-	29.040.000
	- Transport			[2 OR x 1 TR x 3 KL]	6	2.250.000	13.500.000
	- Uang harian			[2 OR x 3 HR x 3 KL]	18	530.000	9.540.000
	- Penginapan			[2 OR x 2 HR x 3 KL]	12	500.000	6.000.000
	>> KE SEMARANG				-	-	2.280.000
	- Transport			[2 OR x 1 TR x 2 KL]	4	200.000	800.000
	- Uang harian			[2 OR x 1 HR x 2 KL]	4	370.000	1.480.000
	>> INSITU DARI SEMARANG				-	-	1.240.000
	- Transport			[2 OR x 1 TR x 1 KL]	2	200.000	400.000
	- Uang harian			[2 OR x 1 HR x 1 KL]	2	420.000	840.000
524113	Belanja perjalanan dalam kota				-	-	600.000
	>> INSITU DARI YOGYAKARTA				-	-	600.000
	- Transport			[2 OR x 2 TR x 1 KL]	4	150.000	600.000
C	UJI PROFISIENSI/ UJI BANDING		Utama		-	-	43.200.000
521211	Belanja Bahan				-	-	250.000
	- pencetakan/ penggandaan/ penjilidan			1 PT	1	250.000	250.000
521811	Belanja Barang Untuk Persediaan Barang Konsumsi				-	-	14.682.000
	- Bahan/alat habis pakai uji profisiensi/ uji banding			1 PT	1	14.682.000	14.682.000
522191	Belanja Jasa Lainnya				-	-	9.748.000
	- Uji profisiensi [1 PT]			1 PT	1	8.248.000	8.248.000

Kode	Uraian Suboutput/Komponen/Subkomponen/Akun/ detail	Volume Sub Output	Jenis Komponen (Utama/Pen dukung)	Rincian Perhitungan		Harga Satuan	Jumlah
					jml		
1	2	3	4	5		6	7
	- Jasa pengiriman			1 PT	1	1.500.000	1.500.000
524113	Belanja perjalanan dalam kota						600.000
	> DI PROVINSI DIY				-	-	600.000
	- Transport petugas BBTCLPP			[2 ORG x 1 TR x 2 KL]	4	150.000	600.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	17.920.000
	> DI PROVINSI JAWA TENGAH				-	-	2.280.000
	- Transport			[2 OR x 1 TR x 2 KL]	4	200.000	800.000
	- Uang harian			[2 OR x 1 HR x 2 KL]	4	370.000	1.480.000
	> DI LUAR WILKER				-	-	15.640.000
	- Transport			[2 OR x 1 TR x 2 KL]	4	2.250.000	9.000.000
	- Uang harian			[2 OR x 2 HR x 2 KL]	8	530.000	4.240.000
	- Penginapan			[2 OR x 1 HR x 2 KL]	4	600.000	2.400.000
D	PENGLOLAAN LIMBAH DAN K3		Utama		-	-	31.189.000
521811	Belanja Barang Untuk Persediaan Barang Konsumsi				-	-	19.049.000
	- Bahan operasional			[1 PT x 1 KL]	1	1.500.000	1.500.000
	- APD Laboratorium			1 PT	1	17.549.000	17.549.000
522191	Belanja Jasa Lainnya				-	-	11.840.000
	- Jasa Vaksinasi Petugas Laboratorium			[1 PT]	1	1.840.000	1.840.000
	- Jasa Pembuangan limbah B3			[1 PT]	1	10.000.000	10.000.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	300.000
	- Transport petugas pembersih limbah			[2 ORG x 2 TR]	4	75.000	300.000
E	PENYELENGGARAAN KAJI ULANG MANAJEMEN		Utama		-	-	4.308.000
521211	Belanja Bahan				-	-	4.058.000
	- Konsumsi			[68 ORG x 1 PT x 2 HR x 2 KL]	272	14.000	3.808.000
	- Pencetakan/ Penggandaan/ Penjilidan			1 PT	1	250.000	250.000
	- ATK			1 PT	1	250.000	250.000
F	PEMELIHARAAN PERALATAN LABORATORIUM		Utama		-	-	120.000.000
523129	Belanja Biaya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya				-	-	120.000.000
	- Pemeliharaan alat laboratorium			1 PT	1	120.000.000	120.000.000
G	UJI LOGAM BERAT PADA HEWAN YANG DIKONSUMSI MASYARAKAT		Utama		-	-	3.280.000
521211	Belanja Bahan				-	-	2.980.000
	- Pencetakan/ Penggandaan/ Penjilidan			1 PT	1	200.000	200.000
	- Pengadaan hewan coba (Merpati)			[20 EKOR x 1 PT]	20	25.000	500.000
	- Pengadaan hewan coba (Puyuh)			[20 EKOR x 1 PT]	20	15.000	300.000
	- Pengadaan hewan coba (ikan nila)			[20 EKOR x 1 PT]	20	27.000	540.000
	- Pengadaan hewan coba (ikan lele) [20 EKOR x 1 PT]			[20 EKOR x 1 PT]	20	20.000	400.000
	- Pengadaan hewan coba (ikan mujair)			[20 EKOR x 1 PT]	20	22.000	440.000
	- Pengadaan pakan hewan coba [1 PT]			[1 PT]	1	500.000	500.000
	- Pengadaan kandang hewan coba (Merpati dan puyuh)			[2 PT]	2	50.000	100.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	300.000
	- Transport petugas pembersih dan pemelihara			[2 ORG x 2 KL]	4	75.000	300.000

Kode	Uraian Suboutput/Komponen/Subkomponen/Akun/ detail	Volume Sub Output	Jenis Komponen (Utama/Pendukung)	Rincian Perhitungan		Harga Satuan	Jumlah
					jml		
1	2	3	4	5		6	7
H	PENGAMBILAN DAN PEMERIKSAAN SPESIMEN SURVEILANS LINGKUNGAN DALAM HAL ERAPO		Utama		-	-	17.160.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	17.160.000
	> PERJALANAN PETUGAS				-	-	17.160.000
	>> KE BANDUNG				-	-	17.160.000
	- Transport			[1 OR x 1 TR x 6 KL]	6	2.000.000	12.000.000
	- Uang harian			[1 OR x 2 HR x 6 KL]	12	430.000	5.160.000
052	Pelatihan / Workshop Petugas B/BTKLPP				-		35.146.000
A	IN HOUSE TRAINING JAMINAN MUTU LABORATORIUM		Utama		-	-	20.677.000
521211	Belanja Bahan				-	-	5.277.000
	- Pencetakan/ Penggandaan/ Penjilidan			1 PT	1	720.000	720.000
	- Konsumsi			[36 ORG x 4 HR x 1 PT x 2 KL]	288	14.000	4.032.000
	- Kit Peserta			[35 ORG x 1 PT]	35	15.000	525.000
522151	Belanja Jasa Profesi				-	-	9.000.000
	- Honor pengajar diklat diluar instansi			[1 ORG x 30]PL]	30	300.000	9.000.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	6.100.000
	> NARASUMBER PUSAT						5.700.000
	- Transport			[2 ORG x 1 TR]	2	2.250.000	4.500.000
	- Penginapan			[2 ORG x 1 HR]	2	600.000	1.200.000
	> NARASUMBER DAERAH						400.000
	- Transport			[2 ORG x 1 TR]	2	200.000	400.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	300.000
	- Transport pengajar diklat dalam kota			[2 ORG x 1 TR]	2	150.000	300.000
B	IN HOUSE TRAINING LABORATORIUM PENGENDALIAN PENYAKIT		Utama		-	-	14.469.000
521211	Belanja Bahan				-	-	2.069.000
	- Pencetakan/ Penggandaan/ Penjilidan			1 PT	1	500.000	500.000
	- Konsumsi			[16 ORG x 1 PT x 3 HR x 2 KL]	96	14.000	1.344.000
	- Kit Peserta			[15 ORG x 1 PT]	15	15.000	225.000
522151	Belanja Jasa Profesi				-	-	9.000.000
	- Honor pengajar diklat			[1 ORG x 30]PL]	30	300.000	9.000.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	2.950.000
	- Transport			[1 ORG x 1 TR]	1	2.000.000	2.000.000
	- Penginapan			[1 ORG x 1 HR]	1	550.000	550.000
	- Transport pengajar diklat daerah			[2 ORG x 1 TR]	2	200.000	400.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	450.000
	- Transport pengajar diklat dalam kota			[3 ORG x 1 TR]	3	150.000	450.000
053	Jejaring dan Kemitraan Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon						214.643.000
	Pertemuan Koordinasi Jejaring Surveilans Dalam Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon dengan Provinsi di Wilayah Kerja BBTCL						214.643.000
A	JEJARING KERJA LABORATORIUM		Utama		-	-	39.630.000
524113	Belanja perjalanan dalam kota						2.250.000
	> DI PROVINSI DIY				-	-	2.250.000
	- Uang harian petugas BBTCLPP			[3 ORG x 1 TR x 5 LKS x 1 KL]	15	150.000	2.250.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	37.380.000
	> DI PROVINSI JAWA TENGAH				-	-	7.140.000

Kode	Uraian Suboutput/Komponen/Subkomponen/Akun/ detail	Volume Sub Output	Jenis Komponen (Utama/Pen dukung)	Rincian Perhitungan		Harga Satuan	Jumlah
					jml		
1	2	3	4	5		6	7
	- Transport			KL]	6	200.000	1.200.000
	- Uang harian			KL]	12	370.000	4.440.000
	- Penginapan			KL]	6	250.000	1.500.000
	> DI LUAR WILKER				-	-	30.240.000
	- Transport			[2 OR x 1 TR x 3 KL]	6	2.250.000	13.500.000
	- Uang harian			[2 OR x 3 HR x 3 KL]	18	530.000	9.540.000
	- Penginapan			[2 OR x 2 HR x 3 KL]	12	600.000	7.200.000
B	PENDAMPINGAN LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH WILKER UNTUK PENINGKATAN KAPASITAS		Utama		-	-	18.350.000
521211	Belanja Barang Untuk Persediaan Barang Konsumsi				-	-	500.000
	- Pencetakan/ Penggandaan/ Penjilidan			1 PT	1	500.000	500.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	17.850.000
	> PELAKSANAAN DI JATENG				-	-	17.850.000
	- Transport			[3 ORG x 1 TR x 5 LKS x 1 KL]	15	200.000	3.000.000
	- Uang harian			[3 ORG x 2 HR x 5 LKS x 1 KL]	30	370.000	11.100.000
	- Penginapan			[3 ORG x 1 HR x 5 LKS x 1 KL]	15	250.000	3.750.000
C	JEJARING TEKNOLOGI TEPAT GUNA		Utama		-	-	24.340.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	22.090.000
	> DI LUAR WILKER				-	-	15.640.000
	- Transport			[2 ORG x 1 TR x 2 KL]	4	2.250.000	9.000.000
	- Uang harian			[2 ORG x 2 HR x 2 KL]	8	530.000	4.240.000
	- Penginapan			[2 ORG x 1 HR x 2 KL]	4	600.000	2.400.000
	> DI PROVINSI JAWA TENGAH				-	-	6.450.000
	- Transport			[1 ORG x 1 TR x 5 LKS]	5	200.000	1.000.000
	- Uang harian			[1 ORG x 2 HR x 5 LKS]	10	370.000	3.700.000
	- Penginapan			[1 ORG x 1 HR x 5 LKS]	5	350.000	1.750.000
524113	Belanja perjalanan dalam kota				-	-	2.250.000
	> DI DIY				-	-	2.250.000
	- Transport			LKS]	15	150.000	2.250.000
D	SOSIALISASI PERBAIKAN KUALITAS AIR KELOMPOK PENYEDIA AIR MINUM		Utama		-	-	15.551.000
21211	Belanja Bahan				-	-	2.151.000
	Penjilidan			1 PT	1	226.000	226.000
	- Konsumsi peserta			[35 ORG x 1 PT]	35	40.000	1.400.000
	- Kit peserta			[35 ORG x 1 PT]	35	15.000	525.000
522151	Belanja Jasa Profesi				-	-	4.200.000
	- Honor narasumber			[3 ORG x 2 JPL]	6	700.000	4.200.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	5.700.000
	- Transport peserta dan narasumber			[38 ORG x 1 TR]	38	150.000	5.700.000
524114	Belanja Perjalanan Dinas Paket Meeting Dalam Kota				-	-	3.500.000
	- Uang saku peserta			[35 ORG x 1 HR]	35	100.000	3.500.000
E	PERTEMUAN KOORDINASI JEJARING SURVEILANS DALAM PELAKSANAAN KEWASPADAAN DINI DAN RESPON DENGAN PROVINSI DI WILAYAH KERJA B/BTKL				-	-	27.875.000
521211	Belanja Bahan				-	-	
	- Penggandaan/penjilidan			[1 PT]	1	819.000	819.000
	- Konsumsi			[22 ORG x 1 HR x 2 PT]	44	50.000	2.200.000
	- Penggandaan/penjilidan buku pedoman KLB untuk peserta			[22 ORG x 2 PT]	44	74.000	3.256.000
	- ATK			[1 PT]	1	750.000	750.000
522151	Belanja Jasa Profesi				-	-	

Kode	Uraian Suboutput/Komponen/Subkomponen/ Akun/ detail	Volume Sub Output	Jenis Komponen (Utama/Pen dukung)	Rincian Perhitungan		Harga Satuan	Jumlah
					jml		
1	2	3	4	5		6	7
	- Honor Narasumber			[2 ORG x 2 JPL x 2 LKS]	8	600.000	4.800.000
	- Honor Narasumber daerah			[1 ORG x 1 JPL x 2 LKS]	2	600.000	1.200.000
524111	Belanja perjalanan biasa						
	> PETUGAS BTKL						
	- Uang harian			[5 ORG x 2 HR x 1 LKS]	10	370.000	3.700.000
	- Penginapan			[5 ORG x 1 HR x 1 LKS]	5	250.000	1.250.000
	- Transport			[5 ORG x 1 HR x 1 LKS]	5	200.000	1.000.000
	> NARASUMBER DAERAH						
	- Penginapan			[2 ORG x 1 HR x 1 KL]	2	500.000	1.000.000
	- Transport			[2 ORG x 1 HR x 1 KL]	2	200.000	400.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota						
	- Transport Petugas untuk pertemuan			[25 ORG x 1 TR x 2 LKS]	50	150.000	7.500.000
F	PENGUATAN JEJARING DAN KEMITRAAN (ADVOKASI) DENGAN PROVINSI DI WILAYAH BINAAN						22.790.000
524111	Belanja perjalanan biasa						
	- Uang harian			[4 ORG x 2 HR x 4 KL]	32	370.000	11.840.000
	- Penginapan			[4 ORG x 1 HR x 4 KL]	16	250.000	4.000.000
	- Transport			[4 ORG x 1 TR x 4 KL]	16	200.000	3.200.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota						
	- Transport Petugas			[5 ORG x 1 TR x 5 KL]	25	150.000	3.750.000
G	EVALUASI/PERTEMUAN/ KONSULTASI DALAM RANGKA ANALISIS DAMPAK FAKTOR RISIKO PENYAKIT BERPOTENSI KLB BERBASIS LINGKUNGAN						66.107.000
521211	Belanja bahan						437.000
	-ATK/penggandaan/percetakan			1 PT	1	437.000	437.000
524111	Belanja perjalanan biasa						65.670.000
	>>DI LUAR WILKER						46.260.000
	- Transport			[3 ORG x 1 TR x 3 KL]	9	2.350.000	21.150.000
	- Uang harian			[3 ORG x 3 HR x 3 KL]	27	530.000	14.310.000
	- Penginapan			[3 ORG x 2 HR x 3 KL]	18	600.000	10.800.000
	>>DI DALAM WILKER						14.280.000
	- Transport			[3 ORG x 1 TR x 4 KL]	12	200.000	2.400.000
	- Uang harian			[3 ORG x 2 HR x 4 KL]	24	370.000	8.880.000
	- Penginapan			[3 ORG x 1 HR x 4 KL]	12	250.000	3.000.000
	>> DI DALAM WILKER						5.130.000
	- Transport			[3 ORG x 1 TR x 3 KL]	9	200.000	1.800.000
	- Uang harian			[3 ORG x 1 HR x 3 KL]	9	370.000	3.330.000
054	Kajian Dampak Faktor Risiko Penyakit Berpotensi KLB Berbasis Lingkungan						183.679.000
A	PENGAMATAN FAKTOR RISIKO LINGKUNGAN DI LINGKUNGAN SEKOLAH	1					75.998.000
521211	Belanja Bahan						31.108.000
	- ATK			1 PT x 3 LKS	3	225.000	675.000
	> PERSIAPAN						
	Konsumsi rapat			15 ORG x 1 PT x 3 LKS	45	40.000	1.800.000
	> PENGAMBILAN DATA LINGKUNGAN						
	- Bahan/alat habis pakai/reagensia			1 PT	1	23.383.000	23.383.000
	- Responden kit			30 ORG x 1 PT x 3 LKS	90	15.000	1.350.000
	> DISEMINASI INFORMASI KEGIATAN						
	- Penggandaan/percetakan			1 PT x 3 LKS	3	500.000	1.500.000
	- Konsumsi rapat			20 ORG x 1 PT x 3 LKS	60	40.000	2.400.000
524111	Belanja perjalanan biasa						24.640.000
	> PERSIAPAN						5.280.000

Kode	Uraian Suboutput/Komponen/Subkomponen/Akun/ detail	Volume Sub Output	Jenis Komponen (Utama/Pen dukung)	Rincian Perhitungan		Harga Satuan	Jumlah
					jml		
1	2	3	4	5		6	7
	>> JAWA TENGAH LOKASI 1						3.570.000
	- Transport			3 ORG x 1 HR x 1 LKS x 1 KL	3	200.000	600.000
	- Uang harian			3 ORG x 2 HR x 1 LKS x 1 KL	6	370.000	2.220.000
	- Penginapan			3 ORG x 1 HR x 1 LKS x 1 KL	3	250.000	750.000
	>> JAWA TENGAH LOKASI 2						1.710.000
	- Transport			3 ORG x 1 HR x 1 LKS x 1 KL	3	200.000	600.000
	- Uang harian			3 ORG x 1 HR x 1 LKS x 1 KL	3	370.000	1.110.000
	> PENGAMBILAN DATA LINGKUNGAN						14.080.000
	>> JAWA TENGAH LOKASI 1				-	-	7.240.000
	- Transport			4 ORG x 1 HR x 1 LKS	4	200.000	800.000
	- Uang harian			4 ORG x 3 HR x 1 LKS	12	370.000	4.440.000
	- Penginapan			4 ORG x 2 HR x 1 LKS	8	250.000	2.000.000
	>> JAWA TENGAH LOKASI 2						6.840.000
	- Transport			4 ORG x 1 HR x 1 LKS x 3 KL	12	200.000	2.400.000
	- Uang harian			4 ORG x 1 HR x 1 LKS x 3 KL	12	370.000	4.440.000
	> DISEMINASI INFORMASI KEGIATAN				-	-	5.280.000
	>> JAWA TENGAH LOKASI 1						3.570.000
	- Transport			3 ORG x 1 HR x 1 LKS	3	200.000	600.000
	- Uang harian			3 ORG x 2 HR x 1 LKS	6	370.000	2.220.000
	- Penginapan			3 ORG x 1 HR x 1 LKS]	3	250.000	750.000
	>> JAWA TENGAH LOKASI 2						1.710.000
	- Transport			3 ORG x 1 HR x 1 LKS	3	200.000	600.000
	- Uang harian			3 ORG x 1 HR x 1 LKS	3	370.000	1.110.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota						20.250.000
	> PERSIAPAN						7.650.000
	- Transport BBTCLPP Yogyakarta			3 ORG x 2 HR x 1 LKS	6	150.000	900.000
	- Transport			15 ORG x 1 TR x 3 LKS	45	150.000	6.750.000
	> PENGAMBILAN DATA LINGKUNGAN						3.150.000
	- Transport BBTCLPP Yogyakarta			4 ORG x 3 HR x 1 LKS	12	150.000	1.800.000
	- Transport			1 ORG x 3 TR x 3 LKS	9	150.000	1.350.000
	> DISEMINASI INFORMASI KEGIATAN						9.450.000
	- Uang transport			3 ORG x 1 HR x 1 LKS	3	150.000	450.000
	- Transport			20 ORG x 1 TR x 3 LKS	60	150.000	9.000.000
B	PENGAMATAN FAKTOR RISIKO LINGKUNGAN DI ASRAMA HAJI	1					38.561.000
524211	Belanja Bahan						16.361.000
	> PENGUMPULAN DATA DASAR						-
	- ATK			1 PT	1	200.000	200.000
	> PELAKSANAAN KAJIAN						
	- ATK			1 PT	1	200.000	200.000
	- Pengandaan			1 PT	1	200.000	200.000
	- Bahan/alat habis pakai			1 PT	1	14.261.500	14.261.000
	> EVALUASI DAN LAPORAN						
	- ATK			1 PT	1	600.000	600.000
	- Konsumsi rapat			[10 ORG x 1 PT]	10	40.000	400.000
	- Pengandaan/percetakan			1 PT	1	500.000	500.000
524111	Belanja perjalanan biasa						19.950.000
	> PENGUMPULAN DATA DASAR						3.420.000
	- Transport			[2 ORG x 1 TR x 3 KL]	6	200.000	1.200.000
	- Uang harian			[2 ORG x 1 KL x 3 KL]	6	370.000	2.220.000
	> PELAKSANAAN						13.110.000
	>> SURVEI/OBSERVASI						1.710.000
	- Transport			[3 ORG x 1TR x 1 KL]	3	200.000	600.000
	- Uang harian			[3 ORG x 1 HR x 1 KL]	3	370.000	1.110.000

Kode	Uraian Suboutput/Komponen/Subkomponen/Akun/ detail	Volume Sub Output	Jenis Komponen (Utama/Pen dukung)	Rincian Perhitungan		Harga Satuan	Jumlah
					jml		
1	2	3	4	5		6	7
	>> PENGAMBILAN SAMPEL					-	11.400.000
	- Transport			[5 ORG x 1 TR x 4 KL]	20	200.000	4.000.000
	- Uang harian			[5 ORG x 1 HR x 4 KL]	20	370.000	7.400.000
	> EVALUASI DAN LAPORAN						3.420.000
	>> SOSIALISASI HASIL KEGIATAN					-	3.420.000
	- Transport			[6 ORG x 1 TR x 1 KL]	6	200.000	1.200.000
	- Uang harian			[6 ORG x 1 TR x 1 KL]	6	370.000	2.220.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota						2.250.000
	> PELAKSANAAN KEGIATAN					-	750.000
	>> SURVEI/OBSERVASI						150.000
	- Transport petugas daerah			[1 ORG x 1 TR x 1 LKS]	1	150.000	150.000
	>> PENGAMBILAN SAMPEL						600.000
	- Transport petugas daerah			[1 ORG x 1 TR x 4 KL]	4	150.000	600.000
	> EVALUASI DAN LAPORAN						1.500.000
	>> SOSIALISASI HASIL KEGIATAN						1.500.000
	- Transport petugas daerah			[10 ORG x 1 TR x 1 LKS]	10	150.000	1.500.000
C	DETEKSI DINI DAN PENCEGAHAN PENYAKIT BAWAAN AIR MELALUI DEPOT AIR MINUM (DAM)	1					69.120.000
521211	Belanja Bahan						5.520.000
	> PERSIAPAN						
	- ATK			1 PT	1	400.000	400.000
	- Penggandaan kuesioner			1 PT	1	400.000	400.000
	> EVALUASI DAN LAPORAN						
	- ATK			1 PT	1	700.000	700.000
	- Konsumsi rapat DIY			[15 OR x 1 PT x 2 LKS]	30	14.000	420.000
	- Konsumsi rapat Jawa Tengah			[15 OR x 1 PT x 2 LKS]	30	40.000	1.200.000
	- Penggandaan/percetakan			PT	4	600.000	2.400.000
524111	Belanja perjalanan biasa						42.000.000
	> PERSIAPAN						18.000.000
	>> PENGUMPULAN DATA DASAR DI JAWA TENGAH						7.140.000
	- Transport			[3 OR x 1 TR x 2 LKS]	6	200.000	1.200.000
	- Uang harian			[3 OR x 2 HR x 2 LKS]	12	370.000	4.440.000
	- Penginapan			[3 OR x 1 HR x 2 LKS]	6	250.000	1.500.000
	>> OBSERVASI/INSPEKSI SANITASI/PEMANTAUAN						10.860.000
	- Transport			[3 OR x 1 TR x 2 LKS]	6	200.000	1.200.000
	- Uang harian			[3 OR x 3 HR x 2 LKS]	18	370.000	6.660.000
	- Penginapan			[3 OR x 2 HR x 2 LKS]	12	250.000	3.000.000
	> PELAKSANAAN						14.480.000
	>> PENGAMBILAN SAMPEL DI JAWA TENGAH						14.480.000
	- Transport			[4 OR x 1 TR x 2 LKS]	8	200.000	1.600.000
	- Uang harian			[4 OR x 3 HR x 2 LKS]	24	370.000	8.880.000
	- Penginapan			[4 OR x 2 HR x 2 LKS]	16	250.000	4.000.000
	> EVALUASI DAN LAPORAN						9.520.000
	>> SOSIALISASI DI JAWA TENGAH						9.520.000
	- Transport			[4 OR x 1 TR x 2 LKS]	8	200.000	1.600.000
	- Uang harian			[4 OR x 2 HR x 2 LKS]	16	370.000	5.920.000
	- Penginapan			[4 OR x 1 HR x 2 LKS]	8	250.000	2.000.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota						21.600.000
	> PERSIAPAN						7.200.000
	>> PENGUMPULAN DATA DASAR						900.000
	- Transport petugas BBTCLPP			[3 OR x 1 TR x 2 LKS]	6	150.000	900.000
	>> OBSERVASI/INSPEKSI SANITASI/PEMANTAUAN DIY						4.500.000
	- Uang harian			[3 OR x 3 HR x 2 LKS]	18	150.000	2.700.000
	- Transport petugas daerah			[2 ORG x 3 TR x 2 LKS]	12	150.000	1.800.000
	>> OBSERVASI/INSPEKSI SANITASI/PEMANTAUAN JATENG						1.800.000
	- Transport petugas daerah			[2 ORG x 3 TR x 2 LKS]	12	150.000	1.800.000
	> PELAKSANAAN						7.200.000

Kode	Uraian Suboutput/Komponen/Subkomponen/Akun/ detail	Volume Sub Output	Jenis Komponen (Utama/Pen dukung)	Rincian Perhitungan		Harga Satuan	Jumlah
					jml		
1	2	3	4	5		6	7
	>> PENGAMBILAN SAMPEL DI DIY					-	5.400.000
	- Transport petugas BBTCLPP			[4 OR x 3 HR x 2 LKS]	24	150.000	3.600.000
	- Transport petugas daerah			[2 ORG x 3 TR x 2 LKS]	12	150.000	1.800.000
	>> PENGAMBILAN SAMPEL DI JAWA TENGAH					-	1.800.000
	- Transport petugas daerah			[2 ORG x 3 TR x 2 LKS]	12	150.000	1.800.000
	> EVALUASI DAN LAPORAN					-	7.200.000
	>> SOSIALISASI DI DIY					-	4.200.000
	- Uang harian			[4 OR x 1 HR x 2 LKS]	8	150.000	1.200.000
	- Transport petugas daerah			[10 ORG x 1 TR x 2 LKS]	20	150.000	3.000.000
	>> SOSIALISASI DI JAWA TENGAH					-	3.000.000
	- Transport petugas daerah			[10 ORG x 1 TR x 2 LKS]	20	150.000	3.000.000
057	Pelaksanaan Pembuatan Model dan Teknologi Tepat Guna Dalam Ranga Kewaspadaan Dini dan Respon KLB						170.675.000
A	MODEL DAN TEKNOLOGI STERILISASI ALAT MAKAN DI KANTIN SEKOLAH		Utama			-	46.410.000
521211	Belanja Bahan					-	200.000
	- Pencetakan/ Penggandaan/ Penjilidan			1 PT	1	200.000	200.000
524111	Belanja perjalanan biasa					-	10.710.000
	> PENGUMPULAN DATA DASAR DI JAWA TENGAH					-	3.570.000
	- Transport			[3 ORG x 1 TR x 1 LKS]	3	200.000	600.000
	- Uang harian			[3 ORG x 2 HR x 1 LKS]	6	370.000	2.220.000
	- Penginapan			[3 ORG x 1 HR x 1 LKS]	3	250.000	750.000
	> IMPLEMENTASI DI JAWA TENGAH					-	7.140.000
	- Transport			[3 ORG x 1 TR x 1 LKS x 2 KL]	6	200.000	1.200.000
	- Uang harian			[3 ORG x 2 HR x 1 LKS x 2 KL]	12	370.000	4.440.000
	- Penginapan			[3 ORG x 1 HR x 1 LKS x 2 KL]	6	250.000	1.500.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota					-	3.000.000
	> PENGUMPULAN DATA DASAR DI DIY					-	1.200.000
	- Transport petugas BBTCL			[3 ORG x 2 TR x 1 LKS]	6	150.000	900.000
	- Transport petugas daerah			[2 ORG x 1 TR x 1 LKS]	2	150.000	300.000
	> PENGUMPULAN DATA DASAR DI JAWA TENGAH					-	300.000
	- Transport petugas daerah			[2 ORG x 1 TR x 1 LKS]	2	150.000	300.000
	> IMPLEMENTASI DI JAWA TENGAH					-	300.000
	- Transport petugas daerah			[2 ORG x 1 TR x 1 LKS]	2	150.000	300.000
	> IMPLEMENTASI DI DIY					-	1.200.000
	- Transport petugas BBTCL			[3 ORG x 2 TR x 1 LKS]	6	150.000	900.000
	- Transport petugas daerah			[2 ORG x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	2	150.000	300.000
526112	Belanja Peralatan dan Mesin Untuk Diserahkan Kepada Masyarakat / Pemda					-	32.500.000
	- Alat Sterilisasi			1 PT	2	16.250.000	32.500.000
B	REVITALISASI UNIT DESINFEKSI PADA DEPOT AIR MINUM		Utama			-	25.700.000
521211	Belanja Bahan					-	200.000
	- Pencetakan/ Penggandaan/ Penjilidan			1 PT	1	200.000	200.000
524111	Belanja perjalanan biasa					-	9.000.000
	> PENGUMPULAN DATA DASAR DI JAWA TENGAH					-	3.570.000
	- Transport			[3 ORG x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	3	200.000	600.000

Kode	Uraian Suboutput/Komponen/Subkomponen/Akun/ detail	Volume Sub Output	Jenis Komponen (Utama/Pen dukung)	Rincian Perhitungan		Harga Satuan	Jumlah
					jml		
1	2	3	4	5		6	7
	- Uang harian			[3 ORG x 2 HR x 1 LKS x 1 KL]	6	370.000	2.220.000
	- Penginapan			[3 ORG x 1 HR x 1 LKS x 1 KL]	3	250.000	750.000
	> IMPLEMENTASI DI JAWA TENGAH				-	-	5.430.000
	- Transport			[3 ORG x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	3	200.000	600.000
	- Uang harian			[3 ORG x 3 HR x 1 LKS x 1 KL]	9	370.000	3.330.000
	- Penginapan			[3 ORG x 2 HR x 1 LKS x 1 KL]	6	250.000	1.500.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	1.500.000
	> PENGUMPULAN DATA DASAR DI JAWA TENGAH				-	-	600.000
	- Transport petugas daerah			[2 ORG x 2 HR x 1 LKS x 1 KL]	4	150.000	600.000
	> IMPLEMENTASI DI JAWA TENGAH				-	-	900.000
	- Transport petugas daerah			[2 OR x 3 TR x 1 LKS x 1 KL]	6	150.000	900.000
526112	Belanja Fisik Lainnya Untuk Diserahkan Kepada Masyarakat / Pemuda				-	-	15.000.000
	- Unit desinfeksi DAM			1 PT	1	15.000.000	15.000.000
C	MODEL/TEKNOLOGI DESINFEKSI ABER MENUJU PASAR SEHAT		Utama		-	-	34.400.000
521211	Belanja Bahan				-	-	200.000
	- Pencetakan/ Penggandaan/ Penjilidan			1 PT	1	200.000	200.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	4.200.000
	> PENGUMPULAN DATA DASAR DI DIY				-	-	1.200.000
	- Transport Petugas BBTCL			[3 ORG x 2 TR x 1 LKS x 1 KL]	6	150.000	900.000
	- Transport petugas daerah			[2 ORG x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	2	150.000	300.000
	> IMPLEMENTASI DI DIY				-	-	3.000.000
	- Transport Petugas BBTCL			[3 ORG x 2 TR x 1 LKS x 2 KL]	12	150.000	1.800.000
	- Transport petugas daerah			[2 ORG x 1 TR x 2 LKS x 2 KL]	8	150.000	1.200.000
526112	Belanja Peralatan dan Mesin Untuk Diserahkan Kepada Masyarakat / Pemda				-	-	30.000.000
	- Unit desinfeksi ABER Pasar Sehat			1 PT	1	30.000.000	30.000.000
D	MODEL DAN TEKNOLOGI PEMBUATAN PEWARNA MAKANAN ALAMI		Utama		-	-	15.875.000
521211	Belanja Bahan				-	-	200.000
	- Pencetakan/ Penggandaan/ Penjilidan			1 PT	1	200.000	200.000
521811	Belanja Barang Untuk Persediaan Barang Konsumsi				-	-	10.725.000
	- Bahan pembuatan pewarna makanan			1 PT	1	10.725.000	10.725.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	4.950.000
	> PENGUMPULAN DATA DASAR/STUDI LAPANGAN				-	-	1.350.000
	>> DIY				-	-	1.350.000
	- Transport			[3 ORG x 1 TR x 3 LKS]	9	150.000	1.350.000
	> IMPLEMENTASI				-	-	3.600.000
	>> DIY				-	-	3.600.000
	- Transport			[3 ORG x 2 TR x 3 LKS x 1 KL]	18	150.000	2.700.000

Kode	Uraian Suboutput/Komponen/Subkomponen/Akun/ detail	Volume Sub Output	Jenis Komponen (Utama/Pendukung)	Rincian Perhitungan		Harga Satuan	Jumlah
					jml		
1	2	3	4	5		6	7
	- Transport petugas daerah			[2 ORG x 1 TR x 3 LKS x 1 KL]	6	150.000	900.000
E	MODEL DAN TEKNOLOGI KEDARURATAN KESEHATAN LINGKUNGAN		Utama		-	-	48.290.000
521211	Belanja Bahan				-	-	250.000
	- Pencetakan/ Penggandaan/ Penjilidan			1 PT	1	250.000	250.000
521811	Belanja Barang Untuk Persediaan Barang Konsumsi						25.100.000
	- Penjernih air keruh			1 PT	1	16.500.000	16.500.000
	- Alat chlorine diffuser			1 PT	1	8.600.000	8.600.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	7.140.000
	> PENGIRIMAN BARANG DAN IMPLEMENTASI				-	-	7.140.000
	>> JAWA TENGAH				-	-	7.140.000
	- Transport			[3 ORG x 1 TR x 1 LKS x 2 KL]	6	200.000	1.200.000
	- Uang Harian			[3 ORG x 2 HR x 1 LKS x 2 KL]	12	370.000	4.440.000
	- Penginapan			[3 ORG x 1 HR x 1 LKS x 2 KL]	6	250.000	1.500.000
524113	Belanja perjalanan dalam kota						900.000
	>> DIY				-	-	900.000
	- Transport			[3 ORG x 1 HR x 1 LKS x 2 KL]	6	150.000	900.000
526112	Belanja Barang Lainnya Untuk Diserahkan Kepada Masyarakat / Pemda						8.500.000
	- Penjernih air keruh			1 PT	1	8.500.000	8.500.000
526115	Belanja Fisik Lainnya Untuk Diserahkan Kepada Masyarakat / Pemda						6.400.000
	- Alat chlorine diffuser			1 PT	1	6.400.000	6.400.000
058	Pembuatan Metode Uji Laboratorium						51.514.000
A	PENGEMBANGAN METODE PENGARUH RENTANG WAKTU ANTARA PENGAMBILAN DAN PENGUJIAN PADA SAMPEL MAKANAN/MINUMAN DAN AIR		Utama		-	-	40.914.000
521211	Belanja Bahan				-	-	300.000
	- ATK			1 PT	1	300.000	300.000
521811	Belanja Barang Untuk Persediaan Barang Konsumsi						36.144.000
	- Bahan/alat habis pakai			1 PT	1	36.144.000	36.144.000
	PERSIAPAN KEGIATAN / STUDY LITERATUR				-	-	4.470.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	3.570.000
	>> JAWA TENGAH				-	-	3.570.000
	- Uang Harian			[3 ORG x 2 HR x 1 LKS]	6	370.000	2.220.000
	- Penginapan			[3 ORG x 1 HR x 1 LKS]	3	250.000	750.000
	- Transport			[3 ORG x 1 TR x 1 LKS]	3	200.000	600.000
524113	Belanja perjalanan dalam kota						900.000
	>> DIY				-	-	900.000
	- Transport			[3 ORG x 1 HR x 2 LKS]	6	150.000	900.000
B	PENGEMBANGAN METODE PEMERIKSAAN MAKANAN DAN MINUMAN SECARA KUANTATIF		Utama		-	-	10.600.000
521211	Belanja Bahan				-	-	800.000
	- ATK			1 PT	1	200.000	200.000
	- Pembelian spesimen makanan dan minuman			3 PT	3	200.000	600.000

Kode	Uraian Suboutput/Komponen/Subkomponen/Akun/ detail	Volume Sub Output	Jenis Komponen (Utama/Pendukung)	Rincian Perhitungan		Harga Satuan	Jumlah
					jml		
1	2	3	4	5		6	7
521811	Belanja Barang Untuk Persediaan Barang Konsumsi						8.000.000
	- Reagensia			1 PT	1	8.000.000	8.000.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	1.800.000
	> PENGUMPULAN DATA DASAR/STUDI LAPANGAN				-	-	450.000
	- Transport petugas BBTCL			[3 ORG x 1 HR x 1 KL x 1 LKS]	3	150.000	450.000
	> PENGAMBILAN SAMPEL				-	-	1.350.000
	- Transport petugas BBTCL			[3 ORG x 1 HR x 1 LKS x 3 KL]	9	150.000	1.350.000
059	Pengadaan Alat dan Bahan Untuk Surveilans Laboratorium						911.876.000
A	PENGADAAN BAHAN/REAGEN/LOGISTIK KEGIATAN		Utama		-	-	911.876.000
521213	Honor Output Kegiatan				-	-	3.840.000
	- Honor Panitia Penerima Media & Reagensia Kesehatan Lingkungan			[3 ORG x 1 PT]	3	520.000	1.560.000
	- Honor Panitia Pengadaan Media & Reagensia Kesehatan Lingkungan			[3 ORG x 1 PT]	3	760.000	2.280.000
521811	Belanja Barang untuk Persediaan barang konsumsi				-	-	908.036.000
	- Precursor/PPI			1 PT	1	12.640.000	12.640.000
	- Media Pendukung			1 PT	1	159.000.000	159.000.000
	- Media & Reagensia Kesehatan Lingkungan			1 PT	1	251.908.000	251.908.000
	- Media & Reagensia Standar Acuan			1 PT	1	58.762.000	58.762.000
	- Glassware			1 PT	1	144.206.000	144.206.000
	- Bahan habis pakai			1 PT	1	84.421.000	84.421.000
	- Media & Reagensia Pengendalian Penyakit			1 PT	1	197.099.000	197.099.000



**KERANGKA ACUAN KERJA/TERM OF REFERENCE
LAYANAN PENGENDALIAN PENYAKIT INFEKSI EMERGING (2058.008)
TAHUN ANGGARAN 2017**

Kementerian Negara/Lembaga	:	Kementerian Kesehatan
Unit Eselon I / II	:	Ditjen P2P / BBTCL PP Yogyakarta
Program	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Hasil (Outcome)	:	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit serta meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular
Kegiatan	:	Surveilans dan Karantina Kesehatan
Indikator Kinerja Kegiatan	:	Jumlah Kabupaten/Kota yang mampu melaksanakan pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi emerging
Jenis Keluaran (output)	:	Layanan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging
Volume Keluaran	:	1
Satuan ukur dan jenis keluaran	:	Layanan

A. LATAR BELAKANG

1. Dasar Hukum

Dasar hukum yang mendasari pelaksanaan kegiatan ini adalah:

- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 267/MENKES/SK/III/2004 dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.891/MENKES/SK/III/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 266/MENKES/SK/III/2004 tentang Tata Cara Penilaian Kriteria Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular
- Permenkes RI No 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan
- Permenkes RI No 658/MENKES/PER/VIII/2009 tentang Jejaring Laboratorium Diagnosis Penyakit Infeksi New- Emerging dan Re-Emerging
- Permenkes RI No 1501/MENKES/PER/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan
- Kepmenkes. RI No. 949/Menkes/SK/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB).
- Permenkes RI No 2349/MENKES/PER/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit.
- Keputusan Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Nomor HK.03.05/D/1.4/1983/2011 tentang Petunjuk Teknis Tata Cara Penilaian Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular

2. Gambaran Umum

Penyakit infeksi merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia dan khususnya di Indonesia. Penyakit infeksi emerging adalah penyakit infeksi baru yang sebelumnya belum pernah dikenal, sedangkan penyakit infeksi re-emerging adalah penyakit infeksi sebelumnya pernah dikenal, kemudian hilang tetapi muncul kembali dengan tampilan lebih virulen dan pola epidemiologik. Patogen penyebab penyakit emerging dan re-emerging dibagi menjadi 5 kelompok yaitu penyakit yang disebabkan patogen baru, penyakit yang disebabkan patogen re-emerging, patogen baru yang menyebabkan penyakit infeksi yang telah diketahui (oportunis), penyakit noninfeksi yang baru diketashui disebabkan oleh infeksi, dan patogen emerging karena resisten terhadap anti-mikroba. Berbagai faktor berperan dalam timbul dan menyebarnya penyakit infeksi emerging dan re-emerging termasuk faktor sosial, ekonomi, dan lingkungan. Indonesia sebagai negara tropis memiliki beban penyakit yang secara endemis masih banyak diderita masyarakat seperti saluran infeksi pernapasan, demam berdarah dengue, malaria, demam tifoid, filariasis, tuberculosis, HIV/AIDS; ditambah penyakit baru seperti MersCoV dan Zika. Potensi masuknya penyakit infeksi emerging dan re-emerging lain sangat mungkin terjadi dengan semakin meningkatnya lalu lintas dan transportasi antar negara, perdagangan antar negara termasuk ekspor dan impor produk hewan dan tumbuhan, kurangnya pengetahuan tenaga kesehatan akan penyakit infeksi baru, cara penularan dan pencegahannya, serta sistem surveilans yang belum memadai.

WHO telah merekomendasikan kepada setiap negara dengan sebuah sistem peringatan dini (*early warning system*) untuk wabah penyakit menular dan sistem surveilans untuk *emerging* dan *re-emerging disease* khususnya untuk wabah penyakit pandemik. Sistem surveilans merujuk kepada pengumpulan, analisis dan intepretasi dari hasil data secara sistemik yang akan digunakan sebagai rencana penatalaksanaan (*pandemic preparedness*) dan evaluasi dalam praktek kesehatan masyarakat dalam rangka menurunkan angka morbiditas dan meningkatkan kualitas kesehatan.

Fungsi utama dari sistem surveilans ini adalah menyediakan informasi seperti pemantauan secara efektif terhadap distribusi dan angka prevalensi, deteksi kejadian luar biasa, pemantauan terhadap intervensi, dan memprediksi bahaya baru dan melakukan tindakan dan intervensi. Sehingga diharapkan munculnya kejadian luar biasa yang bersifat endemik, epidemik dan pandemik dapat dihindari dan mengurangi dampak merugikan akibat wabah penyakit tersebut.

BBTKLPP memiliki tugas pokok dan fungsi sebagai pelaksana surveilans dan sistem kewaspadaan dini kejadian luar biasa penyakit termasuk pelaksanaan surveilans dan SKD KLB penyakit infeksi emerging.

B. PENERIMA MANFAAT

Penerima manfaat dari kegiatan ini adalah *stakeholders* dan pemerintah dalam hal ini kementerian kesehatan dalam kewaspadaan dini penyakit infeksi emerging supaya munculnya kejadian luar biasa yang bersifat endemik, epidemik dan pandemik dapat dihindari dan mengurangi dampak merugikan akibat wabah penyakit tersebut.

C. STRATEGI PENCAPAIAN KELUARAN

1. Metode Pelaksanaan
Metode pelaksanaan kegiatan ini adalah dilaksanakan secara swakelola.
2. Tahapan dan Waktu Pelaksanaan
Untuk rencana kegiatan yang akan dilakukan pada tahun anggaran 2017, pelaksanaannya diatur sebagai berikut:

LAYANAN PENGENDALIAN PENYAKIT INFEKSI EMERGING DI UPT (004)

Koordinasi Program Penyakit Infeksi Emerging (056)

Pertemuan Koordinasi Dalam Menghadapi Kejadian Penyakit Infeksi Emerging (A)

Pertemuan untuk melakukan sosialisai dalam rangka menghadapi penyakit infeksi emerging perlu dilakukan di wilayah kerja BBTCLPP, yaitu di 2 provinsi (DIY dan Jawa Tengah). Pertemuan bertujuan untuk membangun jejaring antara BBTCLPP, Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten dan Laboratorium milik daerah yang memiliki kemampuan untuk memeriksa PIE. Pertemuan dilakukan satu kali di setiap provinsi, mengundang personel Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten, Personel Laboratorium milik Provinsi/Kabupaten, Personel dari Lintas sektor terkait (Dinas Pertanian, Peternakan) dengan mengundang narasumber lokal.

D. KURUN WAKTU PENCAPAIAN KELUARAN

Waktu pencapaian keluaran secara keseluruhan adalah 1 tahun anggaran adalah sebagai berikut:

Matriks waktu pelaksanaan kegiatan ini adalah:

Kegiatan	Bulan											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Pertemuan koordinasi dalam menghadapi PIE					V					V		

E. BIAYA YANG DIBUTUHKAN

Untuk melaksanakan kegiatan ini dibutuhkan biaya sebesar Rp 28.100.000 (Dua puluh delapan juta seratus ribu rupiah) yang bersumber dari DIPA BBTCLPP Yogyakarta TA 2017 sebagaimana RAB terlampir.

Demikian Kerangka Acuan Kerja dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta,
Penanggungjawab Kegiatan,
Kepala BBTCLPP Yogyakarta



Dr. Hari Santoso, S.K.M., M.Epid, MH.Kes
NIP. 195906181983031001

RINCIAN ANGGARAN BELANJA
LAYANAN PENGENDALIAN PENYAKIT INFEKSI EMERGING
TA 2017 (2058.008)

Kementerian Negara/Lembaga : Kesehatan
 Unit Eselon I : Ditjen P2P
 Unit Eselon II/Satker : BBTCLPP Yogyakarta
 Kegiatan : Surveilans dan Karantina Kesehatan
 Keluaran (output) : Layanan pengendalian penyakit infeksi emerging
 Volume : 2
 Satuan ukur : Lokasi
 Alokasi Dana : Rp 28.100.000

Kode	Uraian Suboutput/Komponen/Subkomponen/Ak	Volume Sub	Jenis Komponen	Rincian Perhitungan		Harga Satuan	Jumlah
					jml		
1	2	3	4	5		6	7
024.05.08	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit					-	-
2058	Surveilans dan Karantina Kesehatan	-				-	-
2058.008	Layanan pengendalian penyakit infeksi emerging	3	Lokasi			-	28.100.000
004	Layanan pengendalian penyakit infeksi emerging di UPT						28.100.000
056	Koordinasi program penyakit infeksi emerging						28.100.000
A	PERTEMUAN KOORDINASI DALAM MENGHADAPI KEJADIAN PENYAKIT INFEKSI EMERGING						28.100.000
521211	Belanja Bahan					-	-
	- Pengandaan/Penjilidan			[1 PT]	1	500.000	500.000
	- ATK			[1 PT]	1	300.000	300.000
	- Konsumsi di DIY			[30 ORG X 1 PT X 1 LKS]	30	40.000	1.200.000
	- Konsumsi di Jawa Tengah			[10 ORG X 1 PT X 1 LKS]	10	40.000	400.000
522151	Belanja Jasa Profesi						
	- Honor Narasumber			[2 ORG x 2 JPL x 2 KL]	8	600.000	4.800.000
524111	Belanja perjalanan biasa					-	-
	> PERSIAPAN DI JAWA TENGAH						
	- Transport			[3 ORG x 1 TR x 1 KL X 1 LKS]	3	200.000	600.000
	- Uang harian			[3 ORG x 1 HR x 1 KL X 1 LKS]	3	370.000	1.110.000
	> PERTEMUAN DI JAWA TENGAH (BBTKLPP)						
	- Transport			[4 ORG x 1 TR x 1 KL X 1 LKS]	4	200.000	800.000
	- Uang harian			[4 ORG x 1 HR x 1 KL X 1 LKS]	8	370.000	2.960.000
	- Penginapan			[4 ORG x 1 HR x 1 KL X 1 LKS]	4	250.000	1.000.000
	> PERTEMUAN DI JAWA TENGAH (PESERTA)						
	- Transport			[14 ORG x 1 TR x 1 KL X 1 LKS]	14	200.000	2.800.000
	- Uang harian			[14 ORG x 1 HR x 1 KL X 1 LKS]	14	370.000	5.180.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota					-	-
	> PERSIAPAN DI DIY					-	-
	- Transport			[3 ORG x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	3	150.000	450.000
	> PERTEMUAN DI JAWA TENGAH					-	-
	- Transport			[10 ORG x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	10	150.000	1.500.000
	> PERTEMUAN DI DIY					-	-
	- Transport			[30 ORG x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	30	150.000	4.500.000



Dr. Hari Santoso, S.K.M., M.Epid., M.H.Kes

1983051001

**ANALISA DAN JUSTIFIKASI
PERTEMUAN KOORDINASI DALAM MENGHADAPI KEJADIAN PENYAKIT INFEKSI EMERGING
TA 2017**

1. Pendahuluan

Penyakit infeksi merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia dan khususnya di Indonesia. Penyakit infeksi emerging adalah penyakit infeksi baru yang sebelumnya belum pernah dikenal, sedangkan penyakit infeksi re-emerging adalah penyakit infeksi sebelumnya pernah dikenal, kemudian hilang tetapi muncul kembali dengan tampilan lebih virulen dan pola epidemilogik. Patogen penyebab penyakit emerging dan re-emerging dibagi menjadi 5 kelompok yaitu penyakit yang disebabkan patogen baru, penyakit yang disebabkan patogen re-emerging, patogen baru yang menyebabkan penyakit infeksi yang telah diketahui (oportunis), penyakit noninfeksi yang baru diketashui disebabkan oleh infeksi, dan patogen emerging karena resisten terhadap anti-mikroba. Berbagai faktor berperan dalam timbul dan menyebarnya penyakit infeksi emerging dan re-emerging termasuk faktor sosial, ekonomi, dan lingkungan.

Dalam dekade terakhir ancaman penyakit yang menular dari hewan ke manusia terus meningkat baik di Indonesia maupun dunia. Karakter zoonosis yang tidak mengenal batas administratif wilayah menjadi tantangan dalam kerjasama antar provinsi, antar negara dan dunia yang semata-mata untuk melindungi masyarakat luas. Zoonosis telah diprediksi oleh para pakar dunia akan menjadi ancaman bagi masyarakat karena 70% dari penyakit menular baru (Emerging Infectious Diseases) yang berpotensi menimbulkan wabah dan pandemi yang berdampak pada kerugian jiwa, ekonomi dan sosial. Potensi masuknya penyakit infeksi emerging dan re-emerging lain sangat mungkin terjadi dengan semakin meningkatnya lalu lintas dan transportasi antar negara, perdagangan antar negara termasuk ekspor dan impor produk hewan dan tumbuhan, kurangnya pengetahuan tenaga kesehatan akan penyakit infeksi baru, cara penularan dan pencegahannya, serta sistem surveilans yang belum memadai.

Penyakit infeksi new-emerging dan re-emerging adalah penyakit infeksi yang memerlukan penelaahan risiko karena dapat menimbulkan risiko kepedulian dan kedaruratan kesehatan masyarakat dan/atau keresahan masyarakat, menyebar secara cepat lintas wilayah maupun lintas negara, berpotensi dipergunakan sebagai senjata biologi dan mampu memberikan dampak besar ekonomi bagi negara dan masyarakat, sehingga memerlukan tanggap nasional secara terkoordinasi. Rapat koordinasi penting dilakukan sebagai bagian dari implementasi penguatan koordinasi berdasarkan PMK No 658 Tahun tentang Jejaring Laboratorium Diagnosis PIE..

2. Tujuan

a. Umum:

Memperkuat kapasitas sumber daya berupa koordinasi lintas sektor dengan konsep one health yaitu menggabungkan aspek kesehatan masyarakat, kesehatan hewan, kesehatan lingkungan dan satwa liar di Provinsi Jawa Tengah dan DIY.

b. Khusus:

- b.1. Menyampaikan kegiatan pengendalian penyakit emerging oleh BBTCLPP Yogyakarta
- b.2. Mengidentifikasi kemampuan laboratorium milik pemerintah dan laboratorium terkait lain dalam menghadapi penyakit infeksi emerging di Provinsi Jawa Tengah dan DIY
- b.3. Mengidentifikasi kapasitas laboratorium di wilayah kerja BBTCLPP Yogyakarta
- b.4. Menyepakati masing-masing peran laboratorium serta membangun jejaring sistem rujukan dalam menghadapi penyakit infeksi emerging di Provinsi Jawa Tengah dan DIY

3. Peserta

Provinsi Jawa Tengah

- a. Dinas Kesehatan dan sektor terkait di Provinsi Jawa Tengah (2 orang)
- b. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terkait (12 orang)
- c. BBTCLPP Yogyakarta (4 orang)
- d. Lintas sektor terkait di lokasi pertemuan (10 orang)

DIY

- a. Lintas sektor di DIY (5 orang)
- b. Lintas sektor di Kabupaten/Kota di DIY (25 orang)
- c. BBTCLPP Yogyakarta (5 orang)

4. Lokasi Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan di Jawa Tengah akan dilaksanakan di salah satu kabupaten/kota di Jawa Tengah sedangkan di DIY akan dilaksanakan di BBTKLPP Yogyakarta

5. Materi dan jadwal

No	Jam	Materi	Narsum/Pj
1	08.00-08.30	Registrasi	
2	08.30-09.00	Pembukaan	Dinkes setempat Dinkes Provinsi
3	09.00-09.15	Coffee Break	
4	09.15-11.15	Program pencegahan dan Pengendalian PIE	BBTKLPP Yogyakarta
5	11.5-12.15	Pelaksanaan Program pencegahan dan Pengendalian PIE di Provinsi	Dinkes Prov
6	12.15-13.15	ISHOMA	
7	13.15-14.15	Lanjutan	Dinkes Prov
8	14.15-15.00	Diskusi untuk identifikasi sumber daya P2PIE di Provinsi	Dinkes Prov dan BBTKLPP Yogya
9	15.00-15.30	Penutupan	

Yogyakarta,
Kepala BBTKLPP Yogyakarta

Dr. Hari Santoso S.K.M., M. Epid, MH. Kes
NIP. 195906181983031001



KERANGKA ACUAN KERJA/TERM OF REFERENCE
LAYANAN KEKARANTINAAN KESEHATAN TA 2017 (2058.007)
LAYANAN PENDAMPINGAN KESIAPSIAGAAN PENANGGULANGAN KKM DI BTKL
(005)

Kementerian Negara/Lembaga	:	Kementerian Kesehatan
Unit Eselon I/II	:	Ditjen P2P/BBTKLPP Yogyakarta
Program	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Hasil (<i>Outcome</i>)	:	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit serta meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular
Kegiatan	:	Surveilans dan Karantina Kesehatan
Indikator Kinerja Kegiatan	:	Jumlah Kab/kota di Pintu Masuk Negara yang Memiliki Kesiapsiagaan dalam Penanggulangan Kedaruratan Kesehatan masyarakat
Jenis Keluaran (<i>Output</i>)	:	Layanan Kekarantina Kesehatan
Volume Keluaran (<i>Output</i>)	:	2
Satuan Ukur Keluaran (<i>Output</i>)	:	Lokasi

A. Latar Belakang

1. Dasar Hukum

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1962 tentang Karantina Laut
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 1962 tentang Karantina Udara
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 40 tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular
- Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 2349/Menkes/Per/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit
- PMK RI Nomor 425/Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan
- PMK nomor 71/PMK.02/2013 tentang pedoman standar biaya, standar struktur biaya dan indeksisasi dalam penyusunan RKAKL
- Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 33/PMK.02/2016 tentang Standar Biaya masukan tahun anggaran 2017
- Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 949/Menkes/SK/VII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 266/MENKES/SK/III/2004 tentang Tata Cara Penilaian Kriteria Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular
- Kepmenkes RI Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan.

2. Gambaran Umum

Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) adalah kejadian kesehatan masyarakat yang bersifat luar biasa dengan ditandai penyebaran penyakit menular dan/atau kejadian yang disebabkan oleh radiasi nuklir, pencemaran biologi, dan kontaminasi kimia (NUBIKA), dan pangan yang menimbulkan bahaya kesehatan dan berpotensi menyebar lintas wilayah atau lintas negara.

Kedaruratan Kesehatan Masyarakat adalah suatu kondisi yang dapat diantisipasi sebelumnya, jika faktor risiko KKM dapat terpantau oleh Sistem Surveilans yang ada. Oleh karena ancaman terhadap kesehatan masyarakat dapat terjadi dari luar maupun dalam negeri, surveilans di pintu masuk negara dan program karantina kesehatan merupakan suatu komponen penting untuk mengantisipasi KKM.

Pada tahun 2005, WHO menerapkan International Health Regulation yang mengikat bagi negara anggotanya. IHR 2005 mengungkap issue *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) atau kedaruratan kesehatan yg meresahkan dunia, yang merupakan suatu kondisi luar biasa yang berisiko menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat bagi negara lain melalui penyebaran penyakit, berpotensi mengganggu perdagangan dan perjalanan internasional, dan berpotensi membutuhkan koordinasi respon internasional. Terhitung tanggal 15 juni 2007 semua negara anggota WHO harus sudah menerapkan IHR 2005. Setiap negara harus memberi notifikasi kepada WHO jika terjadi kasus penyakit cacar (variola), poliomyelitis yang disebabkan oleh virus polio liar, influenza yang disebabkan oleh strain virus baru, dan kasus *severe acute respiratory syndrome* (SARS). Selain itu, juga dilakukan notifikasi terhadap kasus-kasus yang dianggap berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan yang meresahkan dunia, seperti kolera, pes pneumoniae, demam kuning, ebola, meningococcus, dan lain-lain yang dinilai berdasarkan suatu algoritme.

Implementasi IHR 2005 ini mensyaratkan setiap negara anggota untuk mampu melakukan dua fungsi utama, yaitu fungsi surveilans untuk mendeteksi, menilai, mengirimkan notifikasi dan laporan sesuai dengan tingkatannya dan mampu melancarkan respon yang tepat dan efektif terhadap risiko kesehatan masyarakat dan kedaruratan kesehatan yang meresahkan dunia. Untuk itu perlu dikembangkan beberapa kapasitas utama, salah satunya adalah kesiapsiagaan, yang meliputi pengembangan rencana kontijensi di tingkat nasional, intermediet, maupun primer untuk bahaya biologis, kimiawi, radiologis, dan nuklir yang relevan.

Untuk mencegah terjadinya kedaruratan kesehatan masyarakat dan kedaruratan kesehatan yang meresahkan dunia khususnya di Indonesia, perlu dilakukan koordinasi dan kerjasama lintas sektor. Peran BBTKLPP dalam hal Kedaruratan Kesehatan Masyarakat adalah membantu kesiapsiagaan di daerah dengan menyediakan alat untuk mengidentifikasi dan menilai faktor risiko KKM sehingga dapat dilakukan pemetaan risiko kedaruratan kesehatan masyarakat di wilayah tersebut. Berdasarkan pemetaan tersebut, daerah dapat mengembangkan suatu rencana kontijensi yang sesuai dengan potensi bahayanya. Hal ini sesuai dengan tupoksi BBTKLPP berdasarkan Permenkes RI nomor 2349/Menkes/Per/XI/2011 yaitu pelaksanaan advokasi dan fasilitasi kejadian luar biasa, wabah dan bencana kegiatan deteksi dini dan respon KKM terintegrasi dengan pintu masuk negara.

B. Penerima Manfaat

Penerima manfaat dari kegiatan ini adalah masyarakat di wilayah kerja BBTKLPP Yogyakarta agar terhindar dari kedaruratan kesehatan masyarakat serta instansi terkait tingkat kabupaten, tingkat provinsi untuk menyusun rencana kontijensi terkait dengan kesiapsiagaan terhadap penyebaran penyakit yang beresiko tinggi, bahaya kimia, nuklir dan radiasi.

C. Strategi Pencapaian Keluaran

1. Metode Pelaksanaan

Pelaksanaan dengan swakelola

2. Tahapan dan Waktu Pelaksanaan

Untuk rencana kegiatan yang akan dilakukan pada tahun anggaran 2017, pelaksanaannya diatur sebagai berikut:

052	Sosialisasi faktor risiko berpotensi KKM di wilayah Kab/Kota																			
A	Sosialisasi faktor risiko berpotensi KKM di wilayah Kab/Kota								√											

D. Kurun Waktu Pencapaian Keluaran

Waktu pencapaian keluaran secara keseluruhan adalah empat bulan yaitu dari bulan Maret s.d. Juni 2017

E. Biaya Yang Diperlukan

Untuk pencapaian Output ini dibutuhkan biaya yang bersumber dari DIPA BBTKLPP Yogyakarta T.A. 2017 sebesar Rp 14.140.000 (Empat belas juta seratus empat puluh ribu rupiah) dengan RAB terlampir



Tanggungjawab Kegiatan
Kepala BBTKLPP Yogyakarta

Dr. Hari Santoso S.K.M, M. Epid., M.H.Kes
NIP. 195906181983031001

RINCIAN ANGGARAN BELANJA
LAYANAN KEKARANTINAAN KESEHATAN
TA 2017 (2058.007)

Kementerian Negara/Lembaga : Kesehatan
 Unit Eselon I : Ditjen P2P
 Unit Eselon II/Satker : BBTCLPP Yogyakarta
 Kegiatan : Surveilans dan Karantina Kesehatan
 Keluaran (output) : Layanan Keekarantinaan Kesehatan
 Volume : 1
 Satuan ukur : Lokasi
 Alokasi Dana : Rp 14.140.000

Kode	Uraian Suboutput/ Komponen/Subkomponen/ Akun/	Volume Sub Output	Jenis Komponen	Rincian Perhitungan		Harga Satuan	Jumlah
					jml		
1	2	3	4	5		6	7
024.05.08	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit				-	-	
2058	Surveilans dan Karantina Kesehatan	-					
2058.007	Layanan Keekarantinaan Kesehatan	3	Lokasi				14.140.000
005	Layanan Pendampingan Kesiapsiagaan Penanggulangan KKM di BTKL						14.140.000
051	Penilaian dan pemetaan faktor risiko berpotensi KKM di wilayah Kab/Kota						7.270.000
A	PENGUMPULAN DATA FR PTM						7.270.000
521211	Belanja Bahan				-	-	
	- Penggandaan/penjilidan			[1 PT]	1	500.000	500.000
	- Konsumsi [28 ORG x 1 PT x 1 KL]			[28 ORG x 1 PT x 1 KL]	28	40.000	1.120.000
	- ATK			[1 PT]	1	250.000	250.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	
	> PENGUMPULAN DATA DI INSTANSI				-	-	
	- Transport			[4 ORG x 1 TR x 1 LKS x 2 KL]	8	150.000	1.200.000
	> PERTEMUAN DI DIY				-	-	
	- Transport			[28 ORG x 1 T x 1 LKS x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	28	150.000	4.200.000
052	Sosialisasi FR berpotensi KKM di wil kab/kota (U)						6.870.000
521211	Belanja Bahan				-	-	
	- Penggandaan/Penjilidan			[1 PT]	1	1.000.000	1.000.000
	- Spanduk			[1 PT]	1	300.000	300.000
	- ATK			[1 PT]	1	250.000	250.000
	- Konsumsi			[28 ORG X 1 PT X 1 LKS x 1 KL]	28	40.000	1.120.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	
	> PERTEMUAN DI DIY				-	-	
	- Transport			[28 ORG x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	28	150.000	4.200.000



Dr. Hari Santoso, S.K.M., M.P.P.K., M.H.Kes
 NIP. 195906181983021001

**KERANGKA ACUAN KERJA/TERM OF REFERENCE
LAYANAN RESPON KLB DAN WABAH (2058.005)
LAYANAN RESPON KLB DAN WABAH DI BTKL (003)**

Kementerian Negara/Lembaga	:	Kementerian Kesehatan
Unit Eselon I/II	:	Ditjen P2P/BTKLPP Yogyakarta
Program	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Hasil (<i>Outcome</i>)	:	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit serta meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular
Kegiatan	:	Surveilans dan Karantina Kesehatan
Indikator Kinerja Kegiatan	:	Persentase respon penanggulangan terhadap sinyal kejadian luar biasa (KLB) untuk mencegah terjadinya KLB
Jenis Keluaran (<i>Output</i>)	:	Layanan respon KLB dan Wabah
Volume Keluaran (<i>Output</i>)	:	3
Satuan Ukur Keluaran (<i>Output</i>)	:	Layanan

A. Latar Belakang

1. Dasar Hukum

- Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia nomor 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015 - 2019
- Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah
- Peraturan Presiden Nomor 70 Tahun 2012 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 40 tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular
- Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 2349/Menkes/Per/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit
- Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 33/PMK.02/2016 tentang standar Biaya Masukan tahun anggaran 2017
- Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 949/Menkes/SK/VII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa.

- PMK nomor 71/PMK.02/2013 tentang pedoman standar biaya, standar struktur biaya dan indeksisasi dalam penyusunan RKAKL
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 266/MENKES/SK/III/2004 tentang Tata Cara Penilaian Kriteria Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular
- Kepmenkes RI Nomor 45 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan.

2. Gambaran Umum

Kejadian luar biasa (KLB) karena penyakit, keracunan makanan atau bahan berbahaya lainnya dan bencana masih menjadi masalah kesehatan karena dapat menyebabkan jatuhnya korban kesakitan dan kematian yang besar dalam waktu yang relatif singkat. Diare, Campak dan Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah beberapa jenis penyakit yang sering menyebabkan KLB. Provinsi Jawa Tengah memiliki angka KLB yang cukup tinggi, tercatat ada 37 KLB Campak di tahun 2011 (tertinggi kedua setelah Jabar). Selain itu seluruh kabupaten/kota yang ada di Provinsi Jawa Tengah yaitu sejumlah 35 kabupaten/kota pernah terjangkit DBD. Incidence Rate (IR) DBD di Provinsi Jawa Tengah meningkat di tahun 2012 dibanding tahun 2011 yaitu dari 15,27/100.000 penduduk menjadi 19,29/100.000 penduduk (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012).

Demikian halnya di DIY, KLB juga menjadi permasalahan kesehatan. Sebagai contoh DBD, pada tahun 2012 CFR DBD mengalami penurunan dibanding tahun 2011 yaitu dari 0,5 menjadi 0,21 di tahun 2012. Meskipun mengalami penurunan namun kasus dan kematian akibat penyakit DBD masih masuk dalam kategori tinggi. Jumlah kasus DBD pada tahun 2011 dilaporkan sebanyak 985 kasus, dengan jumlah kematian sebanyak 5 kasus. Tahun 2012 dilaporkan sebanyak 971 kasus dengan CFR sebesar 0,21 (Profil Dinkes DIY tahun 2012). Untuk itu diperlukan dukungan sumber daya dari semua pihak untuk penanggulangan dan pencegahan KLB sehingga korban kesakitan maupun kematian tidak bertambah dan kejadian KLB tidak berulang. Dalam kondisi KLB maupun dugaan KLB diperlukan penegakan diagnosa mengenai penyebab KLB serta informasi mengenai kemungkinan sumber dan cara penularan. Informasi tersebut diperlukan untuk penanggulangan dan mencegah berulangnya KLB. Dalam rangka mengumpulkan informasi yang diperlukan terkait KLB atau dugaan KLB maka Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP)

Yogyakarta yang merupakan salah satu 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) akan memberikan fasilitasi kepada Kabupaten yang sedang menghadapi KLB atau diduga terjadi KLB. Hal ini berdasarkan Permenkes RI nomor 2349/Menkes/Per/XI/2011 bahwa salah satu tugas pokok dan fungsi BBTCLPP Yogyakarta adalah Penanggulangan KLB/Wabah dan Bencana.

B. Penerima Manfaat

Penerima manfaat dari kegiatan ini adalah masyarakat di wilayah kerja BBTCLPP Yogyakarta agar terhindar dari masalah kesehatan serta instansi terkait tingkat kabupaten, tingkat provinsi, dan Direktorat Jenderal P2P untuk menyusun program dan kegiatan Pencegahan dan pengendalian penyakit terutama penyakit yang menyebabkan KLB.

C. Strategi Pencapaian Keluaran

1. Metode Pelaksanaan

Pelaksanaan dengan swakelola

2. Tahapan dan Waktu Pelaksanaan

Untuk rencana kegiatan yang akan dilakukan pada tahun anggaran 2017, pelaksanaannya diatur sebagai berikut:

VERIFIKASI RUMOR PENYAKIT BERPOTENSI KLB (051)

A. Verifikasi rumor penyakit berpotensi KLB di wilayah kerja B/BTKL

Verifikasi rumor dimaksudkan untuk konfirmasi kasus. Tujuan dilaksanakannya konfirmasi kasus yaitu memperoleh klarifikasi, konfirmasi, dan validasi mengenai adanya rumor atau informasi adanya peningkatan kejadian penyakit, keracunan makanan, atau bencana dan informasi mengenai kronologi KLB/dugaan KLB. Hal ini dilaksanakan untuk mendapatkan validasi data KLB atau dugaan KLB yang disebabkan karena baik penyakit, keracunan, dan bencana serta mendapatkan informasi mengenai kronologi terjadinya KLB sebagai masukan dalam melakukan penyelidikan KLB dan menyusun rencana kegiatan SKD KLB. Konfirmasi kasus dilakukan dengan koordinasi ke instansi berwenang atau instansi terkait dengan kejadian baik di tingkat kabupaten atau provinsi. Waktu yang diperlukan untuk melaksanakan tahapan ini adalah 1 hari per kejadian untuk di DIY dan 2 hari per kejadian untuk di Provinsi Jawa

tengah. Pelaksanaan konfirmasi kasus direncanakan akan dilaksanakan 1 kali untuk wilayah DIY dan 2 kali untuk wilayah Provinsi Jawa Tengah.

PELAKSANAAN RESPON CEPAT DAN PENANGGULANGAN KLB/WABAH DI WILAYAH KERJA B/BTKL (052)

A. Pelaksanaan respon cepat dan penanggulangan KLB/Wabah di wilayah kerja B/BTKL

Kegiatan respon cepat dan penanggulangan KLB/wabah/dugaan KLB dilaksanakan dengan tujuan untuk penegakan diagnosa, mengetahui sumber penularan, transmisi penyakit, populasi berisiko dan faktor risikonya. Dari informasi yang diperoleh maka kegiatan akan dilanjutkan dengan penanggulangan KLB/dugaan KLB untuk mencegah bertambahnya jumlah korban jika diperlukan. Respon cepat dan penanggulangan KLB dilakukan dalam bentuk pengujian spesimen, pengendalian vektor, penyehatan lingkungan, penyelidikan epidemiologi, bantuan logistik dan pemeriksaan kualitas lingkungan. Waktu yang diperlukan untuk melaksanakan tahapan ini adalah 3 hari per kejadian dengan target kejadian/layanan 6 kali di Jawa Tengah dan 2 kali di DIY.

B. Penyehatan Kawasan Sanitasi Darurat/Penanganan Kualitas Lingkungan Bermasalah

Kegiatan dimulai dengan melaksanakan koordinasi antara BBTCLPP Yogyakarta dengan Dinas Kesehatan terkait, berdasarkan berita yang diterima. Penilaian dilakukan dengan diskusi dan *sharing* mengenai kebutuhan yang dibutuhkan di wilayah setempat untuk mengatasi masalah yang ada. Pada tahap ini memerlukan waktu 2 hari.

Setelah tahap koordinasi dengan Dinas Kesehatan terkait, dilanjutkan dengan survei ke lokasi yang memerlukan penanganan yang dilaksanakan oleh petugas BBTCLPP Yogyakarta didampingi petugas dinas kesehatan setempat. Berdasarkan survey maka diperoleh solusi yang sesuai dengan kebutuhan dan segera dilakukan tindak lanjut.

Hasil tindak lanjut di masyarakat kemudian dilakukan evaluasi apakah telah sesuai dengan kebutuhan masyarakat ataukah masih memerlukan perbaikan dan tindak lanjut lebih jauh. Hasil evaluasi dan pelaksanaan kegiatan kemudian dibuat pelaporan sebagai pertanggungjawaban. Pada Tahap ini memerlukan waktu 20 hari.


D. Kurun Waktu Pencapaian Keluaran

Waktu pencapaian keluaran secara keseluruhan adalah satu tahun anggaran 2017.

No	Tahapan	Bulan											
		J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
1	005	LAYANAN RESPON KLB DAN WABAH											
	003	Layanan Respon KLB dan Wabah di BTKL											
	051	Verifikasi rumor penyakit berpotensi KLB											
	A	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	052	Pelaksanaan Respon Cepat dan Penanggulangan KLB/Wabah											
	A	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	B	Penyehatan Kawasan Sanitasi Darurat/Penanganan Kualitas Lingkungan Bermasalah											
		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

E. Biaya Yang Diperlukan

Untuk pencapaian sub Output ini dibutuhkan biaya yang bersumber dari DIPA BBTCLPP Yogyakarta T.A. 2017 dengan RAB sebesar Rp. 140.837.000,00 (Seratus empat puluh juta delapan ratus tiga puluh tujuh ribu rupiah) terlampir.


 Yogyakarta, Oktober 2016
 Kepala BBTCLPP Yogyakarta
 Dr. Hari Santoso, S.K.M, M. Epid, MH.Kes
 NIP 195906181983031001

RINCIAN ANGGARAN BELANJA
LAYANAN RESPON KLB DAN WABAH (2058.005)
TAHUN ANGGARAN 2017

Kementerian Negara/Lembaga : Kementerian Kesehatan
Unit Eselon II/Satker : BBTKLPP Yogyakarta
Kegiatan : Surveilans Dan Karantina Kesehatan
Keluaran (Output) : Layanan Respon KLB dan Wabah
Volume : 1
Satuan Ukur : Layanan
Alokasi Dana : #REF!

Kode	Uraian Suboutput/Komponen/Subkomponen/Akun/ detail	Volume Sub Output	Jenis Komponen (Utama/Pendukung)	Rincian Perhitungan		Harga Satuan	Jumlah
					jml		
1	2	3	4	5		6	7
024.05.08	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit				-	-	
2058	Surveilans dan Karantina Kesehatan				-	-	
2058.005	Layanan Respon KLB dan Wabah	8	Layanan			-	140.837.000
2058.005.003	Layanan Respon KLB dan Wabah di BTKL						140.837.000
051	Verifikasi rumor penyakit berpotensi KLB	-					9.090.000
A	Verifikasi rumor penyakit berpotensi KLB di wilayah kerja B/BTKL						9.090.000
521211	Belanja Bahan	-			-	-	-
	- Penggandaan/penjilidan			[1 PT]	1	300.000	300.000
	- ATK			[1 PT]	1	300.000	300.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	-
	- Transport			[3 ORG x 1 TR x 2 KL]	6	200.000	1.200.000
	- Uang harian			[3 ORG x 2 HR x 2 KL]	12	370.000	4.440.000
	- Penginapan			[3 ORG x 1 HR x 2 KL]	6	250.000	1.500.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	-
	- Transport petugas BBTKL			[3 ORG x 1 TR x 1 KL]	3	150.000	450.000
	- Transport petugas daerah			[2 ORG x 1 TR x 3 KL]	6	150.000	900.000
052	Pelaksanaan respon cepat dan penanggulangan KLB/wabah	-					131.747.000
A	PELAKSANAAN RESPON CEPAT DAN PENANGGULANGAN KLB/WABAH DI WILAYAH KERJA B/BTKL						125.587.000
521211	Belanja Bahan				-	-	-
	- Penggandaan/penjilidan			[1 PT]	1	1.500.000	1.500.000
	- ATK			[1 PT]	1	600.000	600.000
	- Pengadaan bahan habis pakai/reagensia untuk penanggulangan KLB			[1 PT]	1	55.567.000	55.567.000
522191	Belanja Jasa Lainnya				-	-	-
	- Jasa pemeriksaan spesimen			[1 PT]	1	6.000.000	6.000.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	-
	> DI JAWA TENGAH				-	-	-
	- Transport Petugas			[4 ORG x 1 TR x 6 KJ]	24	200.000	4.800.000
	- Uang Harian Petugas			[4 ORG x 3 HR x 6 KJ]	72	370.000	26.640.000
	- Penginapan			[4 ORG x 2 HR x 6 KJ]	48	250.000	12.000.000
	> DI DIY				-	-	-
	- Uang Harian			[4 ORG x 3 HR x 2 KJ]	24	170.000	4.080.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	-
	- Transport Petugas			[4 ORG x 3 TR x 8 KJ]	96	150.000	14.400.000

Kode	Uraian Suboutput/Komponen/Subkomponen/ Akun/ detail	Volume Sub Output	Jenis Komponen (Utama/Pendukung)	Rincian Perhitungan		Harga Satuan	Jumlah
					jml		
1	2	3	4	5		6	7
B	PENYEHATAN KAWASAN SANITASI DARURAT/PENANGANAN KUALITAS LINGKUNGAN BERMASALAH					-	6.160.000
521211	Belanja Bahan					-	200.000
	- Pencetakan/ Penggandaan/ Penjilidan				1	200.000	200.000
524111	Belanja perjalanan biasa					-	4.760.000
	> PELAKSANAAN DI JAWA TENGAH					-	4.760.000
	- Transport			[2 ORG x 1 TR x 2 LKS]	4	200.000	800.000
	- Uang harian			[2 ORG x 2 HR x 2 LKS]	8	370.000	2.960.000
	- Penginapan			[2 ORG x 1 HR x 2 LKS]	4	250.000	1.000.000
524113	Belanja perjalanan dalam kota						1.200.000
	> PELAKSANAAN DI DIY					-	1.200.000
	- Transport			[2 ORG x 2 TR x 2 LKS]	8	150.000	1.200.000



Dr. Hari Santoso, S.K.M., M.Pid, MH.Kes
NIP. 19590618198031001

2059

KERANGKA ACUAN KERJA/TERM OF REFERENCE
LAYANAN PENGENDALIAN VEKTOR DAN BINATANG PEMBAWA PENYAKIT DI BTKL
TAHUN ANGGARAN 2017 (2059.009.004)

Kementerian Negara/Lembaga	:	Kementerian Kesehatan
Unit Eselon I/II	:	Ditjen P2P / BBTCLPP Yogyakarta
Program	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Hasil (<i>outcome</i>)	:	Menurunnya Angka Kesakitan, Kematian dan Kecacatan Akibat Penyakit
Kegiatan	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik`
Indikator Kinerja Kegiatan	:	Jumlah Kab/Kota Melakukan Pengendalian Vektor Terpadu
Jenis Keluaran (<i>Output</i>)	:	Layanan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit di BTKL
Volume Keluaran (<i>Output</i>)	:	3
Satuan Ukur Keluaran (<i>Output</i>)	:	Layanan

A. Latar Belakang

1. Dasar Hukum

Dasar hukum yang mendasari pelaksanaan kegiatan pada Output ini adalah:

- a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- b. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular
 - a. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 40 tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular
 - b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374/Menkes/PER/III/2010 tentang Pengendalian Vektor
 - c. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 7 tahun 1973 tentang Pengawasan atas Peredaran, Penyimpanan dan Penggunaan Insektisida
 - d. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 33/PMK.02/2016 tentang Standar Biaya Masukan Tahun 2017
 - e. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2349/Menkes/PER/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit
 - f. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1350/Menkes/XII/2001 tentang Pengelolaan Pestisida
 - g. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 949/Menkes/SK/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB)
 - h. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 266/Menkes/SK/III/2004 tentang Tata Cara Penilaian Kriteria Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular
 - i. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 267/MENKES/SK/III/2004 yang diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 891/MENKES/PER/IX/ 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular
 - j. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 949/MENKES/SK/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB)

2. Gambaran Umum

Terdapat beberapa penyakit yang dibawa oleh binatang vektor. Beberapa jenis serangga merupakan vektor utama atau vektor penting dari penyakit-penyakit tropis di Indonesia. Nyamuk *Aedes aegypti* merupakan vektor utama penyakit demam berdarah, chikungunya, dan demam kuning. Selain vektor serangga, terdapat pula vektor lalat dan tikus.

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular berbahaya yang disebabkan oleh virus dengue dan dapat menimbulkan kematian dan wabah. Menurut WHO (2016), kasus kematian karena penyakit DBD setiap tahunnya berjumlah 22.000 dari 2,5 milyar atau 40 % penduduk di 100 negara yang tinggal pada daerah perkotaan dan pinggiran perkotaan di wilayah tropik dan subtropik. Di Indonesia dari data Direktorat Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis Kementerian Kesehatan menyebutkan hingga akhir Januari tahun ini, kejadian luar biasa (KLB) penyakit DBD dilaporkan ada di 12 Kabupaten dan 3 Kota dari 11 Provinsi di Indonesia, antara lain: 1) Provinsi Banten, yaitu Kabupaten Tangerang; 2) Provinsi Sumatera Selatan, yaitu Kota Lubuklinggau; 3) Provinsi Bengkulu, yakni Kota Bengkulu; 4) Provinsi Bali, yaitu Kota Denpasar dan Kabupaten Gianyar; 5) Provinsi Sulawesi Selatan, yaitu Kabupaten Bulukumba, Pangkep, Luwu Utara, dan Wajo; 6) Provinsi Gorontalo, yaitu Kabupaten Gorontalo; serta 7) Provinsi Papua Barat, yakni Kabupaten Kaimana; 8) Provinsi Papua, yakni Kabupaten Mappi 9) Provinsi NTT, yakni Kabupaten Sikka; 10) Provinsi Jawa Tengah, yaitu Kabupaten Banyumas; 11) Provinsi Sulawesi Barat, yakni Kabupaten Majene. Sepanjang bulan Januari dan Februari 2016, kasus DBD yang terjadi di wilayah tersebut tercatat sebanyak 492 orang dengan jumlah kematian 25 orang pada bulan Januari 2016 sedangkan pada bulan Februari tercatat sebanyak 116 orang dengan jumlah kematian 9 orang. Hasil data tersebut menunjukkan adanya penurunan KLB di Indonesia sepanjang bulan Januari-Februari 2016. Kementerian Kesehatan RI mencatat jumlah penderita DBD di Indonesia pada bulan Januari-Februari 2016 sebanyak 8.487 orang penderita DBD dengan jumlah kematian 108 orang. Golongan terbanyak yang mengalami DBD di Indonesia pada usia 5-14 tahun mencapai 43,44% dan usia 15-44 tahun mencapai 33,25%.

Sedangkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah melaporkan angka kesakitan DBD sebesar 43,01/100.000 penduduk pada tahun 2015 dan sampai triwulan I tahun 2016 sudah mencapai 19,96/100.000 penduduk. CFR DBD pada triwulan I tahun 2016 sebesar 1,39%, masih melebihi standar nasional ($\leq 1\%$) (Buku Saku Kesehatan final Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2016).

Berbagai upaya pencegahan infeksi arbovirus telah dilakukan. WHO telah merekomendasikan vaksin untuk pencegahan penyakit demam kuning sejak tahun 1990, namun hingga saat ini belum ada obat dan vaksin yang direkomendasikan untuk demam dengue, DBD, dan Chikungunya (WHO, 2005). Upaya penanggulangan ketiga penyakit tersebut sangat bergantung pada program pengendalian vektor (Chin, 2006, WHO, 2005), karena tuntasnya penanganan kasus belum dapat memutus rantai penularan.

Keberadaan dan kepadatan populasi *Aedes aegypti* sering dikaitkan dengan penularan, endemisitas, dan kejadian luar biasa (KLB) penyakit tersebut. Resistensi nyamuk *Aedes aegypti* terhadap insektisida golongan piretroid telah dilaporkan di berbagai negara, termasuk Indonesia. *Aedes aegypti* dilaporkan resisten terhadap insektisida sipermetrin di Brazil (da-Cunha et al., 2005, Luna et al., 2004, Lima et al., 2011), dan terhadap deltametrin dan permetrin di Bandung, Palembang, dan Surabaya (Ahmad et al., 2007), serta Semarang (Bregues et al., 2003). Resistensi serangga terhadap insektisida umumnya terjadi setelah masa penggunaan 2 - 20 tahun (Georghio and Melon, 1983).

Menanggapi terjadinya *outbreak* atau Kejadian Luar Biasa DBD di beberapa daerah di Indonesia. Pemerintah, melalui Dinas Kesehatan telah melakukan berbagai langkah penanggulangan dan pengendalian penyakit. Program yang digalakkan misalnya gerakan 3M Plus, upaya penggunaan insektisida melalui *space spraying* (*thermal fogging*/pengasapan atau *Ultra Low Volume/ULV*) dengan insektisida di daerah rawan DBD (Widiarti dkk., 2011). Pengendalian vektor dewasa dengan cara fogging masih menjadi pilihan utama dalam penanggulangan DBD. Tujuan fogging adalah untuk membunuh *Aedes aegypti* dewasa agar terputus mekanisme penularannya. Upaya ini akan efektif jika nyamuk yang menjadi sasaran belum resisten terhadap insektisida yang dipakai. Akan tetapi, penggunaan insektisida dalam jangka waktu panjang dengan frekuensi tinggi untuk pengendalian serangga menyebabkan peningkatan resistensi nyamuk terhadap senyawa aktif ini (Lidia dan Widianingrum, 2008). Oleh karena itu, penting untuk diketahuinya status resistensi nyamuk *Aedes aegypti* di provinsi Jawa Tengah.

Malaria merupakan penyakit parasitik yang disebabkan oleh parasit malaria (*Plasmodium spp*) dan ditularkan melalui perantara gigitan nyamuk *Anopheles spp*. Hingga tahun 2011 malaria masih menjadi masalah kesehatan penting di dunia. Dampak negatif tersebut berupa timbulnya beban kesakitan dan kematian terutama pada kelompok risiko tinggi, yaitu bayi, anak balita dan ibu hamil (Depkes, 2011). Selain menyebabkan kematian, malaria juga berdampak pada penurunan produktifitas kerja bagi usia kerja. Seperti dikemukakan Achmadi (2008) bahwa malaria menyerang 60% usia produktif. Dengan demikian malaria tidak hanya menimbulkan beban kesakitan dan kematian, melainkan juga masalah sosial dan ekonomi.

Indonesia termasuk salah satu negara yang berkomitmen dalam pencapaian ke dua tujuan global tersebut di atas (MDGs dan PMG) karena Indonesia termasuk negara bermasalah (berisiko) dengan malaria. WHO (2011) mengemukakan bahwa 44% populasi penduduk di Indonesia berada pada wilayah berisiko malaria, terbagi atas 37% di wilayah risiko tinggi (endemis tinggi) dan 7% di wilayah risiko rendah (endemis rendah). Data Kementerian Kesehatan (2011) juga menunjukkan hal yang tidak jauh berbeda dengan yang dilaporkan WHO (2011), yakni dari 33 provinsi di Indonesia hampir separuhnya atau 16 (48,5%) provinsi berstatus sebagai wilayah endemis malaria, terbagi atas: 6 provinsi endemis tinggi; 10 provinsi endemis sedang; dan 17 provinsi endemis rendah (termasuk Provinsi Jawa Tengah dan DIY).

Provinsi di Indonesia yang dalam skala nasional dinyatakan tergolong endemis rendah malaria tidak berarti bahwa di wilayah provinsi tersebut tidak terdapat kabupaten, kecamatan atau desa berstatus endemis tinggi. Provinsi Jawa Tengah dan Daerah Istimewa Yogyakarta misalnya, dalam skala nasional ke dua provinsi tersebut masuk dalam kategori endemis rendah karena data API untuk tingkat provinsi telah berada pada angka < 1‰. Akan tetapi jika dirinci dalam tingkat wilayah lebih kecil misalnya kabupaten atau kecamatan maka dari ke dua provinsi tersebut masih terdapat kabupaten yang memiliki kecamatan atau desa kategori endemis, baik endemis sedang maupun endemis tinggi, dan bahkan di beberapa lokasi secara sporadik timbul peningkatan kasus yang mengarah pada kejadian luar biasa (KLB).

Upaya menurunkan kasus malaria di wilayah endemis selain dilakukan melalui upaya penemuan dan pengobatan penderita, juga dengan cara mengendalikan nyamuk vektornya. Pengendalian vektor akan memberikan hasil yang optimal bilamana metoda pengendaliannya dilakukan secara tepat, yakni tepat sasaran, metoda, maupun waktu pelaksanaannya. Hal ini dapat terwujud bilamana penyusunan perencanaan dan pelaksanaan pengendalian vektor didasarkan atas bukti entomologis. Bukti entomologis penting yang dibutuhkan dalam perencanaan secara tepat sasaran, terutama mencakup informasi tentang: (1) spesies apa yang berperan penting dalam penularan malaria di wilayah setempat (vektor kompeten vektor); dan (2) bagaimana karakteristik bionomik populasi nyamuk vektor tersebut, terutama menyangkut perilaku atau kebiasaan populasi dalam pemilihan *host* (antropofilik/zoofilik atau antropofagik/zoofagik), perilaku menggigit (endofagik/eksofagik) dan beristirahat (endofilik/eksofilik), fluktuasi kepadatan, dan perkiraan rentang umur atau struktur umur.

Informasi karakteristik bionomik populasi nyamuk *Anopheles sp* vektor sangat penting dipantau secara rutin dan berkesinambungan karena situasinya dapat bervariasi antar waktu (musim) sebagai akibat perubahan dari faktor lingkungan setempat, terutama faktor lingkungan fisik (antara lain ketersediaan jumlah dan tipe habitat, suhu dan kelembaban udara) dan lingkungan biologik (antara lain ketersediaan sumber pakan berupa *host* manusia, ternak, dan tanaman sumber nektar). Melalui pengamatan rutin (survei longitudinal) bionomik dan kompetensi vektoral (deteksi sporozoit) *Anopheles spp* di wilayah endemis malaria diharapkan akan tersedia informasi tentang: (1) spesies yang kompeten/potensial sebagai vektor malaria; (2) perkiraan tingkat potensi penularan malaria menurut waktu; dan, (3) efektifitas intervensi pengendalian vektor yang telah dilakukan.

BBTKLPP Yogyakarta adalah salah satu unit pelaksana teknis di bidang teknik kesehatan lingkungan dan pemberantasan penyakit menular di lingkungan Departemen Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, dengan wilayah kerja Provinsi Jawa Tengah dan D.I. Yogyakarta yang mempunyai tupoksi salah satunya adalah melakukan kajian dan evaluasi pengendalian penyakit menular.

Berbagai hasil kegiatan BBTCLPP Yogyakarta akan diinformasikan kepada *stake holder* terkait dalam bentuk diseminasi informasi. Diseminasi Informasi merupakan rangkaian kegiatan surveilans dalam rangka tindak lanjut dalam pengambilan keputusan, dan tindakan penanggulangan yang efektif dan efisien terhadap masalah kesehatan masyarakat.

B. Penerima Manfaat

Penerima manfaat dari kegiatan ini adalah *stakeholders* terkait di Provinsi Jawa Tengah yang membutuhkan data/informasi resistensi insektisida pada nyamuk *Aedes aegypti* vektor penular DBD.

C. Strategi Pencapaian Keluaran

1. Metode pelaksanaan

Metode pelaksanaan kegiatan ini adalah dilaksanakan secara swakelola.

2. Tahapan pelaksanaan

051 Monev Resistensi Insektisida dan Larvasida

A. Monitoring resistensi nyamuk *Aedes aegypti* terhadap insektisida

Kegiatan ini dilakukan dalam rangka monitoring dan mengetahui sifat resistensi insektisida pada nyamuk dan larva *Aedes aegypti* vektor penular DBD. Untuk rencana kegiatan yang akan dilakukan pada tahun anggaran 2017, pelaksanaannya sebagai berikut :

1) Sosialisasi kegiatan dan pengumpulan data awal

Kegiatan ini dilakukan di sembilan kabupaten/kota di Jawa Tengah, yaitu Kabupaten Klaten, Kabupaten Sukoharjo, Kota Surakarta, Kabupaten Karanganyar, Kabupaten Pati, Kabupaten Kudus, Kabupaten Temanggung, Kabupaten Magelang, dan Kota Magelang. Setiap kabupaten/kota akan dilakukan pengambilan/penangkapan larva *Aedes* sp di dalam rumah dengan diwakili oleh empat kecamatan yang terdiri dari dua kecamatan daerah *high endemis* atau jumlah fogging tertinggi, 1 kecamatan *low endemis* atau jumlah fogging terendah dan 1 kecamatan *non endemis* atau tidak di fogging. Setiap kecamatan akan diwakili oleh dua kelurahan/desa dan diambil larva pada 50 rumah positif larva setiap kelurahan/desa.

Kegiatan ini dilaksanakan dengan mengundang 35 orang dari instansi/masyarakat terkait yaitu:

No.	Instansi/Masyarakat	Jumlah Petugas
	Petugas Daerah	
1	Kepala Dinas Kesehatan/Kepala Bidang	1 Orang
2	Programer DBD DinKes/Penanggung Jawab DBD	2 Orang
3	Kecamatan (4 Kecamatan)	4 Orang
4	Kelurahan/Desa (1 orang x 2 Desa/Kel x 4 Puskesmas)	8 Orang
5	Surveilans Puskesmas (4 Puskesmas)	4 Orang
6	Bidan Desa/Kel (1 org x 2 Desa/Kel x 4 Puskesmas)	8 Orang
7	Kader Desa/Kel (1 org x 2 Desa/ Kel x 4 Puskesmas)	8 Orang
	J u m l a h	35 Orang

Dalam pertemuan tersebut akan dilakukan sosialisasi kegiatan yang berhubungan dengan kegiatan kajian Monitoring resistensi insektisida. Selain sosialisasi, akan dilakukan diskusi lebih lanjut tentang teknis pelaksanaan kegiatan tersebut dan pengumpulan data sekunder yang diperlukan sehubungan kegiatan tersebut. Tahapan ini merupakan komponen pendukung.

2) Pelaksanaan kegiatan Uji Resistensi Nyamuk *Aedes aegypti* terhadap Insektisida dan Larvasida

Kegiatan ini dilaksanakan dengan mengumpulkan larva nyamuk *Aedes aegypti* dari 100 rumah setiap kecamatan. Kriteria wilayah yang terdiri dari dua kecamatan daerah *high*

endemis (3 tahun Kasus DBD berturut-turut) atau kriteria kelurahan/desa dengan jumlah fogging terbanyak, 1 kecamatan *low endemis* atau jumlah fogging terendah dengan penggunaan insektisida yang sama dan 1 kecamatan *non endemis* atau tidak di fogging. Unit sampling adalah rumah dengan kriteria inklusi yaitu positif larva *Aedes aegypti* di Tempat Penampungan Air. Setiap kecamatan akan diwakili oleh dua kelurahan/desa dan diambil larva pada 50 rumah setiap kelurahan/desa.

Petugas yang akan melakukan kegiatan pengumpulan larva *Aedes aegypti* setiap kabupaten adalah sebagai berikut:

No.	Instansi/Masyarakat	Jumlah Petugas
	Petugas Daerah	
1	Petugas Dinas Kesehatan	4 Orang
2	Petugas Puskesmas (Surveilans Puskesmas)	4 Orang
3	Bidan Desa	8 Orang
4	Kader Desa	40 Orang
	Jumlah	56 Orang

Kegiatan tersebut akan disupervisi oleh tiga petugas BBTCLPP Yogyakarta.

Selanjutnya larva yang dikumpulkan akan dikembangbiakkan di Laboratorium Entomologi dan Pengendalian Vektor BBTCLPP Yogyakarta hingga diperoleh nyamuk dewasa untuk diuji resistensinya terhadap beberapa jenis insektisida, yaitu Malathion, Fenitrothion, Cypermethrin, Lambda-cyhalothrin, Propoxur dan Themephose. Dengan hasil uji resistensi ini diharapkan akan dihasilkan rekomendasi kepada *stake holder* terkait tentang jenis insektisida yang masih layak diaplikasikan untuk pengendalian nyamuk *Aedes aegypti*. Tahapan ini merupakan komponen utama.

3) Desiminasi Hasil Monitoring Resistensi Insektisida

Kegiatan ini dilakukan di sembilan kabupaten wilayah kajian dengan mengundang 5 orang petugas provinsi dan 35 orang dari instansi/masyarakat di lokasi kajian terkait yaitu:

No.	Instansi/Masyarakat	Jumlah Petugas
	Petugas Daerah	
1	Kepala Dinas Kesehatan/Kepala Bidang	1 Orang
2	Programer DBD DinKes/Penanggung Jawab DBD	2 Orang
3	Kecamatan (4 Kecamatan)	4 Orang
4	Kelurahan/Desa (1 orang x 2 Desa/Kel x 4 Puskesmas)	8 Orang
5	Surveilans Puskesmas (4 Puskesmas)	4 Orang
6	Bidan Desa/Kel (1 org x 2 Desa/Kel x 4 Puskesmas)	8 Orang
7	Kader Desa/Kel (1 org x 2 Desa/ Kel x 4 Puskesmas)	8 Orang
	Jumlah	35 Orang

Dalam pertemuan tersebut akan dilakukan sosialisasi hasil kegiatan yang berhubungan dengan kegiatan kajian Monitoring resistensi insektisida. Dengan kegiatan ini diharapkan akan dapat disepakati sistem surveilans dan pengendalian vektor yang dapat mendukung pengendalian penyakit DBD di kabupaten. Tahapan ini merupakan komponen pendukung.

052 Survei Perilaku Vektor (DBD, Malaria, dan Filariasis)

A. Survei Bionomik Vektor

Tujuan kegiatan ini adalah untuk mendapatkan informasi lengkap tentang *Anopheles* sp yang kompeten/potensial sebagai vektor malaria beserta karakteristik bionomiknya, yang dibutuhkan dalam perencanaan pengendalian vektor secara tepat sasaran. Untuk rencana kegiatan yang akan dilakukan pada tahun anggaran 2017, pelaksanaannya sebagai berikut :

1) Pengumpulan data awal kajian survei bionomik vektor

Kegiatan ini dilakukan di satu kabupaten/kota di Jawa Tengah, yaitu di Kabupaten Purworejo. Di kabupaten tersebut akan dilakukan pengumpulan data awal bionomik vektor malaria. Kegiatan ini dilaksanakan dengan berkoordinasi dan diskusi dengan dinas kesehatan setempat dan jajarannya serta mengumpulkan data awal yang diperlukan oleh tiga petugas BBTCLPP Yogyakarta.

Tahapan ini merupakan komponen pendukung.

2) Pelaksanaan survei bionomik larva nyamuk vektor

Tahap kegiatan ini dilaksanakan dengan melakukan survei bionomik terhadap larva nyamuk *Anopheles*.

Survei larva *Anopheles* sp dilakukan pada genangan-genangan air permanen atau sementara yang diperkirakan sebagai tempat potensial bagi perkembangbiakan larva nyamuk *Anopheles* sp. Prosedur survei larva dilakukan dengan cara berikut:

- Pada setiap tipe habitat perindukan larva *Anopheles* sp yang ada di sekitar lokasi penangkapan (sungai kecil dengan aliran yang lambat, sungai besar yang berbatuan dan mata air/rembesan air di lereng bukit) dilakukan pengambilan sampel larva dengan menggunakan metoda cidukan (gayung).
- Di masing-masing jenis habitat tersebut dilakukan pengambilan sampel sebanyak 10 kali cidukan per jenis tempat perindukan.
- Pada setiap cidukan diamati keberadaan larva *Anopheles* sp.
- Larva *Anopheles* sp yang ditemukan kemudian ditangkap/diambil dengan pipet, lalu dimasukkan ke dalam botol larva yang telah disiapkan.
- Botol yang berisi larva diberi label tentang jenis tempat perindukan, tanggal dan lokasi pengambilan sampel.
- Larva yang terkumpul dibawa ke posko untuk direaring hingga menjadi nyamuk dewasa

Tahap ini dilaksanakan selama dua hari di lapangan dengan melibatkan dua petugas daerah dan tiga kader. Tahapan ini merupakan komponen utama.

3) Pelaksanaan survei bionomik nyamuk dewasa

Tahap ini dilakukan dengan melakukan survei bionomik terhadap nyamuk *Anopheles* dewasa. Kegiatan ini dilakukan di satu kabupaten wilayah kajian dengan melibatkan dua petugas daerah dan sepuluh petugas kolektor.

Pengambilan sampel nyamuk dewasa dilakukan dengan metoda sebagai berikut:

1. Penangkapan nyamuk di dalam dan luar rumah pada malam hari dengan metoda *Landing Colection*.
2. Penangkapan nyamuk di luar rumah/sekitar kandang pada malam hari (*Resting Colection*).
3. Penangkapan nyamuk yang beristirahat di dinding dalam rumah pada malam hari (*Resting Colection*).
4. Penangkapan nyamuk yang beristirahat pada pagi hari.
5. Pengambilan sampel larva *Anopheles* sp menggunakan metoda cidukan (serokan).
6. Nyamuk hasil tangkapan dikumpulkan kepada koordinator untuk diproses lebih lanjut (identifikasi spesies dan status paritas).

Semua nyamuk yang tertangkap pada malam hari dengan metoda *Landing Collection* di dalam dan di luar rumah, di dinding dalam rumah, di sekitar kandang dan yang ditangkap pagi hari dilakukan identifikasi spesies dan pemeriksaan status paritas dengan cara kerja sebagai berikut:

- Nyamuk yang ada dalam *paper cup* dimatikan dengan menggunakan kloroform.

- Setelah semua nyamuk dalam *paper cup* mati, nyamuk ditempatkan dalam cawan petri untuk memisahkan nyamuk anggota Genus *Anopheles* dari nyamuk anggota Genus yang lain, misalnya *Culex* atau *Armigeres*.
- Setiap individu nyamuk *Anopheles* diperiksa di bawah mikroskop untuk menentukan jenis spesiesnya.
- Penentuan jenis spesies nyamuk *Anopheles* didasarkan pada kepemilikan karakteristik morfologis dengan menggunakan acuan Buku Kunci Bergambar Nyamuk *Anopheles* Dewasa di Indonesia (O'Connor & Soepanto, 1999) dan Buku Kunci Nyamuk *Anopheles* di Jawa (Depkes. RI., 2000).
- Nyamuk yang diidentifikasi sebagai anggota Genus *Anopheles* dilakukan pemeriksaan kondisi abdomen, apakah dalam kondisi *unfed* (U), *fed* (F), *half gravid* (HG), atau *gravid* (G). Identifikasi kondisi abdomen nyamuk hanya dilakukan pada sampel nyamuk yang diperoleh dari penangkapan di dinding rumah, sekitar kandang dan penangkapan nyamuk pada pagi hari.
- Nyamuk *Anopheles* sp yang tertangkap dengan metoda umpan badan di dalam dan di luar rumah dilanjutkan dengan pembedahan ovarium. Tujuan pembedahan ovarium adalah untuk penentuan status paritas, yaitu apakah ovarium nyamuk tersebut dalam kondisi *nulliparous* atau *parous*.

Tahapan ini merupakan komponen utama.

055. Teknologi Tepat Guna Pengendalian/ Surveilans Vektor dan BPP

A. Model/Teknologi Pengendalian Kecoak

1. Pengumpulan Data Dasar/Studi Lapangan

Penilaian kebutuhan TTG dimulai dengan melaksanakan pengumpulan data dasar dan studi lapangan melalui koordinasi antara BBTCLPP Yogyakarta dengan Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah serta Dinas Kesehatan kabupaten/kota terkait. Penilaian dilakukan dengan diskusi dan *sharing* mengenai kebutuhan TTG di wilayah setempat untuk mengatasi masalah yang ada. Setelah diperoleh kesimpulan permasalahan yang ada, dicari solusi teknologi yang tepat, maka dirancang alat yang sesuai. Rancang alat dilakukan di kantor BBTCLPP Yogyakarta. Pada tahap *assessment* memerlukan waktu 25 hari.

2. Implementasi

Hasil rancang bangun TTG yang telah dibuat kemudian diimplementasikan kepada masyarakat melalui kegiatan implementasi di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Provinsi Jawa Tengah. Pada Tahap ini memerlukan waktu 20 hari.

Membuat desain dan rancang bangun model, dengan tahapan kegiatan sebagai berikut:

- 1) Menyiapkan Alat dan Bahan
Menyiapkan bahan dan alat yang diperlukan.
- 2) Membuat dan merakit model sesuai desain
- 3) Melakukan uji fungsi model
Melakukan uji fungsi dan kelayakan model yang telah dibuat.
- 4) Analisis hasil
Mengolah data hasil uji fungsi yang dilakukan di lapangan.
- 5) Pelaporan
Membuat laporan hasil kajian.

B. Model Dan Teknologi Perangkap Tikus

1. Pengumpulan Data Dasar/Studi Lapangan

Penilaian kebutuhan TTG dimulai dengan melaksanakan pengumpulan data dasar dan studi lapangan melalui koordinasi antara BBTCLPP Yogyakarta dengan Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah serta Dinas Kesehatan kabupaten/kota terkait. Penilaian dilakukan dengan diskusi dan *sharing* mengenai kebutuhan TTG di wilayah setempat untuk mengatasi masalah yang ada. Setelah diperoleh kesimpulan permasalahan yang ada, dicari solusi teknologi yang tepat,

maka dirancang alat yang sesuai. Rancang alat dilakukan di kantor BBTCLPP Yogyakarta. Pada tahap assessment ini memerlukan waktu 25 hari.

2. Implementasi

Hasil rancang bangun TTG yang telah dibuat kemudian diimplementasikan kepada masyarakat melalui kegiatan implementasi di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Provinsi Jawa Tengah. Pada Tahap ini memerlukan waktu 20 hari.

Membuat desain dan rancang bangun model, dengan tahapan kegiatan sebagai berikut:

- 1) Menyiapkan Alat dan Bahan
Menyiapkan bahan dan alat yang diperlukan.
- 2) Membuat dan merakit model sesuai desain
- 3) Melakukan uji fungsi model
Melakukan uji fungsi dan kelayakan model yang telah dibuat.
- 4) Analisis hasil
Mengolah data hasil uji fungsi yang dilakukan di lapangan.
- 5) Pelaporan
Membuat laporan hasil kajian.

C. *Bufferstock Mosquito Resting Trap Plus* Pada Kondisi Kedaruratan Penyakit DBD Di Daerah Endemis

1. Pengiriman barang dan Implementasi

Penilaian kebutuhan TTG dimulai dengan koordinasi antara BBTCLPP Yogyakarta dengan Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah serta Dinas Kesehatan kabupaten/kota terkait dengan diskusi dan *sharing* mengenai lokasi yang membutuhkan.

Hasil rancang bangun TTG yang telah dibuat kemudian diimplementasikan kepada masyarakat melalui kegiatan implementasi di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Provinsi Jawa Tengah. Pada Tahap ini memerlukan waktu 20 hari.

Membuat desain dan rancang bangun model, dengan tahapan kegiatan sebagai berikut:

- 1) Menyiapkan Alat dan Bahan
Menyiapkan bahan dan alat yang diperlukan.
- 2) Memperbanyak model alat yang direncanakan
- 3) Pengiriman barang dan implementasi
- 4) Pelaporan
Membuat laporan hasil kajian.

D. Waktu Pencapaian Keluaran

Waktu pencapaian keluaran secara keseluruhan adalah satu tahun anggaran 2017.

NO	Kegiatan	Jenis komponen	BULAN KE-											
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Monitoring Resistensi Nyamuk Aedes Aegypti Terhadap Insektisida													
	Sosialisasi kegiatan dan pengumpulan data awal	Pendukung	√											
	Pelaksanaan kegiatan	Utama		√	√	√	√	√	√					
	Desiminasi Hasil Monitoring Resistensi Insektisida	Pendukung									√			
2	Survei Bionomik Vektor													
	Pengumpulan Data Awal Kajian Survei Bionomik Vektor	Pendukung	√											
	Pelaksanaan Survei Bionomik Larva Nyamuk Vektor	Utama		√										
	Pelaksanaan Survei Bionomik Nyamuk Dewasa	Utama			√									
3	Model Dan Teknologi Pengendalian Vektor Kecoak													

NO	Kegiatan	Jenis komponen	BULAN KE-											
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Studi Literatur/Pengumpulan Data Dasar/Studi Lapangan	Utama			√									
	Implementasi Lapangan	Utama				√	√							
4	Model Dan Teknologi Perangkap Tikus													
	Studi Literatur/ Pengumpulan Data Dasar/Studi Lapangan	Utama				√								
	Implementasi Lapangan	Utama					√	√	√					
5	Bufferstock Mosquito Resting Trap Plus Pada Kondisi Kedaruratan Penyakit DBD Di Daerah Endemis													
	Pengiriman barang dan Implementasi	Utama				√	√	√	√	√	√	√	√	√

E. Biaya yang Dibutuhkan

Untuk melaksanakan kegiatan ini dibutuhkan biaya sebesar Rp. 566.180.000,- (lima ratus enam puluh enam ribu seratus delapan puluh ribu rupiah) sebagaimana RAB terlampir.



Dr. Hari Santoso S.K.M., M.Epid, M.H.Kes
NIP 195906181983031001

RINCIAN ANGGARAN BELANJA
LAYANAN PENGENDALIAN VEKTOR DAN BINATANG PEMBAWA PENYAKIT DI BTKL
TA 2017 (2059.009)

Kementerian Negara/Lembaga : Kementerian Kesehatan
 Unit Eselon I : Ditjen P2P
 Unit Eselon II/Satker : BBTCLPP Yogyakarta
 Kegiatan : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik
 Keluaran (output) : Layanan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit di BTKL

Volume : 3
 Satuan ukur : Layanan
 Alokasi Dana : Rp532.890.000

KODE	Uraian Sub	Volume sub	Jenis Komponen	Rincian Perhitungan		HARGA SATUAN	JUMLAH
					Jml		
(1)	(2)	(3)				(5)	(6)
2059.009.004	Layanan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit di BTKL				-	-	532.890.000
051	Monev Resistensi Insektisida dan Larvasida				-	-	392.092.000
A	Monitoring resistensi nyamuk Aedes aegypti terhadap insektisida				-	-	392.092.000
521211	<i>Belanja Bahan</i>				-	-	74.302.000
	> Sosialisasi kegiatan dan pengumpulan data awal				-	-	16.245.000
	- Konsumsi			[35 OR x 1 PT x 9 LKS]	315	43.000	13.545.000
	- Penggandaan dan banner			[1 PT x 9 LKS]	9	200.000	1.800.000
	- ATK			[1 PT x 9 LKS]	9	100.000	900.000
	> Pelaksanaan kegiatan				-	-	37.150.000
	- Alat/bahan habis pakai			1 PT	1	36.500.000	36.500.000
	- ATK			1 PT	1	500.000	500.000
	- Penggandaan			1 PT	1	150.000	150.000
	> Diseminasi hasil uji resistensi				-	-	20.907.000
	- Konsumsi			[35 OR x 1 PT x 9 LKS]	315	43.000	13.545.000
	- ATK			[1 PT x 9 LKS]	9	218.000	1.962.000
	- Penggandaan/penjilidan/banner			[1 PT x 9 LKS]	9	600.000	5.400.000
524111	<i>Belanja perjalanan biasa</i>				-	-	172.890.000
	> Sosialisasi kegiatan dan pengumpulan data awal				-	-	53.550.000
	>> Di Jawa Tengah				-	-	53.550.000
	- Transport			[5 OR x 1 TR x 9 LKS]	45	200.000	9.000.000
	- Uang harian			[5 OR x 2 HR x 9 LKS]	90	370.000	33.300.000
	- Penginapan			[5 OR x 1 HR x 9 LKS]	45	250.000	11.250.000
	> Pelaksanaan kegiatan				-	-	48.870.000
	>> Di Jawa Tengah				-	-	48.870.000
	- Transport			[3 OR x 1 TR x 9 LKS x 1 KL]	27	200.000	5.400.000
	- Uang harian			[3 OR x 3 HR x 9 LKS x 1 KL]	81	370.000	29.970.000

KODE	Uraian Sub	Volume sub	Jenis Komponen	Rincian Perhitungan		HARGA SATUAN	JUMLAH
					Jml		
(1)	(2)	(3)				(5)	(6)
	- Penginapan			[3 OR x 2 HR x 9 LKS x 1 KL]	54	250.000	13.500.000
	> Jejaring kerja				-	-	17.370.000
	>> Luar wilker				-	-	17.370.000
	- Transport			[3 OR x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	3	3.000.000	9.000.000
	- Penginapan			[3 OR x 2 HR x 1 LKS x 1 KL]	6	600.000	3.600.000
	- Uang harian			[3 OR x 3 HR x 1 LKS x 1 KL]	9	530.000	4.770.000
	> Diseminasi hasil uji resistensi				-	-	53.100.000
	>> Petugas BBTCLPP				-	-	42.840.000
	- Transport			[4 OR x 1 TR x 9 LKS]	36	200.000	7.200.000
	- Uang harian			[4 OR x 2 HR x 9 LKS]	72	370.000	26.640.000
	- Penginapan			[4 OR x 1 HR x 9 LKS]	36	250.000	9.000.000
	>> Petugas provinsi				-	-	10.260.000
	- Transport			[2 OR x 1 TR x 9 LKS]	18	200.000	3.600.000
	- Uang harian			[2 OR x 1 HR x 9 LKS]	18	370.000	6.660.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	144.900.000
	> Sosialisasi kegiatan dan pengumpulan data awal				-	-	43.650.000
	>> PESERTA KABUPATEN (JAWA TENGAH)				-	-	43.650.000
	- Transport petugas daerah			[27 OR x 1 TR x 9 LKS]	243	150.000	36.450.000
	- Transport kader			[8 OR x 1 TR x 9 LKS]	72	100.000	7.200.000
	> Pelaksanaan kegiatan				-	-	57.600.000
	>> Petugas kabupaten				-	-	57.600.000
	- Transport petugas Dinas Kesehatan			[2 OR x 2 TR x 9 LKS x 1 KL]	36	150.000	5.400.000
	- Transport petugas puskesmas			[3 OR x 1 TR x 9 LKS x 4 KL]	108	150.000	16.200.000
	- Transport kader			[10 OR x 1 TR x 9 LKS x 4 KL]	360	100.000	36.000.000
	> Diseminasi hasil uji resistensi				-	-	43.650.000
	>> Petugas kabupaten				-	-	43.650.000
	- Transport petugas daerah			[27 OR x 1 TR x 9 LKS]	243	150.000	36.450.000
	- Transport kader			[8 OR x 1 TR x 9 LKS]	72	100.000	7.200.000
052	Survei Perilaku Vektor (DBD, Malaria, dan Filariasis)				-		Rp32.488.000
A	SURVEI BIONOMIK VEKTOR						Rp32.488.000
521211	Belanja Bahan						Rp2.008.000
	- ATK/Penggandaan			1 PT	1	Rp728.000	Rp728.000
	PELAKSANAAN SURVEI VEKTOR						Rp1.280.000
	- Konsumsi survei vektor			[8 ORG x 1 PT x 2 HR x 1 LKS x 2 KL]	32	Rp40.000	Rp1.280.000

KODE	Uraian Sub	Volume sub	Jenis Komponen	Rincian Perhitungan		HARGA SATUAN	JUMLAH
					Jml		
(1)	(2)	(3)				(5)	(6)
524111	Belanja perjalanan biasa						Rp22.680.000
	PENGUMPULAN DATA AWAL KAJIAN SURVEI BIONOMIK VEKTOR						Rp1.560.000
	> JAWA TENGAH						Rp1.560.000
	- Transport			[3 ORG x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	3	Rp150.000	Rp450.000
	- Uang harian			[3 ORG x 1 HR x 1 LKS x 1 KL]	3	Rp370.000	Rp1.110.000
	PELAKSANAAN SURVEI BIONOMIK LARVA NYAMUK VEKTOR						Rp10.560.000
	> JAWA TENGAH	-					Rp10.560.000
	- Transport			[3 ORG x 1 TR x 1 LKS x 2 KL]	6	Rp150.000	Rp900.000
	- Uang harian			[3 ORG x 3 HR x 1 LKS x 2 KL]	18	Rp370.000	Rp6.660.000
	- Penginapan			[3 ORG x 2 HR x 1 LKS x 2 KL]	12	Rp250.000	Rp3.000.000
	PELAKSANAAN SURVEI BIONOMIK NYAMUK DEWASA						Rp10.560.000
	> JAWA TENGAH	-					Rp10.560.000
	- Transport			[3 ORG x 1 TR x 1 LKS x 2 KL]	6	Rp150.000	Rp900.000
	- Uang harian			[3 ORG x 3 HR x 1 LKS x 2 KL]	18	Rp370.000	Rp6.660.000
	- Penginapan			[3 ORG x 2 HR x 1 LKS x 2 KL]	12	Rp250.000	Rp3.000.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota						Rp7.800.000
	PELAKSANAAN SURVEI BIONOMIK LARVA NYAMUK VEKTOR						Rp2.400.000
	> JAWA TENGAH						Rp2.400.000
	- Transport petugas daerah			[2 ORG x 2 TR x 1 LKS x 2 KL]	8	Rp150.000	Rp1.200.000
	- Transport Petugas Kader			[3 ORG x 2 TR x 1 LKS x 2 KL]	12	Rp100.000	Rp1.200.000
	PELAKSANAAN SURVEI BIONOMIK NYAMUK DEWASA						Rp5.400.000
	- Transport petugas daerah			[2 ORG x 3 TR x 1 LKS x 2 KL]	12	Rp150.000	Rp1.800.000
	- Transport petugas Kolektor			[6 ORG x 3 TR x 1 LKS x 2 KL]	36	Rp100.000	Rp3.600.000
055	Teknologi Tepat guna Pengendalian/Surveilans Vektor dan BPP				-	-	108.310.000
A	MODEL DAN TEKNOLOGI PENGENDALIAN VEKTOR KECOAK				-	-	16.740.000
521211	Belanja Bahan				-	-	250.000
	- Fotokopi			1 PT	1	250.000	250.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	7.140.000

KODE	Uraian Sub	Volume sub	Jenis Komponen	Rincian Perhitungan		HARGA SATUAN	JUMLAH
					Jml		
(1)	(2)	(3)				(5)	(6)
	> Studi literatur/pengumpulan data dasar/studi lapangan di Jawa Tengah				-		Rp3.570.000
	- Transport			[3 OR x 1 TR x 1 LKS]	3	Rp200.000	Rp600.000
	- Uang harian			[3 OR x 2 HR x 1 LKS]	6	Rp370.000	Rp2.220.000
	- Penginapan			[3 OR x 1 HR x 1 LKS]	3	Rp250.000	Rp750.000
	> Implementasi lapangan di Jawa Tengah				-		Rp3.570.000
	- Transport			[3 OR x 1 TR x 1 LKS]	3	Rp200.000	Rp600.000
	- Uang harian			[3 OR x 2 HR x 1 LKS]	6	Rp370.000	Rp2.220.000
	- Penginapan			[3 OR x 1 HR x 1 LKS]	3	Rp250.000	Rp750.000
524113	<i>Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota</i>				-		<i>Rp2.100.000</i>
	> STUDI LITERATUR/PENGUMPULAN DATA DASAR/STUDI LAPANGAN DI DIY				-		Rp750.000
	- Transport petugas BBTCLPP			[3 OR x 1 TR x 1 LKS]	3	Rp150.000	Rp450.000
	- Transport petugas daerah			[2 OR x 1 TR x 1 LKS]	2	Rp150.000	Rp300.000
	> IMPLEMENTASI LAPANGAN DI DIY				-		Rp750.000
	- Transport petugas BBTCLPP			[3 OR x 1 TR x 1 LKS]	3	Rp150.000	Rp450.000
	- Transport petugas daerah			[2 OR x 1 TR x 1 LKS]	2	Rp150.000	Rp300.000
	> Studi literatur/pengumpulan data dasar/studi lapangan di Jawa Tengah				-		Rp300.000
	- Transport petugas daerah			[2 OR x 1 TR x 1 LKS]	2	Rp150.000	Rp300.000
	> Implementasi lapangan di Jawa Tengah				-		Rp300.000
	- Transport petugas daerah			[2 OR x 1 TR x 1 LKS]	2	Rp150.000	Rp300.000
526311	<i>Belanja Barang Lainnya untuk diserahkan kepada masyarakat/Pemda</i>				-		<i>Rp7.250.000</i>
	- Bahan/alat habis pakai			1 PT	1	Rp7.250.000	Rp7.250.000
B	MODEL DAN TEKNOLOGI PERANGKAP TIKUS				-		Rp30.240.000
521211	<i>Belanja Bahan</i>				-		<i>Rp250.000</i>
	- Fotokopi			1 PT	1	Rp250.000	Rp250.000
524111	<i>Belanja perjalanan biasa</i>				-		<i>Rp7.140.000</i>
	> Pengumpulan data dasar/studi lapangan di Jawa Tengah				-		Rp3.570.000
	- Transport			[3 OR x 1 TR x 1 LKS]	3	Rp200.000	Rp600.000
	- Uang harian			[3 OR x 2 HR x 1 LKS]	6	Rp370.000	Rp2.220.000

KODE	Uraian Sub	Volume sub	Jenis Komponen	Rincian Perhitungan		HARGA SATUAN	JUMLAH
					Jml		
(1)	(2)	(3)				(5)	(6)
	- Penginapan			[3 OR x 1 HR x 1 LKS]	3	Rp250.000	Rp750.000
	> Implementasi lapangan di Jawa Tengah				-		Rp3.570.000
	- Transport			[3 OR x 1 TR x 1 LKS]	3	Rp200.000	Rp600.000
	- Uang harian			[3 OR x 2 HR x 1 LKS]	6	Rp370.000	Rp2.220.000
	- Penginapan			[3 OR x 1 HR x 1 LKS]	3	Rp250.000	Rp750.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-		Rp2.850.000
	> Pengumpulan data dasar/studi lapangan di DIY				-		Rp750.000
	- Transport petugas BBTCLPP			[3 OR x 1 HR x 1 LKS]	3	Rp150.000	Rp450.000
	- Transport petugas daerah			[2 OR x 1 TR x 1 LKS]	2	Rp150.000	Rp300.000
	> Implementasi lapangan di DIY				-		Rp1.500.000
	- Transport petugas BBTCLPP			[3 OR x 2 TR x 1 LKS]	6	Rp150.000	Rp900.000
	- Transport petugas daerah			[2 OR x 2 TR x 1 LKS]	4	Rp150.000	Rp600.000
	> Implementasi lapangan di Jawa Tengah				-		Rp600.000
	- Transport petugas daerah			[2 OR x 2 TR x 1 LKS]	4	Rp150.000	Rp600.000
526311	Belanja Barang Lainnya untuk diserahkan kepada masyarakat/Pemda				-		Rp20.000.000
	- Bahan/alat habis pakai			1 PT	1	Rp20.000.000	Rp20.000.000
C	BUFFERSTOCK MOSQUITO RESTING TRAP PLUS PADA KONDISI KEDARURATAN DBD DI DAERAH ENDEMIS				-		Rp61.330.000
521211	Belanja Bahan				-		Rp250.000
	- Pengandaan/penjilidan			1 PT	1	Rp250.000	Rp250.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-		Rp14.280.000
	> Pengiriman barang dan implementasi				-		Rp14.280.000
	>> Jawa Tengah				-		Rp14.280.000
	- Transport			[3 OR x 1 TR x 1 LKS x 4 KL]	12	Rp200.000	Rp2.400.000
	- Uang harian			[3 OR x 2 HR x 1 LKS x 4 KL]	24	Rp370.000	Rp8.880.000
	- Penginapan			[3 OR x 1 HR x 1 LKS x 4 KL]	12	Rp250.000	Rp3.000.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-		Rp1.800.000
	> Pengiriman barang dan implementasi				-		Rp1.800.000
	>> DIY				-		Rp1.800.000
	- Transport			[3 OR x 1 HR x 2 LKS x 2 KL]	12	Rp150.000	Rp1.800.000
526311	Belanja Barang Lainnya untuk diserahkan kepada masyarakat/Pemda				-		Rp45.000.000

KODE	Uraian Sub	Volume sub	Jenis Komponen	Rincian Perhitungan		HARGA SATUAN	JUMLAH
					Jml		
(1)	(2)	(3)				(5)	(6)
	- Mosquito resting trap plus			1 PT	1	Rp45.000.000	Rp45.000.000

Penanggungjawab
 Kepala BBTCLPP Yogyakarta

 Dr. Hari Santoso, SKM, M.Epid, MH.Kes
 NIP 195906181983031001

KERANGKA ACUAN KERJA/TERM OF REFERENCE
LAYANAN PENGENDALIAN PENYAKIT ZONOSIS DI BTKL (2059.007.004)
TAHUN 2017

Kementerian Negara/Lembaga	:	Kementerian Kesehatan
Unit Eselon I/II	:	Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit/BBTKLPP Yogyakarta
Program	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Hasil (<i>Outcome</i>)	:	Menurunnya Angka Kesakitan Dan Kematian Akibat Penyakit Serta Meningkatnya Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular.
Kegiatan	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis
Indikator Kinerja Kegiatan	:	Jumlah Kab/Kota Melakukan Pengendalian Vektor Terpadu.
Jenis Keluaran (<i>Output</i>)	:	Layanan Pengendalian Penyakit Zoonosis di BTKL
Volume Keluaran (<i>Output</i>)	:	2
Satuan Ukur Keluaran (<i>Output</i>)	:	Layanan

A Latar Belakang

1. Dasar Hukum

- a. Undang-Undang RI Nomor: 1 Tahun 1962 tentang Karantina Laut
- b. Undang-Undang RI Nomor: 2 Tahun 1962 tentang Karantina Udara
- c. Undang-Undang RI Nomor: 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular
- d. Undang-Undang RI Nomor: 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah.
- e. Undang-Undang RI Nomor: 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- f. Undang-Undang RI Nomor: 18 Tahun 2009 tentang Peternakan dan Kesehatan Hewan.
- g. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 40 tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular
- h. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 949/Menkes/SK/VII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa.
- i. PMK nomor 33/PMK.02/2016 tentang pedoman standar biaya, standar struktur biaya dan indeksisasi dalam penyusunan RKAKL
- j. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2349/Menkes/PER/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit
- k. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan.
- l. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 1501 Tahun 2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang dapat menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan

- m. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor: 71/PMK.02/2013 tentang Pedoman Standar Biaya, Standar Struktur Biaya dan Indeksiasi dalam Penyusunan RKA-KL.
- n. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular.
- o. Keputusan Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Nomor HK. 03. 05/D/I.4/1983/2011 tentang Petunjuk Teknis Tata Cara Penilaian Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular.

2. Gambaran Umum

Zoonosis secara umum diartikan sebagai penyakit yang dapat ditularkan dari hewan ke manusia atau sebaliknya. contoh penyakit zoonosis: Antrax, Pes, Leptospirosis, Toxoplasmosis, Rabies, Brucellosis, Sars, dan lain - lain.

Menurut UU No. 6 tahun 1967, Zoonosis adalah penyakit yang dapat menular dari hewan ke manusia dan sebaliknya atau disebut juga Anthroozoonosis. Begitu pula dalam UU No. 18 tahun 2009 tentang peternakan dan kesehatan hewan, sebagai pengganti UU No. 6 tahun 1967 dinyatakan bahwa penyakit zoonosis adalah penyakit yang dapat menular dari hewan kepada manusia dan sebaliknya. Sedangkan pengertian zoonosis yang diberikan WHO, zoonosis adalah suatu penyakit atau infeksi yang secara alami ditularkan dari hewan vertebrata ke manusia. Zoonosis, menurut badan Kesehatan sedunia (OIE=Office Internationale Epizooticae) merupakan penyakit yang secara alamiah dapat menular diantara hewan vertebrata dan manusia. Penyakit zoonosis dengan penyebarannya seluruh penjuru dunia dan sering ditemukan di Indonesia misalnya antraks, rabies, leptospirosis, Pes, brucellosis, toxoplasmosis, tuberkulosis, salmonellosis, avian Influenza, dan lain-lain.

Penyakit Pes disebabkan oleh bakteri *Yersinia pestis* yang terdapat pada binatang pengerat/rodensia seperti tikus/bajing. Pes dapat menular antar binatang pengerat melalui gigitan pinjal dan ke manusia melalui gigitan pinjal. Tahun 1968 di Kecamatan Selo dan Cepogo terjadi wabah Pes, dengan korban 101 orang dan 42 orang diantaranya meninggal (CFR : 42 %). Tahun 1970, terjadi letusan pes di lokasi yang sama dengan penderita 11 orang dan 3 diantaranya meninggal (CFR: 27 %). Sampai saat ini Kecamatan Selo dan Cepogo di Kabupaten Boyolali Propinsi Jawa Tengah dinyatakan sebagai daerah fokus Pes, dan Kecamatan Cangkringan di Kabupaten Sleman, D.I. Yogyakarta sebagai daerah terancam Pes.

Berdasarkan hasil kajian Tahun 2011, Indek Pinjal Umum (IPU) dan Indeks Pinjal Khusus (IPK) di daerah fokus Pes Kabupaten Boyolali, Desa Jraakah telah tertangkap tikus sebanyak 88 ekor dengan dengan hasil ektoparasit *Xenopsylla cheopis* 194 ekor (IPU 2,2) dan *Xenopsylla cognan* sebanyak 89 ekor (IPK 1). Desa Sukabumi, tikus tertangkap

sebanyak 12 ekor dengan ektoparasit *Xenopsylla cheopis* sebanyak 17 ekor (IPU 2,2) dan *Xenopsylla cognan* sebanyak 16 ekor (IPK 1,3). Desa Suroteleng, tikus tertangkap sebanyak 11 ekor dengan ektoparasit *Xenopsylla cheopis* dengan hasil 30 ekor (IPU 2,73) dan *Xenopsylla cognan* sebanyak 7 ekor (IPK 0,6).

Leptospirosis merupakan salah satu penyakit zoonosis yang disebabkan oleh bakteri *Leptospira*, dan menurut gejala klinis dibagi menjadi bentuk berat/ikterik dan ringan/unikterik. Secara umum gejala umum yang muncul adalah demam, nyeri kepala, nyeri otot khususnya didaerah betis, paha serta gagal ginjal.

Leptospirosis ditularkan melalui kontak dengan air, Lumpur, tanaman yang telah dicemari oleh air seni dari rodent (tikus) dan hewan lain yang mengandung bakteri *Leptospira*. Leptospirosis umumnya menyerang para petani, pekerja perkebunan, pekerja tambang/selokan, serta pekerja rumah potong hewan. Di Indonesia, penyakit ini termasuk re-emerging disease, sehingga sewaktu-waktu dapat muncul secara sporadik serta berpotensi untuk menimbulkan kejadian luar biasa (KLB). Leptospirosis dapat menyebabkan kematian namun juga dapat diobati.

International Leptospirosis Society menyatakan bahwa, Indonesia sebagai negara insiden leptospirosis peringkat 3 di dunia untuk mortalitas (Fahmi, 2005). Angka kematian leptospirosis mencapai 2,5% -16,45 % atau rata-rata 7,1%. Angka ini dapat mencapai 56% pada penderita berusia 50 tahun ke atas (Simanjuntak, 2001).

Dewasa ini, di Jawa Tengah leptospirosis menyebabkan kematian penduduk di beberapa kabupaten/kota, seperti di Semarang, Demak, Pati, Klaten, Purworejo, dan Boyolali. Di Kabupaten Boyolali kasus leptospirosis pada tahun 2010 sebanyak 70 kasus dengan kematian 25 orang (CFR 36%), tahun 2012 sebanyak 81 kasus dengan kematian 14 orang (CFR 17%) (Dinkes Bantul 2013).

Kasus leptospirosis di Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta, pada tahun 2013 terdapat 1.203 kasus dengan kematian sebanyak 8 kasus (CFR 0,67%), tahun 2014 terdapat 622 kasus dengan 1 meninggal (CFR 0,16%), tahun 2015 terdapat 1441 kasus dengan 13 meninggal (CFR 0,92%) (Dinkes Bantul 2016).

Kasus penyakit Leptospirosis di Kabupaten Sleman Tahun 2010 ada 64 kasus, dengan 3 orang meninggal. Tahun 2011 ada 68 kasus, dengan 3 orang meninggal. Tahun 2012 ada 7 kasus, dengan 1 orang meninggal. Tahun 2013 ada 21 kasus, tidak ada kematian. Tahun 2014 ada 12 kasus, dengan meninggal 2 orang (Dinkes Bantul 2015)

Antraks adalah penyakit zoonosis yang disebabkan oleh bakteri *Bacillus Antracis*. Bakteri ini bersifat aerob dan berkapsul, dalam bebas bakteri ini membentuk spora yang tahan puluhan tahun di tanah. Bakteri antraks berbentuk batang, berukuran 1-1.5 mikron, bersifat aerobik, nonmotil, Gram positif. Penyakit ini hampir setiap tahun selalu muncul di daerah endemis, yang akibatnya dapat membawa kerugian bagi peternak dan masyarakat luas. Hampir semua jenis ternak (sapi, kerbau, kuda, babi, kambing dan domba) dapat diserang anthrax, termasuk juga manusia.

Kasus Antraks di Propinsi Jawa Tengah terjadi pada tahun 2007-2011, terdapat dengan 70 kasus dengan 1 kasus meninggal. Kabupaten Pati terjadi penularan antraks pada tahun 2007 dengan jumlah kasus 10 orang, kabupaten Boyolali terjadi Antraks pada tahun 2008-2009 dengan jumlah kasus sebanyak 4 orang, dan terjadi lagi pada tahun 2011 dengan jumlah kasus 14 orang. Di Kabupaten Sragen terjadi kasus Antraks pada tahun 2010 dengan jumlah kasus 28 orang dan 1 orang meninggal karena antraks, pada tahun 2011 terjadi kembali penularan kasus antraks dengan jumlah kasus 13 orang. Pada tahun 2003, di Daerah Istimewa Yogyakarta pernah terjadi kasus antraks yaitu di Kecamatan Pakem Kabupaten Sleman, dengan kejadian seekor sapi mati akibat antraks dan tidak ada manusia yang tertular saat itu.

BBTKLPP Yogyakarta adalah salah satu unit pelaksana teknis di bidang teknik kesehatan lingkungan dan pengendalian penyakit di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, dengan wilayah kerja D.I. Yogyakarta dan Provinsi Jawa Tengah. Oleh karena itu, BBTKLPP Yogyakarta akan melakukan pengamatan surveilans rodent dan pinjal dan surveilans human di wilayah kerja.

B Penerima Manfaat

Penerima manfaat dari kegiatan ini adalah *Stakeholder* terkait di Dinas Kesehatan Kabupaten Daerah Istimewa Yogyakarta dan Dinas Kesehatan Kabupaten Provinsi Jawa Tengah, Ditjen P2P, serta instansi terkait lainnya yang memerlukan data/informasi tentang kasus penyakit zoonosis dan faktor risikonya. Harapan dari hasil kegiatan, semoga dapat dimanfaatkan sebagai dasar pengambilan keputusan dan penyusunan program pengendalian penyakit zoonosis, sehingga kasus penyakit zoonosis dimasyarakat dapat dikendalikan.

C Strategi Pencapaian Keluaran

1. Metode Pelaksanaan

Kegiatan akan dilaksanakan secara swakelola

2. Tahapan dan Waktu Pelaksanaan

Kegiatan layanan pengendalian penyakit zoonosis di BBTKLPP Yogyakarta dilakukan untuk penyakit Leptospirosis, Antraks dan Pes, akan dilakukan pada tahun anggaran 2017, pelaksanaannya diatur sebagai berikut:

Kajian Faktor Risiko Penyakit Zoonosis (052)

A. Kajian Faktor Risiko Penyakit Leptospirosis

Persiapan/Koordinasi

Persiapan kegiatan bertujuan untuk koordinasi kegiatan pengendalian penyakit Leptospirosis dengan dinas kesehatan atau instansi terkait setempat, sehingga tercapai kesamaan pemahaman dan kesepakatan mengenai pelaksanaan kegiatan

pengendalian penyakit Leptospirosis. Lokasi kegiatan Kajian Faktor Risiko Penyakit Leptospirosis di 2 (dua) kabupaten di DIY yaitu Kabupaten Bantul dan Kabupaten Sleman dan 1 (satu) kabupaten di Provinsi Jawa Tengah yaitu di Kabupaten Boyolali. Persiapan kegiatan berupa diskusi dengan dinas kesehatan tersebut. Pelaksanaan koordinasi dan sosialisasi dilakukan 1 kali untuk masing-masing kabupaten dengan lama waktu 1 hari.

Observasi dan Survey

Observasi dan survey bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang besarnya masalah penyakit Leptospirosis, menentukan lokasi pengambilan data, serta menentukan bentuk pelaksanaan kegiatan yang meliputi alat dan bahan yang digunakan dilapangan serta kebutuhan tenaga berdasarkan jumlah dan spesifikasi tenaga dilapangan. Pelaksanaan dilakukan 1 kali selama 1 hari untuk masing-masing kabupaten.

Pengumpulan Data/Spesimen

Pengumpulan data/spesimen kajian Leptospirosis di Kabupaten Bantul, Kabupaten Sleman, dan Kabupaten Boyolali dilakukan 2 periode (musim hujan dan musim kemarau) dengan lama pengambilan data/spesimen setiap periode selama 5 hari. Pengambilan data/spesimen melibatkan 4 petugas BBTCL dan 5 petugas daerah (puskesmas/dinkes). Kegiatan pengambilan data/spesimen meliputi; menilai perilaku responden, penangkapan tikus, pengambilan specimen lingkungan, pengukuran titik koordinat, pengambilan ginjal dan urine tikus, serta pengolahan awal sampel air dan tanah, pemeriksaan bakteri *Leptospira* menggunakan mikroskop medan gelap (*dark field*) dan pemeriksaan genetic *Leptospira* menggunakan RT-PCR. Analisis data secara diskriptif dan analitik menggunakan Tabel, Grafik, *Pivot Tabel* program excel, dan GeoSpasial. *Success trap* dihitung dari jumlah tikus tertangkap dibagi dengan jumlah perangkap yang dipasang, dan dilakukan identifikasi tikus yang tertangkap.

Setelah pengumpulan data dilakukan analisis data dan penyusunan laporan, dilanjutkan dengan penggandaan dan penjilidan sampai siap untuk didistribusikan kepada instansi terkait.

B. Kajian Faktor Risiko Penyakit Antrak

Koordinasi dan Sosialisasi

Persiapan kegiatan bertujuan untuk koordinasi kegiatan pengendalian penyakit Antraks dengan dinas kesehatan atau instansi terkait setempat, sehingga tercapai kesamaan pemahaman dan kesepakatan mengenai pelaksanaan kegiatan

pengendalian penyakit Antraks. Lokasi kegiatan Kajian Faktor Risiko Penyakit Antraks di 2 (dua) kabupaten di Propinsi Jawa Tengah, yaitu Kabupaten Boyolali dan Kabupaten Sragen dan 1 (satu) kabupaten di DIY yaitu Kabupaten Sleman. Kegiatan berupa diskusi dengan dinas kesehatan tersebut. Pelaksanaan koordinasi dan sosialisasi dilakukan 1 kali untuk masing-masing kabupaten dengan lama waktu 1 hari.

Observasi dan Survey

Observasi dan survey bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang besarnya masalah penyakit Antraks, menentukan lokasi pengambilan data, serta menentukan bentuk pelaksanaan kegiatan yang meliputi alat dan bahan yang digunakan dilapangan serta kebutuhan tenaga berdasarkan jumlah dan spesifikasi tenaga dilapangan. Pelaksanaan dilakukan 1 kali selama 1 hari untuk masing-masing kabupaten.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data Kajian Faktor Risiko Penyakit Antraks di Kabupaten Boyolali, Kabupaten Sragen, dan Kabupaten Sleman dilakukan di kecamatan yang pernah terdapat kasus penularan penyakit antraks. Pengumpulan data dilakukan selama 2 hari untuk masing-masing kabupaten dan dilakukan sebanyak 2 kali. Kegiatan ini meliputi:

- 1) Menilai persepsi masyarakat peternak terhadap risiko penularan antraks.
- 2) Pengambilan dan Pemeriksaan Spesimen Lingkungan
- 3) Pengambilan specimen lingkungan meliputi sampel tanah kandang dan kotoran ternak.

Penyusunan Laporan

Setelah pengumpulan data dilakukan analisis data dan penyusunan laporan, dilanjutkan dengan penggandaan dan penjilidan sampai siap untuk didistribusikan kepada instansi terkait.

Surveilans Penyakit Zoonosa (053)

A. Surveilans Rodent dan Pinjal Pes

Persiapan

Persiapan surveilans rodent dan pinjal pes dilakukan dengan penggandaan kuesioner yang diperlukan untuk pengambilan data primer. Selain itu dilakukan pengadaan bahan berupa umpan 1 paket, bahan habis pakai 1 paket, dan trap sebanyak 400 buah untuk pelaksanaan kegiatan pada daerah fokus di Provinsi Jawa Tengah dan DIY. Untuk pelaksanaan kegiatan pada daerah terancam di Provinsi Jawa Tengah dan DIY

dilakukan pengadaan bahan berupa umpan 1 paket, bahan habis pakai 1 paket, trap sebanyak 200 buah.

Pelaksanaan Kegiatan Pada Daerah Fokus di Jawa Tengah

Kegiatan surveilans rodent dan pinjal dilaksanakan sesuai pedoman teknis pengendalian Pes untuk daerah focus. Kegiatan ini dilakukan pengamatan selama 12 bulan dan setiap bulan 5 hari untuk setiap lokasi. Dikarenakan keterbatasan sumber daya maka support BBTKLPP Yogyakarta pada tahun 2017 hanya selama 6 bulan. Setiap bulan selama 5 hari yaitu di 2 lokasi (salah satu Desa/Lokasi di Kecamatan Cepogo dan Kecamatan Selo, Kabupaten Boyolali). Sedangkan kekurangannya akan disupport oleh Dinkes Propinsi Jawa Tengah dan atau Dinkes Kabupaten Boyolali.

Pelaksanaan kegiatan berupa penangkapan tikus di 2 Lokasi selama 6 bulan setiap bulan 5 hari berturut-turut. Sedangkan untuk 6 bulan selanjutnya akan dilaksanakan oleh Dinkes Propinsi Jawa Tengah dan Dinkes Kabupaten Boyolali. Belanja jasa lainnya berupa jasa pemeriksaan serologi 600 spesimen dan jasa pemeriksaan bakteriologi 24 sampel.

Pelaksanaan Kegiatan Pada Daerah Terancam di Jawa Tengah

Kegiatan surveilans rodent dan pinjal dilaksanakan sesuai pedoman teknis pengendalian Pes untuk daerah terancam. Kegiatan ini dilakukan pengamatan rodent dan pinjal baik pada tikus dan human dalam setahun dilakukan 4 kali pengamatan dan setiap pengamatan selama 5 hari untuk setiap lokasi. Support BBTKLPP Yogyakarta pada tahun 2017 di salah satu desa di Kecamatan Cangkringan, Kabupaten Sleman dan satu desa di Kecamatan Cepogo, Kabupaten Boyolali. Kegiatan ini dilakukan pengamatan untuk masing-masing lokasi selama 4 kali pengamatan dalam satu tahun. Sedangkan kekurangannya akan disupport oleh Dinkes DIY/Dinkes Propinsi Jawa Tengah. Pelaksanaan kegiatan berupa penangkapan tikus di 1 Lokasi selama 4 bulan setiap bulan 5 hari berturut-turut. Sedangkan untuk lokasi lain akan dilaksanakan oleh Dinkes Daerah Istimewa Yogyakarta dan Dinkes Kabupaten Sleman. Belanja jasa lainnya berupa jasa pemeriksaan serologi 300 spesimen dan jasa pemeriksaan bakteriologi 16 sampel.

B. Sosialisasi Hasil Surveilans Rodent dan Pinjal Pes

Dari kegiatan ini diperoleh kesamaan data dan informasi tentang keberadaan tikus dan pinjal (Succes Trap, Angka Indek Pinjal Umum/IPU dan Indeks Pinjal Khusus/IPK) Data tersebut digunakan oleh para stake holder sebagai bahan pra asesmen. Kegiatan ini dilakukan sebelum pra asesmen dengan kegiatan 1 kali dalam 1 tahun.

Matriks waktu pelaksanaan kegiatan ini adalah:

Kegiatan	Bulan											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Kajian Faktor Resiko Penyakit Zoonosa (052)												
A. Kajian Faktor Risiko Penyakit Leptospirosis												
Persiapan/Koordinasi		■										
Observasi dan Survey		■	■	■	■	■	■	■	■	■		
Pengumpulan Data dan Spesimen		■	■	■	■	■	■	■	■	■		
Pemeriksaan Spesimen			■	■	■	■	■	■	■	■	■	
Advokasi											■	
Penyusunan Laporan											■	
B. Kajian Faktor Risiko Penyakit Antraks												
Koordinasi dan Sosialisasi		■										
Observasi dan Survey		■										
Pengumpulan Data dan Spesimen		■	■	■	■	■	■					
Penyusunan Laporan												
Surveilans Penyakit Zoonosa (053)												
A. Surveilans Rodent dan Pinjal Pes												
Persiapan	■											
Pelaksanaan Kegiatan Di Daerah Fokus	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Pelaksanaan Kegiatan Di Daerah Terancam	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Penyusunan Laporan	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Monitoring Dan Evaluasi	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
B. Sosialisasi Hasil Surveilans Rodent dan Pinjal Pes												

D Kurun Waktu Pencapaian Keluaran

Waktu pencapaian keluaran secara keseluruhan adalah 12 (dua belas) bulan.

E Beban Biaya

Untuk melaksanakan kegiatan ini dibutuhkan biaya sebagaimana RAB terlampir.

Yogyakarta,
 Penanggungjawab Kegiatan
 Kepala BKKLPN Yogyakarta

 Dr. Hari Santoso S.K.M, M. Epid, MH. Kes
 NIP 195906181963031001

RINCIAN ANGGARAN BELANJA
LAYANAN PENGENDALIAN PENYAKIT ZONOSIS DI BTKL
TAHUN ANGGARAN 2017

Kementerian Negara/ Lembaga : Kementerian Kesehatan
Unit Eselon I : Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Ditjen P2P)
Unit Eselon II/Satker : Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Yogyakarta
Kegiatan : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis (2059)
Keluaran (Output) : Layanan Pengendalian Penyakit Zoonosis di BTKL
Volume : 2
Satuan Ukur : Layanan
Alokasi Dana : Rp. 330.630.000,00

Kode	Uraian Suboutput/Komponen/Subkomponen/Akun/ detil	Volume Sub Output	Jenis Komponen	Rincian Perhitungan	jml	Harga Satuan	Jumlah
1	2	3	4	5		6	7
2059	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis						
2059.007	Layanan Pengendalian Penyakit Zoonosis[Base Line]				2	-	330.630.000
2059.007.004	Layanan Pengendalian Penyakit Zoonosis di BTKL				-	-	330.630.000
052	kajian faktor resiko penyakit zoonosa				-	-	120.840.000
A	KAJIAN FAKTOR RISIKO PENYAKIT LEPTOSPIROSIS				-	-	88.510.000
521211	Belanja Bahan				-	-	50.750.000
	> Pengumpulan data/spesimen				-	-	50.750.000
	- Pengadaan bahan/alat habis pakai			[1 PT]	1	50.000.000	50.000.000
	- Penggandaan/penjilidan			[1 PT]	1	590.000	590.000
522191	Belanja Jasa Lainnya				-	-	18.000.000
	> Pengumpulan data/spesimen				-	-	18.000.000
	- Jasa pemeriksaan sampel			[140 SPL x 1 PT x 2 KL]	280	64.500	18.060.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	10.460.000
	> Persiapan/koordinasi				-	-	1.710.000
	>> Di Jawa Tengah				-	-	1.710.000
	- Transport			[3 OR x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	3	200.000	600.000
	- Uang harian			[3 OR x 1 HR x 1 LKS x 1 KL]	3	370.000	1.110.000
	> Observasi dan survei				-	-	1.710.000
	>> DI JAWA TENGAH (BBTKLPP)				-	-	1.710.000
	- Transport petugas			[3 OR x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	3	200.000	600.000
	- Uang harian			[3 OR x 1 HR x 1 LKS x 1 KL]	3	370.000	1.110.000
	> Pengumpulan data/spesimen				-	-	7.040.000
	>> Di Jawa Tengah (BBTKLPP)				-	-	7.040.000
	- Transport			[4 OR x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	4	150.000	600.000
	- Uang harian			[4 OR x 3 HR x 1 LKS x 1 KL]	12	370.000	4.440.000
	- Penginapan			[4 OR x 2 HR x 1 LKS x 1 KL]	8	250.000	2.000.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	9.300.000
	> Persiapan/koordinasi				-	-	600.000
	>> DI DIY				-	-	600.000
	- Transport			[4 OR x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	4	150.000	600.000
	> Observasi dan survei				-	-	2.100.000
	>> Di DIY				-	-	600.000
	- Transport petugas			[4 OR x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	4	150.000	600.000
	>> Petugas daerah DIY dan Jawa Tengah				-	-	1.500.000
	- Transport petugas			[5 OR x 1 TR x 2 LKS x 1 KL]	10	150.000	1.500.000
	> PENGUMPULAN DATA/SPEMIMEN				-	-	6.600.000
	>> DI DIY (BBTKLPP)				-	-	1.800.000
	- Transport petugas			[4 OR x 3 TR x 1 LKS x 1 KL]	12	150.000	1.800.000
	>> Petugas daerah DIY dan Jawa Tengah				-	-	4.800.000
	- Transport petugas			[5 OR x 3 TR x 2 LKS x 1 KL]	30	150.000	4.500.000
	- Pengiriman sampel [1 OR x 3 HR x 2 LKS x 1 KL]				6	50.000	300.000
C	KAJIAN FAKTOR RISIKO PENYAKIT ANTRAKS				-	-	32.330.000
521211	Belanja Bahan				-	-	1.880.000
	> KOORDINASI DAN SOSIALISASI				-	-	1.080.000
	- Penggandaan/penjilidan				1	200.000	200.000
	- Konsumsi DIY			[13 OR x 1 LKS x 1 PT]	13	40.000	520.000
	- Konsumsi Jawa Tengah			[9 OR x 1 LKS x 1 PT]	9	40.000	360.000
	> PENGUMPULAN DATA				-	-	300.000
	- Penggandaan/penjilidan				1	300.000	300.000
	> PENYUSUNAN LAPORAN				-	-	500.000
	- Penggandaan/penjilidan				1	500.000	500.000
522191	Belanja Jasa Lainnya				-	-	6.000.000
	- Jasa pemeriksaan spesimen (kultur dan identifikasi [15 SPC x 2 LKS])			[15 SPC x 2 LKS]	30	125.000	3.750.000
	- Jasa pemeriksaan spesimen (kultur antrak [15 SPC x 2 LKS])			[15 SPC x 2 LKS]	30	75.000	2.250.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	17.850.000
	> KOORDINASI DAN SOSIALISASI				-	-	3.570.000
	>> JAWA TENGAH (BBTKLPP)				-	-	3.570.000
	- Transport			[3 OR x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	3	200.000	600.000
	- Uang harian			[3 OR x 2 HR x 1 LKS x 1 KL]	6	370.000	2.220.000
	- Penginapan			[3 OR x 1 HR x 1 LKS x 1 KL]	3	250.000	750.000
	> Observasi dan survei				-	-	9.520.000
	>> JAWA TENGAH (BBTKLPP DAN BBVET)				-	-	9.520.000
	- Transport petugas			[4 OR x 1 TR x 2 LKS x 1 KL]	8	200.000	1.600.000

	- Uang harian		[4 OR x 2 HR x 2 LKS x 1 KL]	16	370.000	5.920.000
	- Penginapan		[4 OR x 1 HR x 2 LKS x 1 KL]	8	250.000	2.000.000
	> PENGUMPULAN DATA			-	-	4.760.000
	>> DI JAWA TENGAH (BBTKLPP & BBVET)			-	-	4.760.000
	- Transport		[4 OR x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	4	200.000	800.000
	- Uang harian		[4 OR x 2 HR x 1 LKS x 1 KL]	8	370.000	2.960.000
	- Penginapan		[4 OR x 1 HR x 1 LKS x 1 KL]	4	250.000	1.000.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota			-	-	6.600.000
	> Koordinasi dan sosialisasi			-	-	3.150.000
	- Transport petugas (BBTKL)		[3 OR x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	3	150.000	450.000
	- Transport petugas daerah		[9 OR x 1 TR x 2 LKS x 1 KL]	18	150.000	2.700.000
	> Observasi dan survei			-	-	1.950.000
	>> DIY			-	-	600.000
	- Transport petugas (BBTKLPP & BBVet)		[4 OR x 1 TR x 1 LKS]	4	150.000	600.000
	>> Petugas DIY dan Jawa Tengah			-	-	1.350.000
	- Transport petugas		[3 OR x 1 TR x 3 LKS]	9	150.000	1.350.000
	> Pengumpulan data			-	-	1.500.000
	>> DIY			-	-	600.000
	- Transport petugas (BBTKL & BBVet)		[4 OR x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	4	150.000	600.000
	>> Petugas DIY dan Jawa Tengah			-	-	900.000
	- Transport petugas daerah		[3 OR x 1 TR x 2 LKS x 1 KL]	6	150.000	900.000
053	surveilans penyakit zoonosa			-	-	209.790.000
A	SURVEILANS RODENT DAN PINJAL PES			-	-	192.840.000
521211	Belanja Bahan			-	-	1.000.000
	> Persiapan			-	-	500.000
	- Fotokopi kuesioner		[1 PT x 2 KAB]	2	250.000	500.000
	> Penyusunan laporan			-	-	500.000
	- Penggandaan dan penjiilidan		[1 PT x 2 KAB]	2	250.000	500.000
521811	Belanja Barang Untuk Persediaan Barang Konsumsi			-	-	30.840.000
	- Bahanhabis pakai/ umpan/ trap			1	30.840.000	30.840.000
522191	Belanja Jasa Lainnya			-	-	52.000.000
	- Jasa pemeriksaan serologi		[325 SPC x 1 PT x 4 LKS]	1.300	38.500	50.050.000
	- Jasa pemeriksaan bakteriologi		[15 SPL x 1 PT x 4 LKS]	60	32.500	1.950.000
524111	Belanja perjalanan biasa			-	-	36.000.000
	> Pelaksanaan kegiatan			-	-	36.000.000
	>> Jawa Tengah (daerah fokus)			-	-	24.960.000
	- Transport		[2 OR x 2 TR x 2 LKS x 6 KL]	48	150.000	7.200.000
	- Uang harian		[2 OR x 2 HR x 2 LKS x 6 KL]	48	370.000	17.760.000
	>> DIY			-	-	2.720.000
	- Uang harian		[2 OR x 2 HR x 1 LKS x 4 KL]	16	170.000	2.720.000
	>> Jawa Tengah (daerah terancam)			-	-	8.320.000
	- Transport		[2 OR x 2 TR x 1 LKS x 4 KL]	16	150.000	2.400.000
	- Uang harian		[2 OR x 2 HR x 1 LKS x 4 KL]	16	370.000	5.920.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota			-	-	73.000.000
	> PELAKSANAAN KEGIATAN PADA DAERAH FOKUS DI JAWA TENGAH			-	-	43.800.000
	>> Petugas survei rodent			-	-	24.000.000
	- Transport		[4 OR x 5 TR x 2 LKS x 6 KL]	240	100.000	24.000.000
	>> Trapper			-	-	15.000.000
	- Transport		[5 OR x 5 TR x 2 LKS x 6 KL]	300	50.000	15.000.000
	>> Petugas survei human			-	-	4.800.000
	- Transport		[2 OR x 2 TR x 2 LKS x 6 KL]	48	100.000	4.800.000
	> PELAKSANAAN KEGIATAN PADA DAERAH TERANCAM DI JAWA TENGAH			-	-	14.600.000
	>> Petugas survei rodent			-	-	8.000.000
	- Transport		[4 OR x 5 TR x 1 LKS x 4 KL]	80	100.000	8.000.000
	>> Trapper			-	-	5.000.000
	- Transport		[5 OR x 5 TR x 1 LKS x 4 KL]	100	50.000	5.000.000
	>> Petugas survei human			-	-	1.600.000
	- Transport		[2 OR x 2 TR x 1 LKS x 4 KL]	16	100.000	1.600.000
	> Pelaksanaan kegiatan pada daerah terancam di DIY			-	-	14.600.000
	>> Petugas survei rodent			-	-	8.000.000
	- Transport		[4 OR x 5 TR x 1 LKS x 4 KL]	80	100.000	8.000.000
	>> Trapper			-	-	5.000.000
	- Transport		[5 OR x 5 TR x 1 LKS x 4 KL]	100	50.000	5.000.000
	>> Petugas survei human			-	-	1.600.000
	- Transport		[2 OR x 2 TR x 1 LKS x 4 KL]	16	100.000	1.600.000
B	SOSIALISASI HASIL SURVEILANS RODENT DAN PINJAL PES			-	-	16.950.000
521211	Belanja Bahan			-	-	1.710.000
	- Konsumsi		[32 OR x 1 PT x 1 KL]	32	40.000	1.280.000
	- Fotokopi		[1 PT]	1	430.000	430.000
521811	Belanja Barang Untuk Persediaan Barang Konsumsi			-	-	250.000
	- ATK			1	250.000	250.000
522151	Belanja Jasa Profesi			-	-	5.600.000
	- Honor narasumber		[4 OR x 2]PL x 1 KL]	8	700.000	5.600.000
524111	Belanja perjalanan biasa			-	-	6.390.000
	> Petugas BBTKLPP			-	-	2.080.000
	- Transport		[4 OR x 1 HR x 1 LKS x 1 KL]	4	150.000	600.000
	- Uang harian		[4 OR x 1 HR x 1 LKS x 1 KL]	4	370.000	1.480.000
	> Petugas Dinkes DIY/Provinsi Jawa Tengah/BLK Semarang			-	-	1.710.000
	- Transport		[3 OR x 1 HR x 1 LKS x 1 KL]	3	200.000	600.000
	- Uang harian		[3 OR x 1 HR x 1 LKS x 1 KL]	3	370.000	1.110.000
	> Petugas BBP2VRP Salatiga/ Banjarnegara			-	-	1.040.000

	- Transport			[2 OR x 1 HR x 1 LKS x 1 KL]	2	150.000	300.000
	- Transport			[2 OR x 1 HR x 1 LKS x 1 KL]	2	370.000	740.000
	> Petugas Dinkes Kab.Sleman/BLK Yogyakarta/Puskesmas Cangkriangan				-	-	1.560.000
	- Transport			[3 OR x 1 HR x 1 LKS x 1 KL]	3	150.000	450.000
	- Uang harian			[3 OR x 1 HR x 1 LKS x 1 KL]	3	370.000	1.110.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	3.000.000
	- Transport peserta daerah			[20 OR x 1 TR x 1 LKS]	20	150.000	3.000.000



Yogyakarta,
 Penanggungjawab Kegiatan,
 Kepala BBTCLPP Yogyakarta,
 PENYUSUNAN, S.K.M., M.Epid., M.H.Kes
 PENOMOR: 1959/D/18198303/1801

KERANGKA ACUAN KERJA/TERM OF REFERENCE
LAYANAN PENGENDALIAN PENYAKIT FILARIASIS DAN KECACINGAN DI BTKL
(2059.008.004)
TAHUN 2017

Kementerian Negara/Lembaga	:	Kementerian Kesehatan
Unit Eselon I/II	:	Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit/ BBTCL PP Yogyakarta
Program	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Hasil (<i>Outcome</i>)	:	Menurunnya Angka Kesakitan, Kematian Akibat Penyakit serta meningkatnya pencegahan dan penanggulangan Penyakit Menular
Kegiatan	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik
Indikator Kinerja Kegiatan	:	Jumlah Orang Yang Minum Obat Filariasis (Dalam Juta)
Jenis Keluaran (<i>Output</i>)	:	Layanan Pengendalian Penyakit Filariasis dan Kecacingan di BTKL
Volume Keluaran (<i>Output</i>)	:	1
Satuan Ukur Keluaran (<i>Output</i>)	:	Layanan

A. Latar Belakang

1. Dasar Hukum

Dasar hukum yang mendasari pelaksanaan kegiatan ini adalah:

- a. Kepmenkes. RI No. 1116/Menkes/SK/VIII/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan.
- b. Kepmenkes. RI No. 1479/Menkes/SK/X/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Terpadu.
- c. Kepmenkes. RI No. 949/Menkes/SK/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB).
- d. Permenkes RI No 2349/MENKES/PER/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit..
- e. Keputusan Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Nomor HK.03.05/D/I.4/1983/2011 tentang Petunjuk Teknis Tata Cara Penilaian Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular
- f. Permenkes No.94/ 2014 Tentang Penanggulangan Filariasis

2. Gambaran Umum

Filariasis merupakan salah satu penyakit yang termasuk endemis di Indonesia. Seiring dengan terjadinya perubahan pola penyebaran penyakit di negara-negara sedang berkembang, penyakit menular masih berperan sebagai penyebab utama kesakitan dan kematian. Salah satu penyakit menular adalah penyakit kaki gajah (*Filariasis*). Penyakit ini merupakan penyakit menular menahun yang disebabkan oleh cacing filaria. Di dalam tubuh manusia cacing filaria hidup di saluran dan kelenjar getah bening (*limfe*), dapat menyebabkan gejala klinis akut dan gejala kronis. Penyakit ini ditularkan melalui gigitan nyamuk. Akibat yang ditimbulkan pada stadium lanjut (*kronis*) dapat menimbulkan cacat menetap seumur hidupnya berupa pembesaran kaki (seperti kaki gajah) dan pembesaran bagian bagian tubuh yang lain seperti lengan, kantong buah zakar, payudara dan alat kelamin wanita

Pada tahun 1994 World Health Organization (WHO) telah menyatakan bahwa penyakit kaki gajah dapat di eliminasi dan dilanjutkan pada tahun 1997 World Health Assembly membuat resolusi tentang eliminasi penyakit kaki gajah dan pada tahun 2000 WHO telah menetapkan komitmen global untuk mengeliminasi penyakit kaki gajah ("The Global Goal of Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health Problem by the year 2020").

Di Indonesia penyakit kaki gajah pertama kali ditemukan di Jakarta pada tahun 1889. Berdasarkan rapid mapping kasus klinis kronis filariasis tahun 2000 wilayah Indonesia yang menempati ranking tertinggi kejadian filariasis adalah Daerah Istimewa Aceh dan Propinsi Nusa Tenggara Timur dengan jumlah kasus masing-masing 1908 dan 1706 kasus kronis. Menurut Barodji dkk (1990 -1995) Wilayah Kabupaten Flores Timur merupakan daerah endemis penyakit kaki gajah yang disebabkan oleh cacing *Wuchereria bancrofti* dan *Brugia timori*. Selanjutnya oleh Partono dkk (1972) penyakit kaki gajah ditemukan di Sulawesi. Di Kalimantan oleh Soedomo dkk (1980) Menyusul di Sumatra oleh Suzuki dkk (1981) Sedangkan penyebab penyakit kaki gajah yang ditemukan di Sulawesi, Kalimantan dan Sumatra tersebut adalah dari spesies *Brugia malayi*.

Di Indonesia, berdasarkan survei yang dilaksanakan pada tahun 2000-2004, terdapat lebih dari 8000 orang menderita klinis kronis filariasis (*elephantiasis*) yang tersebar di seluruh propinsi. Secara epidemiologi, data ini mengindikasikan lebih dari 60 juta penduduk Indonesia berada di daerah yang berisiko tinggi tertular filariasis, dengan 6 juta penduduk diantaranya telah terinfeksi (Dirjen P2PL,2006).

Selain ke tiga wilayah kepulauan tersebut diatas sebagaimana yang termuat didalam modul eliminasi penyakit kaki gajah yang di terbitkan oleh Depkes. RI melalui Ditjen PPM & PL Direktorat P2B2 Subdit Filariasis dan Schistosomiasis (2002) endemisitas kejadian filariasis juga terdapat di beberapa propinsi lainya di Indonesia, diantaranya Kabupaten Bekasi Propinsi Jawa Barat, Kabupaten Pekalongan dan Banyumas Propinsi Jawa Tengah, Kabupaten Lebak, Propinsi Banten, Batam Propinsi Riau, Lampung Timur Propinsi Lampung, Mamuju Propinsi Sulawesi Selatan, Donggala Propinsi Sulawesi Tengah, Kab. Pontianak Propinsi Kalimantan Barat, Kabupaten Kapuas Propinsi Kalimantan Tengah, dan Kota Baru Propinsi Kalimantan Selatan. Menurut Harijani AM. (1981) ditemukan *Brugia malayi* di Kalimantan Selatan bersifat Zoonosis karena dari penangkapan berbagai binatang, kucing, monyet daun mengandung *Brugia malayi* stadium dewasa dan vektornya dapat menggigit baik manusia maupun hewan.

Pemberian obat massal pencegahan (POMP) filariasis adalah salah satu upaya program eliminasi filariasis global. Pengobatan massal dilakukan setiap tahun sekali, dalam waktu minimal 5 tahun berturut-turut. Perlu menjadi perhatian untuk meningkatkan upaya mencari dukungan pengobatan massal filariasis baik oleh pemerintah pusat maupun daerah. Evaluasi setelah pengobatan massal perlu dilakukan baik pada pertengahan periode (*mid term evaluation*) yaitu sesudah tahun kedua POMP filariasis atau pada akhir periode (5 tahun). Evaluasi akhir periode dilakukan dengan pemeriksaan tes antigen-antibodi terhadap 300 anak berusia 2-4 tahun. Bila pada evaluasi akhir periode pengobatan massal, ditemukan hasil positif pada 1 (satu) orang, maka pengobatan massal perlu ditambah (dilanjutkan)

dengan periode berikutnya. Survei darah jari dilakukan beberapa kali di satu kabupaten yang endemis yaitu sebelum program POMP Filariasis, pada tahun ketiga dan setelah pelaksanaan POMP Filariasis di tahun ke lima

Dalam rangka mensukseskan eliminasi filariasis di Indonesia terutama di Propinsi Jawa Tengah, BBTCL-PP Yogyakarta sebagai Unit Pelaksana Teknis Ditjen PP dan PL membantu kegiatan pokok Subdit Pengendalian Filariasis dan Kecacingan dengan melaksanakan Kajian Faktor Risiko Pencegahan dan Pengendalian Filariasis dan Kecacingan pada tahun 2017 untuk mengevaluasi pertengahan periode (*mid term evaluation*) yaitu sesudah tahun kedua POMP filariasis di kabupaten yang telah melaksanakan POMP, yaitu Kabupaten Blora dan Kabupaten Pati.

B. Penerima Manfaat

Penerima manfaat dari kegiatan ini adalah Ditjen PP dan PL khususnya Subdit Pengendalian Filariasis dan Kecacingan, Dinas Kesehatan, *stakeholders* terkait yang membutuhkan data/informasi tentang keberhasilan program eliminasi filariasis sehingga dapat dimanfaatkan sebagai dasar pengambilan keputusan selanjutnya, sehingga masyarakat akan terhindar dari masalah kesehatan akibat penyakit tersebut.

C. Strategi Pencapaian Keluaran

1. Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan kegiatan ini adalah dilaksanakan secara swakelola.

2. Tahapan dan Waktu Pelaksanaan

Untuk rencana kegiatan yang akan dilakukan pada tahun anggaran 2017, pelaksanaannya diatur sebagai berikut:

Kajian Faktor Risiko Pencegahan dan Pengendalian Faktor Risiko Filariasis dan Kecacingan (051)

A. Persiapan/Koordinasi Kegiatan

Koordinasi dilaksanakan dengan Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, Dinas Kesehatan Kabupaten Blora dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pati untuk berdiskusi pelaksanaan teknis kegiatan evaluasi pertengahan periode (*mid term evaluation*) POMP filariasis.

B. Sosialisasi Kegiatan

Sosialisasi dilakukan untuk memperkenalkan kegiatan Survei Darah Jari (SDJ) dan maksud evaluasi pertengahan periode (*mid term evaluation*) POMP filariasis kepada penduduk yang berisiko di wilayah yang telah melaksanakan POMP.

Kegiatan ini merupakan pelaksanaan pertemuan di Kabupaten Blora dan Kabupaten Pati dengan jumlah peserta 25 orang dari masing-masing institusi terkait, baik dari tingkat provinsi, kabupaten, maupun puskesmas, dan kader kesehatan

C. Pengumpulan Spesimen

- Kegiatan pengumpulan data dikelompokkan berdasarkan jenis datanya yaitu data kualitas lingkungan, data perilaku, dan data pengetahuan penduduk tentang filariasis

dan kecacingan. Pengambilan data akan dilakukan oleh petugas BBTKLPP Yogyakarta bersama-sama dengan petugas dinas kesehatan kabupaten, puskesmas setempat dan kader kesehatan.

- Kegiatan ini merupakan kegiatan pengujian spesimen darah (SDJ) yang telah diambil oleh petugas BBTKLPP Yogyakarta, dinas kesehatan dan puskesmas.

D. Penyusunan Laporan

Kegiatan ini merupakan kegiatan penyusunan laporan hasil pelaksanaan kegiatan, serta penggandaan dan penjilidan sampai siap untuk didistribusikan kepada institusi terkait.

E. Diseminasi Informasi dan Advokasi

Kegiatan ini merupakan kegiatan presentasi hasil laporan pelaksanaan kegiatan kepada institusi terkait.

D. Kurun Waktu Pencapaian Keluaran

Keluaran kegiatan ini terdiri dari 2 dokumen pelaporan yang harus dicapai selama 7 (tujuh) bulan.

Matriks waktu pelaksanaan kegiatan ini adalah:

Kegiatan	Bulan											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Persiapan		■	■	■	■							
Sosialisasi dan observasi		■			■	■						
Pengumpulan spesimen			■	■	■							
Pelaporan						■	■	■	■			
Diseminasi informasi dan advokasi						■	■					

E. Biaya yang Dibutuhkan

Untuk melaksanakan kegiatan ini dibutuhkan biaya sebesar Rp. 110.597.000,00 (seratus sepuluh juta lima ratus sembilan puluh tujuh ribu rupiah) sebagaimana RAB terlampir.


 Kepala BBTKLPP Yogyakarta
 Dr. Hari Santoso, S.K.M., M.Epid., MH.Kes.
 NIP 195906181983031001

RINCIAN ANGGARAN BELANJA
LAYANAN PENGENDALIAN PENYAKIT FILARIASIS DAN KECACINGAN DI BTKL
TAHUN ANGGARAN 2017

Kementerian Negara/Lembaga : Kementerian Kesehatan
 Unit Eselon I / II : Ditjen P2P / BBTCL PP Yogyakarta
 Program : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 Kegiatan : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung
 Keluaran (Output) : Layanan Pengendalian Penyakit Filariasis dan Kecacingan di BTKL
 Volume : 1
 Satuan ukur : Layanan Pengendalian Penyakit Filariasis dan Kecacingan di BTKL
 Alokasi Dana : Rp. 163.880.000,00

Kode	Uraian Suboutput/Komponen/Subkomponen/ Akun/ detail	Volum e Sub	Jenis Kompo	Rincian Perhitungan		Harga Satuan	Jumlah
					jml		
1	2	3	4	5	6	7	8
2059.008.004	Layanan Pengendalian Penyakit Filariasis dan Kecacingan di BTKL				-	-	110.597.000
051	Kajian Faktor Risiko Pencegahan dan Pengendalian Filariasis dan Kecacingan				-	-	110.597.000
A	PERSIAPAN/KOORDINASI KEGIATAN	3	Utama		-	-	73.085.000
521211	Belanja Bahan				-	-	69.515.000
	- Bahan/alat habis pakai			(1PT)	1	69.515.000	69.515.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	3.570.000
	> Jawa Tengah				-	-	3.570.000
	- Transport [3 OR x 1 TR x 1 LKS]			[3 ORG X 1 TR X 1 LKS]	3	200.000	600.000
	- Uang harian [3 OR x 2 HR x 1 LKS]			[3 ORG X 2 HR X 1 LKS]	6	370.000	2.220.000
	- Penginapan [3 OR x 1 HR x 1 LKS]			[3 ORG X 1 HR X 1 LKS]	3	250.000	750.000
B	SOSIALISASI KEGIATAN				-	-	10.260.000
521211	Belanja Bahan				-	-	1.750.000
	- Konsumsi [25 OR x 1 PT x 1 LKS]			(25 ORG X 1 PT X 1 LKS)	25	40.000	1.000.000
	- Penggandaan materi			[2PT]	1	250.000	250.000
	- ATK				1	500.000	500.000
524111	Belanja perjalanan biasa			[2PT]	-	-	4.760.000
	> Jawa Tengah				-	-	4.760.000
	- Transport [4 OR x 1 TR x 1 LKS]			[4 ORG X 1 TR X 2 LKS]	4	200.000	800.000
	- Uang harian [4 OR x 2 HR x 1 LKS]			[4 ORG X 2 HR X 2 LKS]	8	370.000	2.960.000
	- Penginapan [4 OR x 1 HR x 1 LKS]			[4 ORG X 1 HR X 2 LKS]	4	250.000	1.000.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	3.750.000
	- Transport petugas daerah [25 OR x 1 TR x 1 LKS]			(25 ORG X 1 TR X 2 LKS)	25	150.000	3.750.000
C	PENGUMPULAN SPESIMEN				-	-	14.460.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	10.860.000
	> Jawa Tengah				-	-	10.860.000
	- Transport [6 OR x 1 TR x 1 LKS]			[6 ORG X 1 TR X 1 LKS]	6	200.000	1.200.000
	- Uang harian [6 OR x 3 HR x 1 LKS]			[6 ORG X 3 HR X 1 LKS]	18	370.000	6.660.000
	- Penginapan [6 OR x 2 HR x 1 LKS]			[6 ORG X 2 HR X 1 LKS]	12	250.000	3.000.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	3.600.000
	- Transport petugas daerah [12 OR x 2 TR x 1 LKS]			(12 ORG X 2 TR X 1 LKS)	24	150.000	3.600.000
D	PELAPORAN				-	-	500.000
521211	Belanja Bahan				-	-	500.000
	- Penggandaan laporan akhir [1 PT x 1 LKS]			[1 PT]	1	500.000	500.000
E	DISEMINASI INFORMASI DAN ADVOKASI				-	-	12.292.000
521211	Belanja Bahan				-	-	1.782.000
	- Penggandaan materi			[2 PT]	1	500.000	500.000
	- Konsumsi [25 OR x 1 PT x 1 LKS]			(25 ORG X 1 PT X 2 LKS)	25	40.000	1.000.000
	- ATK			[2 PT]	1	282.000	282.000
522151	Belanja Jasa Profesi				-	-	2.000.000
	- Honor narasumber daerah [2 OR x 2 JPL x 1 LKS]			[2 ORG x 2 JPL x 2 LKS]	4	500.000	2.000.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	4.760.000
	> Jawa Tengah				-	-	4.760.000
	- Transport [4 OR x 1 TR x 1 LKS]			[5 ORG X 1 TR X 2 LKS]	4	200.000	800.000
	- Uang harian [4 OR x 2 HR x 1 LKS]			[5 ORG X 2 HR X 2 LKS]	8	370.000	2.960.000
	- Penginapan [4 OR x 1 HR x 1 LKS]			[5 ORG X 1 HR X 2 LKS]	4	250.000	1.000.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	3.750.000
	- Transport petugas daerah [25 OR x 1 TR x 1 LKS]			(25 ORG X 1 TR X 2 LKS)	25	150.000	3.750.000



**KERANGKA ACUAN KERJA
LAYANAN PENGENDALIAN PENYAKIT MALARIA DI B/BTKL
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
TAHUN 2017**

Kementerian Negara/Lembaga	:	Kementerian Kesehatan
Unit Eselon I/II	:	Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit/BBTKLPP Yogyakarta
Program	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Hasil (<i>Outcome</i>)	:	Menurunnya Penyakit Menular dan Tidak Menular serta Meningkatnya Kesehatan Jiwa
Kegiatan	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik
Indikator Kinerja Kegiatan	:	Jumlah Kabupaten/Kota Melakukan Pengendalian Vektor Terpadu
Jenis Keluaran (<i>Output</i>)	:	Layanan Pengendalian Penyakit Malaria di BTKL (2059)
Volume Keluaran (<i>Output</i>)	:	6
Satuan Ukur Keluaran (<i>Output</i>)	:	Laporan

A. Latar Belakang

1. Dasar Hukum

Dasar hukum yang mendasari pelaksanaan kegiatan pada Output ini adalah:

- a. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Kesehatan.
- b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374/Menkes/PER/III/2010 tentang Pengendalian Vektor.
- c. Keputusan Menteri Kesehatan RI. No. 949/MENKES/SK/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB).
- d. Keputusan Menteri Kesehatan RI. No. 042/MENKES/SK/I/2007 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) Penyakit Malaria.
- e. Keputusan Menteri Kesehatan RI. No. 293/MENKES/SK/IV/2009 tentang Eliminasi Malaria di Indonesia.
- f. Keputusan Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Nomor HK.03.05/IV.1/175/2009 tentang Pedoman Penggunaan Kelambu Berinsektisida menuju Eliminasi Malaria di Indonesia.

2. Gambaran Umum

Malaria merupakan salah satu penyakit prioritas dunia. Laporan malaria dunia (World Malaria Report) tahun 2015 menunjukkan ada 95 negara yang masih endemis malaria, termasuk Indonesia (WHO, 2015). Pada sidang kesehatan dunia - *World Health Assembly* (WHA) tahun 2007 telah dihasilkan komitmen global bahwa eliminasi malaria harus tercapai di setiap Negara endemis. Negara dinyatakan mencapai eliminasi bilamana dalam 3 tahun berturut - turut di negara bersangkutan tidak lagi ditemukan kasus malaria *indigenous* (kejadian malaria yang penularannya diperoleh dari wilayah setempat (Kemenkes, 2009).

Status capaian eliminasi malaria di suatu wilayah dibagi atas 4 kategori, terdiri dari: (1) fase pemberantasan (API > 1%), (2) fase pra-eliminasi (API < 1%), (3) fase eliminasi (kasus *indigenous* nol 3 tahun berturut-turut), dan, (4) fase pemeliharaan pasca eliminasi (mempertahankan kasus *indigenous* tetap nol). Laporan WHO menunjukkan bahwa pada tahun 2015 Indonesia masih berada pada fase pemberantasan (WHO, 2015). Hal ini menunjukkan Indonesia masih mempunyai tantangan besar untuk menuju fase eliminasi.

Untuk mencapai eliminasi malaria di Indonesia, pemerintah telah menetapkan kebijakan, strategi, target, dan kegiatan pokok serta pedoman pelaksanaan eliminasi sebagaimana diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes). Nomor 293 Tahun 2009. Pemerintah menargetkan eliminasi malaria di tingkat nasional dicapai pada akhir tahun 2030, yang pencapaiannya ditargetkan bertahap berdasarkan situasi malaria dan sumber daya antar wilayah. Target capaian eliminasi malaria bertahap tersebut dimulai dari tahun 2010 dan dimulai dari satu kabupaten/kota ke kabupaten/kota lainnya, provinsi, sampai seluruh pulau mendapat sertifikasi eliminasi pada akhir tahun 2030. Eliminasi malaria bagi wilayah provinsi di Pulau Jawa ditargetkan tercapai pada tahun 2015.

Untuk mencapai eliminasi malaria di berbagai wilayah endemis maka diperlukan perencanaan secara tepat upaya pengendalian malaria dan berbagai faktor risikonya. Dalam hal ini sangat dibutuhkan pemahaman dan informasi yang cukup tentang berbagai faktor penentu (faktor risiko) penularan malaria. Secara umum ada tiga faktor utama yang menentukan terjadinya penularan malaria, yaitu adanya: (1) penyebab penyakit, yaitu *Plasmodium* sp, yang keberadaannya dapat ditemukan di penderita/*carrier* atau di nyamuk vektor; (2) vektor, nyamuk *Anopheles* sp yang kompeten vektor (berkemampuan menularkan *Plasmodium* dari satu

penderita kepada manusia sehat yang lain); dan, (3) lingkungan (fisik, biologis dan social) yang kondusif untuk perkembangan hidup *plasmodium* di manusia maupun di vektor. Informasi rinci dari ketiga faktor penentu penularan malaria tersebut juga perlu diketahui, mencakup: (1) faktor terkait dengan karakteristik bionomik vektor (jenis dan sebaran/luas tempat perindukan larva, tingkat kepadatan dan perilaku menggigit dan beristirahat nyamuk *Anopheles* sp dewasa, status kompetensi vektoral, dan status resistensi terhadap insektisida); (2) faktor terkait dengan karakteristik kependudukan (KAP tentang pencegahan dan pengendalian faktor risiko malaria, antara lain pemahaman tentang manfaat penggunaan dan cara pemeliharaan kelambu berinsektisida), dan, (3) faktor terkait dengan kondisi lingkungan, terutama lingkungan fisik dan biologis yang mempengaruhi keberlangsungan hidup nyamuk vektor (iklim, keberadaan tempat perindukan dekat pemukiman, keberadaan ternak dan perilaku penempatan kandang ternak). Gambaran rinci tentang berbagai faktor risiko tersebut penting tersedia di daerah endemis yang akan digunakan *stakeholder* di dalam memahami epidemiologis dan penyusunan rencana pengendalian malaria secara komprehensif.

Hasil evaluasi nasional menunjukkan bahwa sampai dengan tahun 2015 sudah terdapat 232 (45,4%) kabupaten/kota yang mendapat sertifikasi eliminasi malaria dari 511 kabupaten/kota yang ada. Dari 232 kabupaten/kota yang eliminasi malaria tersebut 4 di antaranya berasal dari Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dan 28 dari Provinsi Jawa Tengah (Jateng). Bila dibandingkan dengan jumlah kabupaten/kota yang ada di DIY (5 kabupaten/kota) dan Jateng (35 kabupaten/kota) maka di kedua provinsi tersebut sama-sama memiliki 20% kabupaten/kota yang masih harus diupayakan untuk eliminasi, yaitu 1 kabupaten untuk DIY dan 7 kabupaten untuk Jawa Tengah.

Kabupaten yang belum eliminasi malaria di DIY dan Jateng antara lain yang berada di wilayah segi tiga Bukit Menoreh, yaitu Kabupaten Kulon Progo untuk wilayah DIY serta Purworejo dan Magelang untuk wilayah Jateng. Khusus Kabupaten Magelang, pada tahun 2015 telah dinyatakan eliminasi tetapi kemudian kembali mengalami penularan setempat. Kabupaten Purworejo saat ini masih berada pada fase pemberantasan, sedangkan Kulon Progo berada pada fase Pra-eliminasi. Oleh karena daerah fokus malaria (daerah yang masih terjadi penularan setempat) untuk ketiga kabupaten tersebut berada dalam satu kesatuan wilayah epidemiologis

maka upaya pengendaliannya membutuhkan keterpaduan dan sinkronisasi kegiatan, baik dalam hal jenis kegiatan, metoda maupun waktu pelaksanaannya.

Situasi malaria di kawasan Bukit Menoreh sampai dengan tahun 2015 masih terdapat kasus *indigenous*, baik yang terjadi di kecamatan endemis wilayah administratif Kabupaten Purworejo, Magelang maupun Kulon Progo. Penyelenggaraan kegiatan pengendalian malaria dan faktor risikonya di Bukit Menoreh hingga saat ini masih dilakukan berbasis wilayah administratif, bukan satuan wilayah epidemiologis. Untuk percepatan eliminasi malaria di DIY dan Jateng maka upaya pengendalian perlu difokuskan pada daerah klaster malaria di Bukit Menoreh, yaitu wilayah yang menjadi kontributor terbesar pada tingginya kasus malaria di Provinsi DIY dan Jateng, yaitu klaster malaria di Bukit Menoreh.

Berdasarkan berbagai fakta permasalahan pengendalian malaria di lintas batas Bukit Menoreh, yang di dalamnya melibatkan lintas Provinsi DIY dan Jateng, maka untuk percepatan eliminasi malaria di kawasan tersebut perlu dilakukan upaya terpadu, baik terpadu wilayah maupun terpadu jenis kegiatan pencegahannya, terutama kegiatan pencegahan pada tingkat primordial (promosi kesehatan) dan pencegahan primer. Hal ini sejalan dengan arah pembangunan kesehatan yang menitikberatkan upaya kegiatannya pada aspek pencegahan promotif dan preventif (primer) tanpa mengabaikan pencegahan sekunder dan tersier.

Guna mendukung percepatan eliminasi malaria di daerah layanan tugas BBTCL-PP Yogyakarta maka pada usulan kegiatan Layanan Pengendalian Penyakit Malaria di B/BTKL diusulkan 6 sub komponen dari 5 komponen kegiatan. Kegiatan yang diusulkan tersebut diarahkan pada upaya promotif dan preventif dengan sasaran wilayah terutama bagi wilayah endemis malaria lintas batas Provinsi DIY dan Jawa Tengah, khususnya di daerah lintas Batas Bukit Menoreh yang di dalamnya melibatkan tiga kabupaten, yaitu Kabupaten Kulon Progo, Magelang dan Purworejo.

B. Penerima Manfaat

Penerima manfaat keluaran (*output*) layanan pengendalian penyakit malaria oleh BBTCL-PP Yogyakarta adalah *stakeholders* terkait dan masyarakat di kabupaten endemis malaria di wilayah Provinsi Jawa Tengah dan DIY, khususnya yang menjadi lokasi sasaran kegiatan.

Jenis kegiatan layanan pengendalian malaria yang akan dilaksanakan BBTCLPP Yogyakarta tahun 2017, terdiri dari:

1. Kajian faktor risiko malaria (051):

- Skrining kasus/asimtomatis malaria dalam rangka deteksi dini faktor risiko penularan malaria *indigenous* di 3 kabupaten lintas batas Menoreh.
- Pelaksanaan penyemprotan rumah dengan insektisida (indoor residual spraying/IRS) dalam rangka pencegahan penularan dan pengendalian vektor malaria di daerah fokus malaria di 3 kabupaten lintas batas Menoreh.

2. Monitoring resistensi insektisida (053):

- Uji resistensi vektor malaria terhadap insektisida uji di 3 kabupaten lintas batas Menoreh.

3. Evaluasi efektifitas kelambu berinsektisida (054):

- Uji efikasi kelambu berinsektisida berdasarkan variasi lama pemakaian (1 tahun, 2 tahun, dan 3 tahun).

4. Analisis kejadian malaria di daerah endemisitas tinggi (055)

- Lanjutan kegiatan tahun 2016 untuk sub kegiatan yang terkena efisiensi, yaitu:
(1) Biaya perjalanan dalam rangka pengantaran sampel DNA Plasmodium untuk disekuensing di laboratorium uji (PT. Genetika Science) Jakarta.
(2) Biaya jasa uji sekuensing.

5. Pemetaan luas wilayah reseptivitas daerah malaria (056):

- Pemetaan wilayah reseptif di daerah fase pemeliharaan eliminasi di Kabupaten Magelang.

Dari pelaksanaan kelima kegiatan tersebut diharapkan secara sinergis memberikan manfaat dalam menyediakan informasi yang komprehensif bagi *stakeholder* dalam perencanaan upaya percepatan dan pemeliharaan pasca eliminasi malaria.

C. Strategi Pencapaian Keluaran

1. Metode pelaksanaan

Metode pelaksanaan kegiatan Layanan Pengendalian Malaria di BTKL (... 2059.005.004) tahun 2017 adalah swakelola.

2. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Tahapan pelaksanaan kegiatan Layanan Pengendalian Malaria di BTKL (BBTKL-PP Yogyakarta) tahun anggaran 2017 untuk masing-masing sub komponen kegiatan diuraikan sebagai berikut:

a. Kajian Faktor Risiko Malaria (051)

1) Skrining Malaria dalam rangka Deteksi Dini Faktor Risiko Penularan Kasus Indigenous

a) Sosialisasi kegiatan

Kegiatan ini dilakukan petugas BBTKL-PP dengan tujuan menyampaikan informasi tentang maksud dan tujuan kegiatan, teknik pelaksanaan, rincian jumlah sasaran (target), jumlah personil dibutuhkan serta rencana waktu pelaksanaan. Pertemuan sosialisasi dilaksanakan 3 kali, masing-masing 1 kali untuk 3 kabupaten di lintas batas Menoreh (Kulon Progo, Magelang dan Purworejo).

Dalam pelaksanaan kegiatan sosialisasi kegiatan skrining malaria dibutuhkan biaya berikut:

- (1) Belanja bahan, yaitu untuk biaya fotocopy, konsumsi dan ATK.
- (2) Belanja perjalanan biasa dan perjalanan dalam kota bagi petugas BBTKL-PP dan petugas daerah dalam rangka menghadiri pertemuan sosialisasi pelaksanaan kegiatan.

Pertemuan sosialisasi melibatkan 15 orang peserta per kabupaten. Melalui kegiatan ini diharapkan semua petugas yang akan terlibat pada pelaksanaan kegiatan akan memahami maksud dan tujuan serta teknik pelaksanaan kegiatan sehingga pelaksanaan dapat berjalan lancar dan target kegiatan dapat dicapai. Adapun volume belanja bahan dan perjalanan biasa dan perjalanan dalam kota tertera dalam RAB.

b) Pelaksanaan Survei Darah Jari Massal (Skrining)

Survei sampel darah jari (SDJ) massal bertujuan menemukan penderita malaria secara dini dan melakukan pengobatan standart. Pengambilan dan pemeriksaan SDJ menggunakan gabungan beberapa metoda, yaitu dengan *rapid diagnostic test* (RDT), mikroskopis dan PCR. Metoda RDT dan mikroskopis digunakan pada semua sampel darah sasaran, sedangkan pada kasus sub mikroskopis akan dikonfirmasi dengan metoda PCR.

Survei dilakukan pada penduduk di 6 desa fokus malaria di Bukit Menoreh, terdiri dari 2 desa untuk setiap kabupaten lintas batas Menoreh.

Target jumlah sasaran yang direncanakan akan dijangkau dalam kegiatan skrining sebanyak 1.000 penduduk per kabupaten (3 kabupaten) atau total 3.000 penduduk.

Pelaksanaan survei dilakukan secara serentak oleh petugas dari BBTKL-PP Yogyakarta bersama petugas dinas kesehatan kabupaten dan petugas puskesmas. Target jumlah sasaran yang direncanakan akan dijangkau dalam kegiatan skrining sebanyak 1.000 penduduk per kabupaten (3 kabupaten) atau total 3.000 penduduk. Pada kegiatan ini masyarakat akan dikumpulkan secara massal pada tempat yang telah ditentukan (disepakati bersama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten terkait pada saat sosialisasi pelaksanaan kegiatan). Penduduk yang datang ke tempat pelaksanaan MBS akan diregistrasi dan diambil sampel darah jarinya satu per satu.

Dalam pelaksanaan kegiatan ini diperlukan alokasi anggaran untuk:

- (1) Belanja bahan, terdiri dari: snack bagi penduduk yang akan diambil sediaan darah jarinya, ATK dan bahan/kit untuk pengambilan dan pemeriksaan cepat (rapid test) sampel darah jari.
- (2) Belanja perjalanan biasa dan perjalanan dalam kota bagi petugas BBTKL-PP dan petugas daerah dalam rangka pelaksanaan skrining massal.

Volume belanja bahan dan perjalanan (biasa dan dalam kota) terlampir dalam RAB.

c) Penyusunan laporan

Hasil kegiatan skrining akan disusun dalam bentuk laporan. Penyusunan laporan membutuhkan alokasi anggaran untuk belanja bahan, yaitu penyediaan ATK, biaya penggandaan dan penjilidan, masing-masing 1 paket untuk 1 lokasi/kabupaten (total 3 paket). Laporan hasil kegiatan akan didistribusikan kepada pusat (Ditjen. P2P), propinsi DIY dan Jateng, 3 kabupaten lokasi survei, dan BBTKL-PP Yogyakarta untuk menjadi bahan dokumentasi dan referensi bagi perencanaan kegiatan berikutnya.

d) Diseminasi Informasi.

Hasil pelaksanaan kegiatan dan analisis data skrining akan didiseminasikan kepada masing-masing Dinas Kesehatan Kabupaten lokasi survei dalam bentuk pertemuan sosialisasi hasil kegiatan. Peserta pertemuan terdiri dari unsur Dinas Kesehatan dan puskesmas terkait. Dalam penyelenggaraan pertemuan di masing-masing kabupaten (3 kabupaten) dibutuhkan alokasi anggaran berikut:

- 1) Belanja bahan untuk konsumsi bagi 15 orang peserta pertemuan.
- 2) Belanja perjalanan biasa dan dalam kota bagi petugas BBTCL-PP dan dan petugas daerah.

Volume belanja bahan dan belanja perjalanan tertera dalam RAB.

e) Honor Output Kegiatan dalam Pengadaan Bahan/Alat Habis Pakai pada Kegiatan Skrining.

Berdasarkan peraturan yang ada maka dalam pengadaan bahan habis pakai dengan besaran dana yang tertera dalam RAB maka diperlukan anggaran untuk pembentukan panitia pengadaan dan penerima barang. Oleh karena itu dialokasikan honorarium bagi 3 orang panitia pengadaan dan penerima barang. Besaran honorarium per panitia tercantum dalam RAB.

2) Indoor Residual Spraying (IRS)

Kegiatan IRS bertujuan untuk mengendalikan tingkat kepadatan populasi di daerah fokus malaria lintas Batas Bukit Menoreh. Langkah kegiatan yang akan dilaksanakan terdiri dari:

a) Sosialisasi Kegiatan Pengendalian Vektor dengan IRS

Sosialisasi kegiatan Pengendalian Vektor malaria di lakukan di 1 Kabupaten di DIY dan 2 di kabupaten di Jawa Tengah. Pada kegiatan ini akan mengundang peserta dari setiap kabupaten yaitu 12 orang kepala desa di wilayah perbukitan menoreh, 2 orang petugas Puskesmas dan 2 orang petugas Dinas Kesehatan kabupaten. Petugas dari BBTCLPP Yogyakarta sebanyak 3 orang.

Dalam pertemuan ini akan dilakukan sosialisasi kegiatan yang berhubungan dengan kegiatan IRS. Selain sosialisasi, akan dilakukan

diskusi lebih lanjut tentang teknis pelaksanaan kegiatan tersebut. Tahapan ini merupakan komponen pendukung.

- b) Pengumpulan Data Awal Pengendalian Vektor Malaria Di DIY Dan Jawa Tengah.

Pengumpulan data awal berupa kunjungan ke puskesmas dan desa-desa yang akan dijadikan lokasi penyemprotan insektisida. Petugas yang melakukan kegiatan ini yaitu 2 orang petugas Dinas Kesehatan Kabupaten, sedangkan Petugas BBTKLPP Yogyakarta sebanyak 3 orang.

- c) Pelaksanaan Kegiatan IRS

- (1) Penyemprotan dinding

Kegiatan ini diadakan di tiga kabupaten dengan melakukan penyemprotan rumah sebanyak 1000 rumah per kabupaten (3 kabupaten). Petugas yang akan melakukan IRS berasal dari Dinas Kesehatan Kabupaten sebanyak 10 orang selama 17 hari (berdasarkan perhitungan total rumah yang akan disemprot dibagi dengan kemampuan setiap petugas melakukan penyemprotan rumah per hari, yakni 6 rumah perotang/hari). Petugas Dinas Kesehatan 1 orang sebagai koordinator IRS dan petugas BBTKLPP sebanyak 3 orang dengan kunjungan sebanyak 3 kali setiap kabupaten. Tahapan ini merupakan komponen utama.

- (2) Evaluasi Efektifitas IRS (Survei vektor sebelum dan sesudah penyemprotan)

Kegiatan ini bertujuan mengukur efektifitas hasil IRS yang dilakukan. Pengukuran efektifitas IRS dilakukan dengan menggunakan indikator entomologis, yaitu dengan membandingkan hasil pengukuran tingkat kepadatan dan angka paritas nyamuk vektor malaria sebelum dan sesudah pelaksanaan IRS. Untuk itu, sebelum dan sesudah pelaksanaan IRS akan dilakukan kegiatan penangkapan nyamuk dewasa pada malam hari. Petugas yang terlibat dalam kegiatan pelaksanaan IRS terdiri dari petugas daerah (Dinas Kesehatan dan Puskesmas) sebanyak dua orang, kolektor nyamuk sebanyak 6 orang dan petugas BBTKLPP Yogyakarta sebanyak 4 orang.

b. Monitoring Resistensi Insektisida (053)

Kegiatan ini bertujuan mengetahui status kerentanan vektor malaria terhadap insektisida yang dipergunakan dalam pengendalian vektor malaria. Uji resistensi akan dilakukan di 2 lokasi (2 kabupaten). Komponen anggaran belanja pada uji resistensi adalah sebagai berikut:

- 1) Belanja bahan terdiri dari:
 - a) Bahan/alat habis pakai sebanyak 2 paket, masing-masing diperuntukan 1 paket bagi pengujian nyamuk dari wilayah Kabupaten Kulon Progo dan 1 paket bagi wilayah Kabupaten Purworejo.
 - b) ATK 2 paket (@ 1 paket per lokasi).
 - c) Reagensia 2 paket (@ 1 paket per lokasi).
- 2) Belanja perjalanan
Belanja perjalanan biasa dan dalam kota digunakan oleh petugas BBTKL-PP, petugas daerah (kabupaten dan puskesmas) dan kolektor untuk pelaksanaan kegiatan penangkapan nyamuk malam hari. Volume kegiatan perjalanan biasa dan dalam kota bagi masing-masing petugas terlampir dalam RAB.

c. Evaluasi Efektifitas Kelambu Berinsektisida (054)

Kegiatan ini bertujuan mengetahui efektifitas kelambu berinsektisida LLiNs dalam membunuh nyamuk vektor malaria. Pengukuran efektifitas akan dilakukan pada sampel kelambu yang telah dibagikan oleh program kepada penduduk. Kelambu yang akan diuji adalah kelambu yang lama pemakaiannya bervariasi, yaitu 1 tahun, 2 tahun dan 3 tahun.

Kegiatan ini dilaksanakan di satu kabupaten di Daerah Istimewa Yogyakarta, yaitu di Kabupaten Kulon Progo dan 2 kabupaten di Propinsi Jawa Tengah yaitu Kabupaten Purworejo dan Magelang. Di ketiga kabupaten akan dilakukan uji resistensi vektor nyamuk *Anopheles* sp. Lokasi kegiatan ditentukan berdasarkan data pembagian kelambu. Bahan uji berupa nyamuk *Anopheles* sp yang menjadi vektor di kecamatan tersebut. Tahap kegiatan terdiri dari :

1) Pengumpulan Nyamuk Dewasa.

Langkah penangkapan nyamuk menggunakan metode *resting collection* dan dilakukan oleh 6 orang penangkap nyamuk, dimana tiga orang menangkap di dalam rumah dan tiga orang menangkap di luar rumah. Setiap penangkap tiap jam aktif menangkap selama 40 menit. Pada nyamuk (vektor) yang tertangkap dilakukan pembedahan ovarium untuk mengetahui berapa persen nyamuk yang parous. Untuk ini perlu dicatat mengenai temperatur dan kelembaban sebagai keterangan keadaan cuaca waktu penangkapan nyamuk dilakukan.

Di DIY penangkapan nyamuk dilakukan selama satu malam di satu lokasi. Tenaga penangkapan nyamuk dilakukan oleh 3 orang dari BBTCLPP Yogyakarta, 1 petugas dari Dinas Kesehatan, 1 orang dari puskesmas dan tiga orang kader.

Di Jawa Tengah penangkapan nyamuk dilakukan selama satu malam di satu lokasi. Kegiatan penangkapan nyamuk dilakukan oleh 3 orang dari BBTCLPP Yogyakarta, 1 petugas dari Dinas Kesehatan, 1 orang dari puskesmas dan tiga orang kader setiap lokasi.

2) **Survei Penangkapan Nyamuk Malam Hari (Pukul 18.00 - 06.00)**

a) Cara Kerja Penangkapan Nyamuk:

Penangkapan nyamuk pukul 18.00 - 06.00, dilakukan secara bertahap setiap jam dengan perincian setiap jam sebagai berikut :

(1) Tiga orang penangkap nyamuk hinggap/ istirahat dalam rumah. Sasaran penangkapan di dinding atau permukaan lain seperti kelambu, bawah meja, kursi, almari, pintu, jendela dll, selama 40 menit.

(2) Tiga orang penangkap nyamuk hinggap/ istirahat di dinding luar rumah atau di sekitar kandang ternak, seperti semak-semak, rumput, dinding kandang atau tempat lainnya, selama 40 menit.

(3) Setiap jam, semua penangkap menyerahkan hasil tangkapannya di pos survei untuk dilakukan pengumpulan dan dimasukkan wadah yang lembab dalam mempertahankan hidup dari nyamuk.

b) Cara kerja identifikasi dan pembedahan ovarium nyamuk dewasa
Identifikasi larva nyamuk, nyamuk dewasa (menentukan jenis/spesies nyamuk), dan untuk nyamuk yang kondisi perutnya kosong (unfed) atau yang penuh darah (fullfed) sebagian dilakukan pembedahan ovarium untuk mengetahui parositas dilakukan di laboratorium Entomologi dan Pengendalian Vektor BBTCLPP Yogyakarta.

c) Cara kerja Pengujian bio assay kelambu.

Uji efikasi menggunakan metode standar WHO untuk mengetahui efektifitas insektisida yang terdapat di kelambu. Pelaksanaan dilakukan oleh 3 orang dari BBTCLPP Yogyakarta, 1 orang petugas dari Dinas Kesehatan, 1 orang dari puskesmas dan 3 orang kader.

d. Analisis Kejadian Malaria di Daerah Endemis Tinggi (055)

Komponen anggaran yang diusulkan pada kegiatan ini dialokasikan untuk 2 jenis pengeluaran, yaitu: (1) biaya perjalanan untuk pengantaran sampel DNA Plasmodium yang akan dilakukan sekuensing pada PT. Genetika Science di Jakarta, (2) biaya jasa sekuensing DNA dan jasa pemuatan artikel hasil analisis filogenetik Plasmodium pada jurnal internasional. Khusus biaya yang diusulkan untuk poin (1) dan (2) kembali diusulkan karena pada tahun 2016 mengalami efisiensi.

e. Pemetaan Endemisitas Malaria Evaluasi Efektifitas Kelambu Berinsektisida (056)

Kegiatan ini dilaksanakan dengan langkah sebagai berikut:

1) Pengumpulan data awal

Kegiatan ini dilakukan oleh petugas BBTCL-PP ke kabupaten sasaran, yaitu 1 kabupaten di DIY (Kulon Progo) dan 2 kabupaten di Jateng (Purworejo dan

Magelang). Tujuan kegiatan adalah untuk memperoleh data sekunder yang diperlukan, mencakup: data distribusi kejadian malaria menurut desa, data demografis dan geografis wilayah yang diperlukan dalam penetapan lokasi pengamatan vektor dan deskripsi wilayah penelitian.

2) Pelaksanaan survei vektor dan pemetaan wilayah reseptif.

Untuk menentukan suatu wilayah reseptif atau tidak harus didasarkan atas bukti bahwa di wilayah tersebut terdapat nyamuk vektor, dan faktor-faktor pendukung lainnya yang memungkinkan terjadinya penularan malaria.

Oleh karena itu pada tahap ini akan dilakukan kegiatan survei bionomik vektor dan identifikasi adanya tempat perindukan potensial bagi nyamuk *Anopheles* sp.

Kegiatan ini akan dilaksanakan di 5 rumah, dan di masing-masing rumah ditempatkan 2 orang petugas penangkap nyamuk, yaitu 1 di dalam rumah dan 1 di luar rumah. Untuk itu dibutuhkan jumlah penangkapan sebanyak 10 orang, terdiri dari 5 orang petugas BBTCL-PP dan 5 orang kader.

Dari kegiatan survei nyamuk *Anopheles* dapat diketahui ada tidaknya nyamuk vektor/potensial vektor. Hasil pengamatan akan digunakan untuk keberadaan dan luas wilayah daerah reseptif malaria.

3) Diseminasi informasi

Kegiatan ini dilaksanakan dalam bentuk pertemuan. Jumlah peserta sebanyak 30 orang, terdiri dari petugas BBTCL-PP Yogyakarta dan undangan, berasal dari Dinas Kesehatan Kabupaten dan puskesmas terkait.

D. Waktu Pelaksanaan Kegiatan

Rencana pelaksanaan dari 6 sub komponen kegiatan Layanan Pengendalian Malaria di BBTCLPP Yogyakarta tahun 2017 ditampilkan dalam matriks berikut:

**Rencana Pelaksanaan Kegiatan
Layanan Pengendalian Penyakit Malaria Di BBTKLPP Yogyakarta
Tahun 2017**

No	Nama Kegiatan	Bulan Pelaksanaan											
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Ags	Sept	Okt	Nov	Des
1	MBS / Skreening berbasis Laboratorium Sosialisasi Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Laporan Diseminasi		v	v	v		v					v	
2	IRS Sosialisasi Penyemprotan Evaluasi (Sebelum & Sesudah IRS)				v	v	v						
3	Monitoring Resistensi Insektisida Uji Resistensi							v	v				
4	Uji Efikasi Kelambu Survei Observasi Pelaksanaan Uji Efikasi				v	v							
5	Pemetaan Pengumpulan data Awal Pelaksanaan Kegiatan		v	v	v	v	v	v	v				

E. Kurun Waktu Pencapaian Keluaran

Waktu pencapaian keluaran dari 6 sub komponen kegiatan Layanan Pengendalian Malaria di BBTKLPP Yogyakarta tahun 2017, masing-masing adalah 1 (satu) tahun anggaran.

F. Biaya Yang Diperlukan

Total biaya yang dibutuhkan untuk pelaksanaan 6 sub komponen kegiatan Layanan Pengendalian Malaria di BBTCLPP Yogyakarta tahun 2017 adalah Rp. 610.443.000,- (Enam ratus sepuluh juta empat ratus empat puluh tiga ribu rupiah) sebagaimana RAB terlampir.



Dr. Hari Santoso, S.K.M., M.Epid, M.H.Kes
NIP. 195906181983031001

RINCIAN ANGGARAN BELANJA
LAYANAN PENGENDALIAN PENYAKIT MALARIA DI BTKL
TA 2017 (2059.005)

Kementerian Negara/Lembaga : Kementerian Kesehatan
Unit Eselon I : Ditjen P2P
Unit Eselon II/Satker : BBTCLPP Yogyakarta
Kegiatan : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik
Keluaran (*output*) : Layanan Pengendalian Penyakit Malaria di BTKL
Volume : 5
Satuan ukur : Layanan
Alokasi Dana : Rp610.443.000

KODE	Uraian Sub output/Komponen/Sub komponen/Akun/Detail	Volume sub output	Jenis Komponen	Rincian Perhitungan		HARGA SATUAN	JUMLAH
					Jml		
(1)	(2)	(3)				(5)	(6)
2059.005.0 04	Layanan Pengendalian Penyakit Malaria di BTKL				-	-	610.443.000
051	Kajian Faktor risiko malaria	1			-	-	404.468.000
A	SURVEI MALARIA BERBASIS LABORATORIUM (SCREENING/MBS)				-	-	297.308.000
521211	Belanja Bahan				-	-	248.828.000
	> Sosialisasi kegiatan dan pengumpulan data awal				-	-	3.150.000
	- Fotokopi			[1 PT x 3 LKS]	3	250.000	750.000
	- Konsumsi			[15 ORG x 1 PT x 3 LKS]	45	40.000	1.800.000
	- ATK			[1 PT x 3 LKS]	3	200.000	600.000
	> Pelaksanaan kegiatan (MBS)				-	-	242.120.000
	- Snack			[500 ORG x 1 PT x 2 HR x 3 LKS]	3.000	7.000	21.000.000
	- Bahan/alat habis pakai				1	220.370.000	220.370.000
	- ATK				1	750.000	750.000
	> Penyusunan laporan				-	-	1.758.000
	- ATK/penggandaan/penjilidan			[1 PT x 3 LKS]	3	586.000	1.758.000
	> Diseminasi hasil kegiatan layanan malaria				-	-	1.800.000
	- Konsumsi			[15 ORG x 1 PT x 3 LKS]	45	40.000	1.800.000
521213	Honor Output Kegiatan				-	-	3.840.000
	> Pengadaan bahan/alat habis pakai Survei Malaria Berbasis Lab (Screening/MBS)				-	-	3.840.000
	- Honor panitia pengadaan			[3 OR x 1 PT]	3	760.000	2.280.000
	- Honor panitia penerima			[3 OR x 1 PT]	3	520.000	1.560.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	26.940.000
	> Sosialisasi kegiatan dan pengumpulan data awal				-	-	7.860.000
	>> DIY				-	-	1.020.000
	- Uang harian petugas BBTKLPP			[5 OR x 1 HR x 1 LKS]	5	170.000	850.000
	- Uang harian petugas provinsi			[1 OR x 1 HR x 1 LKS]	1	170.000	170.000
	>> JAWA TENGAH (PETUGAS BBTKLPP)				-	-	5.700.000

KODE	Uraian Sub output/Komponen/Sub komponen/Akun/Detail	Volume sub output	Jenis Komponen	Rincian Perhitungan		HARGA SATUAN	JUMLAH
					Jml		
(1)	(2)	(3)				(5)	(6)
	- Transport			[5 OR x 1 TR x 2 LKS]	10	200.000	2.000.000
	- Uang harian			[5 OR x 1 HR x 2 LKS]	10	370.000	3.700.000
	>> JAWA TENGAH (PETUGAS PROVINSI)				-	-	1.140.000
	- Transport petugas provinsi			[1 OR x 1 TR x 2 LKS]	2	200.000	400.000
	- Uang harian petugas provinsi			[1 OR x 1 HR x 2 LKS]	2	370.000	740.000
	> Pelaksanaan kegiatan				-	-	11.220.000
	>> DIY				-	-	1.700.000
	- Uang harian			[5 OR x 2 HR x 1 LKS]	10	170.000	1.700.000
	>> JAWA TENGAH				-	-	9.520.000
	- Transport			[4 OR x 1 TR x 2 LKS]	8	200.000	1.600.000
	- Uang hariarn			[4 ORG x 2 HR x 2 LKS]	16	370.000	5.920.000
	- Penginapan			[4 OR x 1 HR x 2 LKS]	8	250.000	2.000.000
	> Diseminasi hasil kegiatan layanan malaria				-	-	7.860.000
	>> DIY				-	-	1.020.000
	- Uang harian petugas BBTCLPP			[5 OR x 1 TR x 1 LKS]	5	170.000	850.000
	- Uang harian petugas provinsi			[1 OR x 1 OH x 1 LKS]	1	170.000	170.000
	>> JAWA TENGAH (PETUGAS BBTCLPP)				-	-	5.700.000
	- Transport			[5 OR x 1 TR x 2 LKS]	10	200.000	2.000.000
	- Uang harian			[5 OR x 1 HR x 2 LKS]	10	370.000	3.700.000
	>> JAWA TENGAH (PETUGAS PROVINSI)				-	-	1.140.000
	- Transport			[1 OR x 1 TR x 2 LKS]	2	200.000	400.000
	- Uang harian			[1 OR x 1 HR x 2 LKS]	2	370.000	740.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	17.700.000
	> Sosialisasi kegiatan dan pengumpulan data				-	-	4.050.000
	>> DIY				-	-	1.350.000
	- Transport petugas daerah			[9 OR x 1 TR x 1 LKS]	9	150.000	1.350.000
	>> JAWA TENGAH				-	-	12.300.000
	- Transport petugas daerah			[9 OR x 1 TR x 2 LKS]	18	150.000	2.700.000
	> Pelaksanaan kegiatan				-	-	9.600.000
	- Transport petugas daerah			[4 OR x 2 TR x 3 LKS]	24	150.000	3.600.000
	- Transport JMD			[10 OR x 2 TR x 3 LKS]	60	100.000	6.000.000
	> Diseminasi hasil layanan pengendalian malaria				-	-	4.050.000

KODE	Uraian Sub output/Komponen/Sub komponen/Akun/Detail	Volume sub output	Jenis Komponen	Rincian Perhitungan		HARGA SATUAN	JUMLAH
					Jml		
(1)	(2)	(3)				(5)	(6)
	>> DIY				-	-	1.350.000
	- Transport petugas daerah			[9 OR x 1 TR x 1 LKS]	9	150.000	1.350.000
	>> JAWA TENGAH				-	-	2.700.000
	- Transport petugas daerah			[9 OR x 1 TR x 2 LKS]	18	150.000	2.700.000
B	IRS (Indoor Residual Spraying)				-	-	138.893.000
521211	Belanja Bahan				-	-	49.733.000
	> Sosialisasi kegiatan				-	-	2.983.000
	- Konsumsi			[20 OR x 1 PT x 3 LKS]	60	40.000	2.400.000
	- ATK [1 PT]				1	583.000	583.000
	> Penyemprotan dinding				-	-	46.150.000
	- Pengadaan bahan habis pakai/reagensia				1	46.150.000	46.150.000
	> Evaluasi IRS (Survei vektor sebelum dan sesudah penyemprotan)				-	-	600.000
	- Alat/bahan habis pakai			[1 PT x 3 LKS]	3	200.000	600.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	44.310.000
	> Sosialisasi Kegiatan				-	-	3.630.000
	>> DIY				-	-	510.000
	- Uang harian			[3 OR x 1 HR x 1 LKS]	3	170.000	510.000
	>> JAWA TENGAH				-	-	3.120.000
	- Transport			[3 OR x 1 HR x 2 LKS x 1 KL]	6	150.000	900.000
	- Uang harian			[3 OR x 1 HR x 2 LKS x 1 KL]	6	370.000	2.220.000
	> Pengumpulan data				-	-	3.630.000
	>> DIY				-	-	510.000
	- Uang harian			[3 OR x 1 HR x 1 LKS]	3	170.000	510.000
	>> JAWA TENGAH				-	-	3.120.000
	- Transport			[3 OR x 1 HR x 2 LKS x 1 KL]	6	150.000	900.000
	- Uang harian			[3 OR x 1 HR x 2 LKS x 1 KL]	6	370.000	2.220.000
	> Penyemprotan dinding				-	-	10.890.000
	>> DIY				-	-	1.530.000
	- Uang harian			[3 OR x 1 HR x 1 LKS x 3 KL]	9	170.000	1.530.000
	>> JAWA TENGAH				-	-	9.360.000
	- Transport			[3 OR x 1 HR x 2 LKS x 3 KL]	18	150.000	2.700.000
	- Uang harian			[3 OR x 1 HR x 2 LKS x 3 KL]	18	370.000	6.660.000
	> Evaluasi IRS (Survei vektor sebelum dan sesudah penyemprotan)				-	-	26.160.000
	>> DIY				-	-	7.920.000
	- Transport			[4 OR x 1 TR x 1 LKS x 2 KL]	8	150.000	1.200.000
	- Uang harian			[4 OR x 2 HR x 1 LKS x 2 KL]	16	170.000	2.720.000

KODE	Uraian Sub output/Komponen/Sub komponen/Akun/Detail	Volume sub output	Jenis Komponen	Rincian Perhitungan		HARGA SATUAN	JUMLAH
					Jml		
(1)	(2)	(3)				(5)	(6)
	- Penginapan			[4 OR x 2 HR x 1 LKS x 2 KL]	16	250.000	4.000.000
	>> JAWA TENGAH				-	-	18.240.000
	- Transport			[4 OR x 1 TR x 2 LKS x 2 KL]	16	150.000	2.400.000
	- Uang harian			[4 OR x 2 HR x 2 LKS x 2 KL]	32	370.000	11.840.000
	- Penginapan			[4 OR x 1 HR x 2 LKS x 2 KL]	16	250.000	4.000.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	44.850.000
	> Sosialisasi kegiatan				-	-	5.400.000
	- Transport petugas daerah			[2 OR x 1 TR x 3 LKS x 1 KL]	6	150.000	900.000
	- Transport petugas puskesmas			[2 OR x 1 TR x 3 LKS x 1 KL]	6	150.000	900.000
	- Transport petugas desa			[12 OR x 1 TR x 3 LKS x 1 KL]	36	100.000	3.600.000
	> Pengumpulan data				-	-	900.000
	- Transport petugas daerah			[2 OR x 1 TR x 3 LKS x 1 KL]	6	150.000	900.000
	> Penyemprotan dinding				-	-	33.150.000
	- Transport petugas daerah			[1 OR x 1 TR x 3 LKS x 17 KL]	51	150.000	7.650.000
	- Transport petugas IRS			[10 OR x 1 TR x 3 LKS x 17 KL]	510	50.000	25.500.000
	> Evaluasi IRS (Survei vektor sebelum dan sesudah penyemprotan)				-	-	5.400.000
	- Transport petugas daerah			[2 OR x 1 TR x 3 LKS x 2 KL]	12	150.000	1.800.000
	- Transport kolektor			[6 OR x 1 TR x 3 LKS x 2 KL]	36	100.000	3.600.000
053	Monitoring resistensi insektisida				-	-	55.040.000
A	PENGADAAN ALAT/BAHAN				-	-	5.000.000
521211	Belanja Bahan				-	-	5.000.000
	- Pengadaan alat/bahan habis pakai			[1 PT x 2 LKS]	2	600.000	1.200.000
	- ATK [1 PT x 2 LKS]				2	100.000	200.000
	- Pengadaan bahan/alat habis pakai/reagensia			[1 PT x 2 LKS]	2	1.800.000	3.600.000
B	PENANGKAPAN NYAMUK MALAM HARI				-	-	50.040.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	37.440.000
	> DIY				-	-	9.280.000
	- Transport			[4 OR x 1 TR x 1 LKS x 2 KL]	8	150.000	1.200.000
	- Uang harian			[4 OR x 3 HR x 1 LKS x 2 KL]	24	170.000	4.080.000
	- Penginapan			[4 OR x 2 HR x 1 LKS x 2 KL]	16	250.000	4.000.000
	> JAWA TENGAH				-	-	28.160.000
	- Transport			[4 OR x 1 TR x 2 LKS x 2 KL]	16	150.000	2.400.000
	- Uang harian			[4 OR x 3 HR x 2 LKS x 2 KL]	48	370.000	17.760.000

KODE	Uraian Sub output/Komponen/Sub komponen/Akun/Detail	Volume sub output	Jenis Komponen	Rincian Perhitungan		HARGA SATUAN	JUMLAH
					Jml		
(1)	(2)	(3)				(5)	(6)
	- Penginapan			[4 OR x 2 HR x 2 LKS x 2 KL]	32	250.000	8.000.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	12.600.000
	- Transport petugas daerah			[3 OR x 2 TR x 3 LKS x 2 KL]	36	150.000	5.400.000
	- Transport kolektor			[6 OR x 2 TR x 3 LKS x 2 KL]	72	100.000	7.200.000
054	Evaluasi efektifitas kelambu berinsektisida				-	-	28.820.000
A	Survei dan observasi				-	-	5.430.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	3.630.000
	> DIY				-	-	510.000
	- Uang harian			[3 OR x 1 HR x 1 LKS x 1 KL]	3	170.000	510.000
	> JAWA TENGAH				-	-	3.120.000
	- Transport			[3 OR x 1 TR x 2 LKS x 1 KL]	6	150.000	900.000
	- Uang harian			[3 OR x 1 HR x 2 LKS x 1 KL]	6	370.000	2.220.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	1.800.000
	> DIY				-	-	600.000
	- Transport petugas daerah			[2 OR x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	2	150.000	300.000
	- Transport kader			[3 OR x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	3	100.000	300.000
	> JAWA TENGAH				-	-	1.200.000
	- Transport petugas daerah			[2 OR x 1 TR x 2 LKS x 1 KL]	4	150.000	600.000
	- Transport kader			[3 OR x 1 TR x 2 LKS x 1 KL]	6	100.000	600.000
B	Pelaksanaan uji efiikasi				-	-	23.390.000
521211	Belanja Bahan				-	-	5.000.000
	- Alat/bahan habis pakai				1	5.000.000	5.000.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	13.890.000
	> Pengumpulan nyamuk di DIY				-	-	3.420.000
	- Transport			[3 OR x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	3	150.000	450.000
	- Uang harian			[3 OR x 2 HR x 1 LKS x 1 KL]	6	370.000	2.220.000
	- Penginapan			[3 OR x 1 HR x 2 LKS x 1 LKS x 1 KL]	3	250.000	750.000
	> Pengujian bio assay kelambu di DIY				-	-	510.000
	- Uang harian			[3 OR x 1 HR x 1 LKS x 1 KL]	3	170.000	510.000
	> PENGUMPULAN NYAMUK DI JAWA TENGAH				-	-	6.840.000
	- Transport			[3 OR x 1 TR x 2 LKS x 1 KL]	6	150.000	900.000
	- Uang harian			[3 OR x 2 HR x 2 LKS x 1 KL]	12	370.000	4.440.000
	- Penginapan			[3 OR x 1 HR x 2 LKS x 1 KL]	6	250.000	1.500.000

KODE	Uraian Sub output/Komponen/Sub komponen/Akun/Detail	Volume sub output	Jenis Komponen	Rincian Perhitungan		HARGA SATUAN	JUMLAH
					Jml		
(1)	(2)	(3)				(5)	(6)
	> Pengujian bio assay kelambu di Jawa Tengah				-	-	3.120.000
	- Transport			[3 OR x 1 TR x 2 LKS x 1 KL]	6	150.000	900.000
	- Uang harian			[3 OR x 1 HR x 2 LKS x 1 KL]	6	370.000	2.220.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	4.500.000
	> Pengumpulan nyamuk di DIY				-	-	1.200.000
	- Transport petugas daerah			[2 OR x 2 TR x 1 LKS x 1 KL]	4	150.000	600.000
	- Transport kader			[3 OR x 1 TR x 2 LKS x 1 KL]	6	100.000	600.000
	> Pengujian bio assay kelambu di DIY				-	-	300.000
	- Transport petugas daerah			[2 OR x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	2	150.000	300.000
	> Pengumpulan nyamuk di Jawa Tengah				-	-	2.400.000
	- Transport petugas daerah			[2 OR x 2 TR x 2 LKS x 1 KL]	8	150.000	1.200.000
	- Transport petugas kader			[3 OR x 2 TR x 2 LKS x 1 KL]	12	100.000	1.200.000
	> Pengujian bio assay kelambu di Jawa Tengah				-	-	600.000
	- Transport petugas daerah			[2 OR x 1 TR x 2 LKS x 1 KL]	4	150.000	600.000
055	Analisis kejadian Malaria di daerah endemisitas tinggi				-	-	49.235.000
522191	Belanja Jasa Lainnya				-	-	41.415.000
	> SEKUENSING SAMPEL DNA				-	-	12.295.000
	- Jasa pengujian sampel				1	12.295.000	12.295.000
	> PUBLIKASI HASIL KAJIAN				-	-	29.120.000
	- Jasa publikasi jurnal malaria internasional				1	29.120.000	29.120.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	7.820.000
	> PENGIRIMAN SAMPEL SEKUENSING DARAH DAN VEKTOR				-	-	7.820.000
	- Transport			[2 OR x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	2	2.250.000	4.500.000
	- Uang harian			[2 OR x 2 HR x 1 LKS x 1 KL]	4	530.000	2.120.000
	- Penginapan			[2 OR x 1 HR x 1 LKS x 1 KL]	2	600.000	1.200.000
056	Pemetaan luas wilayah Reseptifitas daerah malaria				-	-	41.150.000
A	Pengumpulan data awal				-	-	600.000
521211	Belanja Bahan				-	-	600.000
	- Fotokopi				1	100.000	100.000
	- Peta				1	500.000	500.000
B	Pelaksanaan kegiatan				-	-	40.550.000
521211	Belanja Bahan				-	-	1.850.000
	- Fotokopi				1	100.000	100.000
	- Alat/bahan habis pakai				1	1.000.000	1.000.000
	- ATK				1	750.000	750.000

KODE	Uraian Sub output/Komponen/Sub komponen/Akun/Detail	Volume sub output	Jenis Komponen	Rincian Perhitungan		HARGA SATUAN	JUMLAH
					Jml		
(1)	(2)	(3)				(5)	(6)
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	32.580.000
	> DI JAWA TENGAH				-	-	32.580.000
	- Transport			[3 OR x 1 TR x 1 LKS x 6 KL]	18	200.000	3.600.000
	- Uang harian			[3 OR x 3 HR x 1 LKS x 6 KL]	54	370.000	19.980.000
	- Penginapan			[3 OR x 2 HR x 1 LKS x 6 KL]	36	250.000	9.000.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	6.120.000
	> DI JAWA TENGAH				-	-	6.120.000
	- Transport petugas daerah			[2 OR x 2 TR x 1 LKS x 6 KL]	24	150.000	3.600.000
	- Transport petugas kader			[3 OR x 2 TR x 1 LKS x 6 KL]	36	70.000	2.520.000



Pendamping
Kepala BBT/PP Yogyakarta

Dr. Hari Santosa, SKM, M.Epid, MH.Kes
NIP. 195906181983031001

**KERANGKA ACUAN KERJA/TERM OF REFERENCE
LAYANAN PENGENDALIAN PENYAKIT ARBOVIROSIS (2059.006)
TAHUN ANGGARAN 2017**

Kementerian Negara/Lembaga	: Kementerian Kesehatan
Unit Eselon I/II	: Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit / BBTKLPP Yogyakarta
Program	: Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Hasil (<i>outcome</i>)	: Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit, serta meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular
Kegiatan	: Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik (2059)
Indikator Kinerja Kegiatan	: Jumlah kab/kota melakukan pengendalian vektor terpadu
Jenis Keluaran (Output)	: Layanan Pengendalian Penyakit Arbovirolosis (2059.006)
Volume keluaran (output)	: 2
Satuan ukur keluaran (output)	: Layanan

A. Latar Belakang

1. Dasar Hukum

Dasar hukum yang mendasari pelaksanaan kegiatan pada Output ini adalah:

- a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- b. PP nomor 40 tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular
- c. PP Nomor 66 tahun 2015 tentang Kesehatan Lingkungan
- d. Permenkes Nomor 1501 Tahun 2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan
- e. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374/Menkes/PER/III/2010 tentang Pengendalian Vektor
- f. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2349/Menkes/PER/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit
- g. Peraturan Menteri Keuangan No. 71/PMK.02/2013 tentang Pedoman Standar Biaya, Standar Struktur Biaya, dan Indeksisasi dalam Penyusunan RKAKL
- h. Permenkes Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular
- i. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 143/PMK.02/2014 tentang Petunjuk Penyusunan dan Penelaahan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/ Lembaga
- j. Peraturan Menteri Keuangan Nomor No. 33/PMK.02/2016 tentang Standar Biaya Masukan Tahun Anggaran 2017
- k. Kepmenkes Nomor 581 Tahun 1992 tentang Pemberantasan Demam Berdarah Dengue
- l. Kemendagri Nomor 31-VI tahun 1994 tentang Pembentukan Kelompok Kerja Operasional Pemberantasan DBD (POKJANAL DBD)
- m. International Health Regulation (IHR) 2005
- n. Keputusan Menteri Kesehatan RI. No. 949/MENKES/SK/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB)

2. Gambaran Umum

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular berbahaya yang disebabkan oleh virus dengue dan dapat menimbulkan kematian dan wabah. Penyakit DBD masih menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia dengan jumlah kematian sebesar 585 jiwa dari 77.489 jiwa kasus pada tahun 2009. Penyakit DBD ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* maupun *Aedes albopictus* yang memiliki sifat khas karena akan menggigit mangsanya di siang hari (pagi dan sore), hinggap diantara gantungan baju, dan berkembang biak di penampungan air bersih. Penyakit DBD nampaknya saat ini cenderung meningkat.

Faktor-faktor yang berkaitan dengan cepatnya penyebaran DBD adalah urbanisasi yang cepat, perkembangan pembangunan di pedesaan, kemudahan transportasi, tidak adanya kontrol vektor nyamuk efektif di daerah endemis, dan pemanasan global yang menimbulkan perubahan bionomic nyamuk. *Incidence* penyakit DBD di Indonesia pada periode 2003-2008 mengalami puncaknya pada tahun 2007 dengan sebesar 71,78% dan kemudian di tahun 2008 telah mengalami penurunan 60,06%, lain halnya dengan *case fatality rate* yang menunjukkan penurunan dari tahun ke tahun selama periode tersebut yaitu CFR 1,5% di tahun 2003 dan 0,86% di tahun 2008. Walaupun telah terjadi penurunan angka kesakitan karena DBD tetapi

penduduk (Depkes RI 2009, Profil Kesehatan Indonesia). Sampai dengan bulan Juni 2015 jumlah kasus DBD tahun 2015 dilaporkan sebanyak 48.480 kasus dengan 872 kematian. Tercatat 9 provinsi yang mengalami peningkatan kasus DBD pada triwulan I, yaitu di Jambi, Sumsel, Babel, Lampung, Jatim, Kalsel, Sulut, Jateng dan Maluku. Dilaporkan beberapa wilayah mengalami KLB DBD pada awal tahun 2015 ini antara lain Jatim, Kalsel, Sultra, Kalteng, Lampung, Jateng (sragen dan Kudus), Kalbar dan Riau.

Keberadaan nyamuk *Aedes aegypti* dengan tingkat kepadatan tinggi berpotensi atau menjadi faktor risiko penting dalam penularan DBD. Kepadatan nyamuk dipengaruhi oleh iklim. Peningkatan kelembaban dan curah hujan berbanding lurus dengan peningkatan kepadatan nyamuk, sedangkan suhu mempunyai batas optimum bagi perkembangbiakan nyamuk yaitu 25-27°C (Epstein *et al.* 1998). Memasuki musim hujan biasanya kepadatan akan meningkat. Untuk mengetahui adanya perbedaan kepadatan nyamuk berdasarkan musim perlu dilakukan kajian kepadatan nyamuk berdasarkan musim di DIY dan Provinsi Jawa Tengah.

Virus penyebab penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) termasuk golongan arbovirus dari famili flaviviridae, genus flavivirus. Periode saat ini virus dengue diketahui ada 4 jenis serotipe yang dikenal dengan DEN-1, DEN-2, DEN-3, dan DEN-4. Masing-masing serotipe memiliki karakteristik masing-masing, seperti diketahui dari berbagai sumber penelitian DEN-2 lebih banyak terjadi pada penderita usia muda dan DEN-3 berperan sebagai penyebab kesakitan pada usia dewasa dan saat ini dicurigai sebagai penyebab kematian yang lebih besar (Chien, *et.al*, 2000). Menurut teori virulensi virus, beberapa strain DENV berperan dalam terjadinya keparahan penyakit. Penelitian epidemiologi membuktikan adanya tingkat virulensi virus juga berkaitan dengan sifat genotipe virus, seperti saat terjadi wabah DBD di Amerika pada tahun 1981, bertepatan dengan dikenalnya DENV-2 genotip Asia Tenggara yang kemungkinan lebih virulen selain itu beredar juga DENV-2 yang kurang virulen di wilayah tersebut. Evolusi virus selama epidemi juga mungkin berperan dalam perubahan virulensi virus. Dalam epidemi DENV-2 di Kuba pada tahun 1981, dinyatakan bahwa manifestasi keparahan penyakit dan angka fatalitas kasus (case fatality rate-CFR) terus meningkat hingga berakhirnya epidemi. Kejadian ini menandakan bahwa virus yang beredar telah menjadi lebih virulen melalui pasase dalam penjamu selama epidemi berlangsung. Hal serupa juga terjadi saat epidemi DENV di Townsville, Australia tahun 1992 dan di Kuba lagi pada epidemi tahun 1997. Berdasarkan penelitian pada awal 1976 di Jakarta, DENV-3 merupakan serotipe yang paling sering berhubungan dengan kasus fatal di Jakarta. Sementara itu, serotipe DENV yang berbeda secara geografis dapat bervariasi kemampuannya dalam menginfeksi tipe sel yang berbeda atau menyebabkan penyakit yang berat (Martina *et al.*, 2009; Karyanti dan Hadinegoro, 2009).

Awal tahun 2013, penyakit demam berdarah dengue merebak kembali di Provinsi Jawa Tengah dan Daerah Istimewa Yogyakarta. Kota Semarang menduduki peringkat pertama kasus DBD di Propinsi Jateng, di mana Bulan Januari-Februari 2013 terdapat 411 kasus DBD dan 2 diantaranya meninggal dunia. Endemisitas DBD di wilayah Jawa Tengah bagian utara telah terjadi di semua kabupaten dan kota serta menyebabkan lonjakan kasus di wilayah Jawa Tengah bagian selatan antara lain di Kabupaten Cilacap (Januari-Februari 2013 terdapat 140 kasus dengan 1 kematian) dan di Kabupaten Purworejo, di awal tahun 2013 ini telah ada 111 kasus DBD dan tidak ada kematian. Demikian halnya Demam Berdarah Dengue yang terjadi di Daerah Istimewa Yogyakarta yang diawal tahun 2013 mengalami peningkatan cukup signifikan dan mendekati KLB. Terutama di wilayah Kota Yogyakarta, Kabupaten Bantul, dan Kabupaten Sleman. Kasus DBD di awal tahun 2013 di Daerah Istimewa Yogyakarta sampai dengan pertengahan Februari 2013 berjumlah 565 kasus. Selama bulan Januari-Februari 2013 tercatat 5 kematian yang disebabkan oleh DBD antara lain 2 kematian di Kabupaten Sleman, 2 kematian di Kabupaten Bantul, dan 1 kematian di Kabupaten Kulon Progo.

Hingga saat ini data dan informasi terkait proporsi berdasarkan konfirmasi diagnosis infeksi penyakit dengue dan proporsi serotipe virus yang beredar belum memadai. Oleh karena itu Kementerian Kesehatan mengembangkan suatu Sistem Surveilans Sentinel Dengue (S3D) di beberapa fasilitas pelayanan kesehatan terpilih untuk mendapatkan informasi yang akurat dan berkesinambungan tentang proporsi kasus dan serotipe virus dengue yang bersirkulasi di suatu wilayah. Dalam rangka optimalisasi dan efisiensi, S3D ini dilaksanakan secara terintegrasi di lokasi yang sama dalam Sistem Surveilans SARI/SIBI sejak bulan September 2014.

Saat ini terdapat 6 lokasi S3D, yaitu : 1) RSUD Wonosari, Gunung Kidul, DIY; 2) RSU Kanujoso, Balikpapan, Kaltim; 3) RSUD Bitung, Bitung, Sulut; 4) RSUD Deli Serdang, Lubuk Pakam, Sumut; 5) RSUD dr. M Haullussy, Ambon, Maluku; 6) RSU Provinsi Nusa Tenggara Barat, Mataram, NTB. Sesuai kesepakatan pertemuan DBD di Jakarta pada bulan Mei 2016

maka mulai tahun 2017 akan dikembangkan menjadi 10 lokasi sentinel dan diharapkan peran B/BTKL dalam pelaksanaan pengumpulan datanya. Pengembangan tersebut akan dilaksanakan di Batam, Malang, Semarang dan DKI Jakarta. BBTCLPP Yogyakarta yang memiliki wilayah kerja di DIY dan Jawa Tengah bertanggung jawab terhadap pelaksanaan pengumpulan data serotipe virus dengue yang bersirkulasi di wilayah Jawa Tengah (Kegiatan c.2) dengan sentinel rumah sakit yang terpilih adalah RS Tlogorejo, Semarang, Jawa Tengah.

Berkaitan dengan usaha Pencegahan dan Pengendalian Penyakit DBD diperlukan suatu kegiatan yang terintegrasi antara *stakeholders* dan masyarakat. Sehingga diperlukan adanya kemampuan masyarakat untuk proaktif dalam deteksi dini penyakit DBD di lingkungannya. Berdasarkan situasi yang telah diuraikan di atas, BBTCLPP Yogyakarta sebagai UPT Ditjen P2P yang memiliki tugas operasional dalam pengendalian penyakit, termasuk DBD, melalui berbagai kegiatan.

Maksud kegiatan dalam keluaran ini adalah untuk mengetahui faktor risiko utama kejadian penyakit DBD di daerah kajian dan untuk mengetahui pola daerah endemis yang berpotensi terhadap infeksi dengue berdasarkan serotipenya. Tujuan yang diharapkan adalah memberikan kontribusi terhadap usaha pencegahan dan pengendalian penyakit DBD di daerah kajian yang melibatkan peran aktif masyarakat dan stakeholder yang ada, sehingga dapat dilakukan usaha pengendalian penyakit serta untuk mencegah kematian (menurunkan angka fatalitas kasus) melalui kewaspadaan dini pelayanan kesehatan dalam penatalaksanaan kasus yang berbasis masyarakat.

B. Penerima Manfaat

Penerima manfaat dari kegiatan ini adalah *stakeholders* dan masyarakat di D.I. Yogyakarta dan Provinsi Jawa Tengah yang membutuhkan data/informasi tentang situasi kasus DBD beserta faktor risikonya, yang dapat dimanfaatkan sebagai dasar pengambilan keputusan, sehingga masyarakat akan terhindar dari masalah kesehatan akibat penyakit tersebut.

C. Strategi Pencapaian Keluaran

1. Metode pelaksanaan

Metode pelaksanaan kegiatan ini adalah dilaksanakan secara swakelola

2. Tahapan dan waktu pelaksanaan

2.1. Tahap pelaksanaan

051 Kajian Faktor Risiko Pencegahan dan Pengendalian Arbovirosis

> Persiapan

Pada kegiatan ini melakukan pendataan kebutuhan bahan habis pakai yang diperlukan untuk melakukan kajian meliputi kebutuhan atk kuesioner, dan RDT NS1. Rencana waktu pelaksanaan Bulan Januari-Februari 2017.

> Koordinasi

Kegiatan koordinasi dan konsultasi merupakan bagian dari manajemen pengelolaan kegiatan agar pelaksanaan kegiatan berjalan efektif dan efisien dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Dengan dilaksanakannya koordinasi dan konsultasi maka kendala/permasalahan dalam pelaksanaan kegiatan dapat diketahui dan ditindaklanjuti. Kegiatan yang melibatkan 3 (tiga) orang BBTCL-PP Yogyakarta ini dilaksanakan di 2 (dua) kabupaten/kota di Jawa Tengah, masing-masing selama 2 (dua) hari. Rencana waktu pelaksanaan Bulan April 2017.

> Pelaksanaan Kegiatan

Dalam pelaksanaan kegiatan dilakukan penyelidikan epidemiologi pada daerah endemis DBD. Melakukan penemuan kasus baru pada populasi berisiko dengan melakukan pemeriksaan RDT NS1 dan melakukan wawancara terstruktur dengan kuesioner pada responden terpilih (faktor risiko perilaku dan lingkungan). Waktu dan tempat pelaksanaan di 2 (dua) kabupaten/kota Propinsi Jawa Tengah masing-masing daerah kajian selama 2 (dua) hari. Melibatkan 4 (empat) orang dari BBTCL-PP Yogyakarta dan 4 (empat) orang petugas dari dinkes/puskesmas setempat. Rencana waktu pelaksanaan Bulan Mei-Juni 2017.

> Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan Monitoring dan Evaluasi merupakan bagian dari manajemen pengelolaan kegiatan agar pelaksanaan kegiatan berjalan efektif dan efisien dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Dengan dilaksanakannya Monitoring dan Evaluasi maka

kendala/permasalahan dalam pelaksanaan kegiatan dapat diketahui dan ditindaklanjuti. Kegiatan yang melibatkan 2 (dua) orang BBTKL-PP Yogyakarta ini dilaksanakan di 2 (dua) lokasi di Jawa Tengah, masing-masing selama 2 (dua) hari. Rencana waktu pelaksanaan Bulan Mei-Juni 2017.

➤ **Diseminasi Informasi/Advokasi**

Kegiatan ini diwujudkan dalam bentuk pertemuan dengan jumlah peserta setiap lokasi sebanyak 4 orang petugas BBTKL-PP dan 20 orang undangan dari dinas kesehatan setempat, puskesmas dan tokoh masyarakat. Kegiatan dilaksanakan di 2 (dua) kabupaten/kota. Tujuan dilakukannya kegiatan ini untuk menyampaikan hasil pelaksanaan kegiatan dan advokasi terhadap lintas sektor terkait untuk pengendalian DBD berdasarkan hasil kajian. Rencana waktu pelaksanaan Bulan Juli 2017.

➤ **Penyusunan Laporan**

Kegiatan ini merupakan proses penyusunan laporan hasil pelaksanaan kegiatan, penggandaan, dan penjilidan laporan sampai siap untuk didistribusikan ke institusi terkait, sebanyak 2 (dua) laporan. Rencana waktu pelaksanaan Bulan Juni 2017.

053 Surveilans Arbovirolos Berbasis Laboratorium

A. Pemeriksaan Serotipe Virus Dengue Secara Rutin/Penyakit Arbovirolos Lainnya Berbasis Laboratorium yang Dilakukan oleh BBTKLPP

➤ **Persiapan**

Sesuai hasil kesepakatan pada pertemuan DBD di Jakarta pada tanggal 29 Mei sampai 1 Juni 2016, maka akan diambil sebanyak maksimal 10 sampel kasus DBD setiap minggu selama 1 tahun yang akan dikirim ke BBTKLPP untuk dilakukan pemeriksaan serotyping virus dengue. Untuk itu kegiatan persiapan berupa pembelian reagen dan bahan habis pakai (rapid diagnostik test, media transportasi sampel dan reagen pemeriksaan) sangat diperlukan dan dilaksanakan secepat mungkin pada awal tahun 2017 (atau bila memungkinkan dimulai pada akhir tahun 2016) agar penyediaan reagen dan bahan habis pakai tersebut segera terlaksana dan dapat segera didistribusikan ke rumah sakit sentinel.

➤ **Pengumpulan spesimen**

Kegiatan ini adalah kegiatan pengumpulan spesimen untuk dikirim ke BBTKLPP Yogyakarta dari RS Tlogorejo Semarang untuk diperiksa PCR. Oleh karena pengumpulan spesimen dilaksanakan setiap minggu selama satu tahun, maka disediakan dana transportasi sebanyak 50 kali untuk petugas BBTKLPP mengambil spesimen ke Semarang atau petugas rumah sakit Tlogorejo mengirim sampel ke BBTKLPP Yogyakarta. Selain itu petugas laboratorium BBTKLPP akan melakukan supervisi ke rumah sakit sentinel setiap bulan sekali untuk menjaga kualitas spesimen yang akan dikirim atau apabila terjadi permasalahan pada proses pengiriman/pengambilan spesimen di rumah sakit yang mempengaruhi hasil pemeriksaan.

➤ **Pengiriman Sampel Crosscheck ke Balitbangkes**

Oleh karena kegiatan ini di bawah pengawasan Balitbangkes, maka spesimen yang diperiksa di BBTKLPP Yogyakarta akan dikirim ke Balitbangkes untuk dilakukan crosscheck sebanyak 6 kali dalam satu tahun menggunakan jasa pengiriman barang.

➤ **Penyusunan laporan**

Hasil analisis data dan informasi terkait proporsi berdasarkan konfirmasi diagnosis infeksi penyakit dengue dan proporsi serotipe virus yang beredar di wilayah Jawa Tengah khususnya Semarang ditulis dalam bentuk laporan untuk dilaporkan pada institusi terkait.

➤ **Monitoring dan Evaluasi**

Kegiatan ini berupa evaluasi pelaksanaan keseluruhan kegiatan dari tahap persiapan hingga analisis data yang dilaksanakan sebanyak 2 kali dalam satu tahun. Bentuk kegiatan berupa pertemuan antara BBTKLPP Yogyakarta dengan pengelola program Dengue di rumah sakit.

2.2 Waktu Pelaksanaan

Kode	Komponen/tahapan	Jenis Komponen	Bulan													
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
051	Kajian Faktor Risiko Pencegahan dan Pengendalian Arbovirosis															
	➢ Persiapan		V	V												
	➢ Koordinasi					V										
	➢ Pelaksanaan Kegiatan						V	V								
	➢ Monitoring dan Evaluasi						V	V								
	➢ Diseminasi Informasi dan advokasi								V							
	➢ Penyusunan Laporan							V								
053	Surveilans Arbovirosis Berbasis Laboratorium	Utama														
A.	Pemeriksaan Serotipe Virus Dengue Secara Rutin/Penyakit Arbovirosis Lainnya Berbasis Laboratorium yang Dilakukan oleh BBTKLPP															
	➢ Persiapan		V	V												V
	➢ Pengumpulan spesimen				V	V	V	V	V	V	V					
	➢ Pengiriman Sampel Crosscheck ke Balitbangkes.								V	V	V					
	➢ Penyusunan laporan											V	V			
	➢ Monitoring dan Evaluasi							V						V		

D. Waktu

Waktu pencapaian keluaran secara keseluruhan adalah dua belas bulan dari bulan Januari sampai dengan Desember 2017.

E. Biaya yang Dibutuhkan

Untuk melaksanakan kegiatan ini dibutuhkan biaya sebesar Rp 475.840.000 (Empat ratus tujuh puluh lima juta delapan ratus empat puluh ribu rupiah), yang bersumber dari DIPA BBTKLPP Yogyakarta Tahun 2017 sebagaimana RAB terlampir.

Yogyakarta, Oktober 2016

Penanggungjawab Kegiatan
Kepala BBTKLPP Yogyakarta



Dr. Hari Santoso, S.K.M., M.Epid, M.H.Kes
NIP. 195906181983031001

RINCIAN ANGGARAN BELANJA
LAYANAN PENGENDALIAN PENYAKIT ARBOVIROSIS DI BTKL
TA 2017 (2059.006)

Kementerian Negara/Lembaga : Kementerian Kesehatan
 Unit Eselon I : Ditjen P2P
 Unit Eselon II/Satker : BBTKLPP Yogyakarta
 Kegiatan : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik
 Keluaran (output) : Layanan Pengendalian Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Arbovirus di BTKL
 Volume : 2
 Satuan ukur : Layanan
 Alokasi Dana : Rp475,840,000

KODE	Uraian Sub output/Komponen/Sub komponen/Akun/Detail	Volume sub	Jenis Komponen	Rincian Perhitungan		HARGA SATUAN	JUMLAH
					Jml		
(1)	(2)	(3)				(5)	(6)
2059.006.004	Layanan Pengendalian Penyakit Arbovirosis di BTKL				-	-	475,840,000
051	Kajian Faktor Resiko pencegahan dan pengendalian arbovirosis				-	-	46,660,000
A	Persiapan				-	-	5,680,000
521211	Belanja Bahan				-	-	5,680,000
	- Bahan/alat habis pakai			1 PT	1	5,680,000	5,680,000
B	Koordinasi				-	-	7,140,000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	7,140,000
	> Di Jawa Tengah (2 lokasi)				-	-	7,140,000
	- Transport			[3 OR x 1 TR x 2 LKS]	6	200,000	1,200,000
	- Uang harian			[3 OR x 2 HR x 2 LKS]	12	370,000	4,440,000
	- Penginapan			[3 OR x 1 HR x 2 LKS]	6	250,000	1,500,000
C	Pelaksanaan kegiatan				-	-	10,720,000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	9,520,000
	> Di Jawa Tengah (2 lokasi)				-	-	9,520,000
	- Transport			[4 OR x 1 TR x 2 LKS]	8	200,000	1,600,000
	- Uang harian			[4 OR x 2 HR x 2 LKS]	16	370,000	5,920,000
	- Penginapan			[4 OR x 1 HR x 2 LKS]	8	250,000	2,000,000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	1,200,000
	> Di Jawa Tengah (2 lokasi)				-	-	1,200,000
	- Transport petugas			[4 OR x 1 TR x 2 LKS]	8	150,000	1,200,000
E	Pelaporan				-	-	600,000
521211	Belanja Bahan				-	-	600,000
	- Penggandaan/penjilidan			[1 PT x 2 LKS]	2	300,000	600,000
F	Diseminasi informasi/advokasi				-	-	22,520,000
521211	Belanja Bahan				-	-	3,600,000
	- ATK			[20 OR x 1 PT x 2 LKS]	40	50,000	2,000,000

KODE	Uraian Sub output/Komponen/Sub komponen/Akurn/Detil	Volume sub	Jenis Komponen	Rincian Perhitungan		HARGA SATUAN	JUMLAH
					Jml		
	- Konsumsi			[20 OR x 1 PT x 2 LKS]	40	40,000	1,600,000
522141	Belanja Sewa				-	-	1,000,000
	- Sewa ruang			[1 HR x 2 LKS]	2	500,000	1,000,000
522151	Belanja Jasa Profesi				-	-	2,400,000
	- Honor narasumber			[2 OR x 2 JPL x 2 LKS]	8	300,000	2,400,000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	9,520,000
	> Di Jawa Tengah (2 lokasi)				-	-	9,520,000
	- Transport			[4 OR x 1 TR x 2 LKS]	8	200,000	1,600,000
	- Uang harian			[4 OR x 2 HR x 2 LKS]	16	370,000	5,920,000
	- Penginapan			[4 OR x 1 HR x 2 LKS]	8	250,000	2,000,000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	6,000,000
	> Jawa Tengah (2 lokasi)				-	-	6,000,000
	- Transport petugas			[20 OR x 1 TR x 2 LKS]	40	150,000	6,000,000
053	Surveilans Arbovirolos Berbasis laboratorium				-	-	429,180,000
A	PEMERIKSAAN SEROTIPE VIRUS DENGUE SECARA RUTIN/PENYAKIT ARBOVIROSIS LAINNYA BERBASIS LABORATORIUM YANG DILAKUKAN OLEH BBTKLPP				-	-	429,180,000
521211	Belanja Bahan				-	-	372,800,000
	> Pertemuan koordinasi				-	-	
	- ATK				1	100,000	100,000
	- Konsumsi			[15 OR x 1 PT x 1 KL]	15	40,000	600,000
	> Pengujian spesimen				-	-	
	- Bahan/alat habis pakai				1	370,000,000	370,000,000
	- ATK				1	100,000	100,000
	> Monitoring dan evaluasi				-	-	
	- Konsumsi			[15 OR x 1 PT x 2 KL]	30	40,000	1,200,000
	- ATK				1	300,000	300,000
	- Penggandaan/pencetakan				1	500,000	500,000
522191	Belanja Jasa Lainnya				-	-	3,000,000
	> Pengiriman sampel crosscheck ke Litbang				-	-	3,000,000
	- Biaya pengiriman			[1 PT x 1 LKS x 6 KL]	6	500,000	3,000,000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	48,430,000
	> Pertemuan koordinasi				-	-	3,570,000
	- Transport			[3 OR x 1 TR x 1 LKS]	3	200,000	600,000
	- Uang harian			[3 OR x 2 HR x 1 LKS]	6	370,000	2,220,000
	- Penginapan			[3 OR x 1 HR x 1 LKS]	3	250,000	750,000
	> Pengumpulan spesimen				-	-	35,340,000

KODE	Uraian Sub output/Komponen/Sub komponen/Akun/Detail	Volume sub	Jenis Komponen	Rincian Perhitungan		HARGA SATUAN	JUMLAH
					Jml		
	>> Pengambilan/pengiriman sampel				-	-	28,500,000
	- Transport			[1 OR x 1 TR x 50 KL]	50	200,000	10,000,000
	- Uang harian			[1 OR x 1 HR x 50 KL]	50	370,000	18,500,000
	>> Supervisi petugas BBTCLPP ke RS sentinel				-	-	6,840,000
	- Transport			[1 OR x 1 TR x 12 KL]	12	200,000	2,400,000
	- Uang harian			[1 OR x 1 HR x 12 KL]	12	370,000	4,440,000
	> Monitoring dan evaluasi				-	-	9,520,000
	- Transport			[4 OR x 1 TR x 1 LKS x 2 KL]	8	200,000	1,600,000
	- Uang harian			[4 OR x 2 HR x 1 LKS x 2 KL]	16	370,000	5,920,000
	- Penginapan			[4 OR x 1 HR x 1 LKS x 2 KL]	8	250,000	2,000,000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	4,950,000
	> Pertemuan koordinasi				-	-	1,650,000
	- Transport petugas			[11 OR x 1 TR x 1 KL]	11	150,000	1,650,000
	> Monitoring dan evaluasi				-	-	3,300,000
	- Transport petugas			[11 OR x 1 TR x 1 LKS x 2 KL]	22	150,000	3,300,000



 Penanggungjawab
Kepala BBTCLPP Yogyakarta
 KEPALA BALI BESAR
 TEKNIK KEBENYAKHATAN LINGKUNGAN
 DAN
 PENGOEDAHAN PERYAKIT
 YOGYAKARTA
Dr. Hari Santoso, SKM, M.Epid, MH.Kes
 N.P. 195906181983031001

2060

KERANGKA ACUAN KERJA/TERM OF REFERENCE
LAYANAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT ISP DI BTKL
TAHUN ANGGARAN 2016 (2060.506)

Kementerian Negara/Lembaga	:	Kesehatan Kesehatan
Unit Eselon I/II	:	Ditjen P2P /BBTKLPP Yogyakarta
Program	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Hasil (<i>Outcome</i>)	:	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit serta meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular
Kegiatan	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung
Indikator Kinerja Kegiatan	:	Persentase kab/kota yang melaksanakan Pengamatan Karier Tifoid Pada Penjamah Makanan
Jenis Keluaran (<i>Output</i>)	:	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit ISP
Volume Keluaran (<i>Output</i>)	:	1
Satuan Ukur Keluaran (<i>Output</i>)	:	Layanan

A. Latar Belakang

1. Dasar Hukum

- a. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 267/MENKES/SK/ III/2004 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular
- b. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 266/MENKES/SK/III/2004 tentang Tata Cara Penilaian Kriteria Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular
- c. Kepmenkes. RI No. 1116/Menkes/SK/VIII/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan.
- d. Kepmenkes RI No. 1479/Menkes/SK/X/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Terpadu.
- e. Kepmenkes. RI No. 949/Menkes/SK/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB).
- f. Kepmenkes RI No. 364/Menkes/SK/V/2006 tentang Pedoman Pengendalian Demam Tifoid
- g. Permenkes RI No. 2349/Menkes/PER/XI/2011, tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan Dan Pengendalian Penyakit.

2. Gambaran Umum

Tifus perut atau yang dikenal dengan demam typhoid (biasa juga disebut "types" oleh orang awam) adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella*. Typhoid merupakan penyakit menular yang menyerang saluran pencernaan.

Kejadian typhoid terutama di negara-negara sedang berkembang yang beriklim tropis. Di Indonesia khususnya typhus banyak dijumpai di kota-kota besar. Insiden tertinggi didapatkan pada remaja dan dewasa muda. Menurut Simanjutak (1990) insiden typhus di Indonesia masih tinggi berkisar 350 - 810 per 100.000 penduduk. Typhoid sangat berhubungan dengan hygiene, dan sanitasi lingkungan.

Penularan biasanya berkaitan dengan makanan-minuman yang terkontaminasi oleh bakteri *Salmonella typhosa*. Beberapa faktor yang berhubungan dengan penularan kasus ini adalah: hygiene perorangan seperti kebiasaan cuci tangan pakai sabun, hygiene makanan dan minuman, sanitasi lingkungan, penyediaan air bersih, pengelolaan jamban keluarga, pasien atau carrier typhus yang tidak diobati secara sempurna, dan belum membudaya program imunisasi untuk typhus.

Kajian ini bertujuan untuk deteksi dini carrier typhus pada penjamah makanan terutama pada kantin-kantin yang ada di sekolah dasar sebagai upaya meminimalkan peluang terjadinya penularan terhadap orang lain, terutama anak-anak SD.

B. Penerima Manfaat

Penerima manfaat dari kegiatan ini adalah *stake holders* terkait yang membutuhkan data/informasi tentang situasi *carrier typhus* beserta faktor risikonya, yang dapat dimanfaatkan sebagai dasar pengambilan keputusan, sehingga masyarakat akan terhindar dari masalah kesehatan akibat penyakit tersebut.

C. Strategi Pencapaian Keluaran

1. Metode Pelaksanaan

Pelaksanaan dengan swakelola

2. Tahapan dan Waktu Pelaksanaan

Untuk rencana kegiatan yang akan dilakukan pada tahun anggaran 2017, pelaksanaannya diatur berdasarkan suboutput (506) Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Penyakit ISP, dengan komponen (056) Deteksi dini karier Tifoid pada kelompok berisiko penjamah makanan, yang berupa:

Kegiatan Pengendalian Kejadian Tifoid Pada Kelompok Berisiko di Sekolah Dasar

- **Persiapan/Sinkronisasi Kegiatan**

Berupa kegiatan koordinasi, survey dan sinkronisasi dilakukan oleh BBTCLPP Yogyakarta ke Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan untuk menentukan wilayah puskesmas yang menjadi sasaran, menentukan sekolah yang menjadi sasaran, dan mengumpulkan data sekunder, terutama yang berkaitan dengan kejadian thypoid pada anak usia sekolah. Selain itu, dilakukan koordinasi dengan BLK terkait pengujian sampel.

- **Workshop Petugas Daerah**

Pada tahap ini, dilaksanakan penyampaian materi terkait epidemiologi tifoid dan sosialisasi rencana kegiatan dengan melibatkan narasumber dari BBTCLPP/Dinas Kesehatan/BLK. Kegiatan ini mengundang 50 peserta di DIY dan Jawa Tengah. Dalam workshop ini, diharapkan dapat memberikan informasi teknis bagi petugas daerah mengenai pelaksanaan kegiatan dan pembagian peran petugas daerah dalam kegiatan tersebut.

- **Pengumpulan Spesimen dan Wawancara**

Tahap pengumpulan spesimen bertujuan untuk mengambil spesimen usap dubur dan darah responden. Sebagai responden adalah penjamah makanan di kantin SD. Jumlah responden adalah 200 orang tiap kabupaten/kota. Kegiatan melibatkan petugas puskesmas dari tiap kab/kota. Parameter yang diperiksa adalah *Salmonella typhi*.

- **Penyusunan Laporan**

Dilakukan pengujian sampel di Laboratorium BBTCLPP Yogyakarta/BLK. Hasilnya akan dianalisa dan dibuat laporan.

- **Diseminasi Informasi Hasil**

Pada tahap ini dilakukan sosialisasi kegiatan yang berbentuk pertemuan dan diskusi dengan stake holder, antara lain Dinas Kesehatan, DISDIKPORA, dan Puskesmas di masing-masing Kab/Kota. Tujuan diseminasi informasi hasil untuk memberikan advokasi mengenai kondisi hygiene penjamah makanan kantin SD dan sanitasi kantin/sekolah di lokasi kegiatan agar dapat dilakukan tindak lanjut yang disepakati lintas sektor terkait. Pertemuan akan dihadiri sekitar 40 orang pada masing-masing lokasi di Jawa Tengah dan DIY.

D. Kurun Waktu Pencapaian Keluaran

Waktu pencapaian keluaran secara keseluruhan sebagai berikut:

Kode	Uraian	Jenis Komponen	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov
2060	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung											
2060.506	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit ISP											
056	Deteksi Dini Karier Tifoid pada Kelompok Berisiko Penjamah Makanan											
A	PEMANTAUAN PENJAMAH MAKANAN SEBAGAI PENGENDALIAN KEJADIAN TIFOID PADA KELOMPOK BERISIKO DI SEKOLAH DASAR											
	Persiapan	Pendukung	x	x				x	x			
	Workshop Petugas Daerah	Pendukung		x	x			x	x			
	Pengumpulan Spesimen dan Wawancara	Utama		x	x				x	x	x	
	Desiminasi Informasi Hasil Dan Pelaporan	Pendukung				x	x				x	x

E. Biaya Yang Diperlukan

Untuk melaksanakan output ini diperlukan anggaran sebesar Rp. 441.391.000,- (*Empat ratus empat puluh satu juta tiga ratus sembilan puluh satu ribu rupiah*) sebagaimana RAB terlampir.



Dr. Hari Santoso, S.K.M, M. Epid, M.H.Kes.
NIP 195906181983031001

RINCIAN ANGGARAN BELANJA
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG
TA 2016 (2060.506)

Kementerian Negara/Lembaga : Kementerian Kesehatan
 Unit Eselon I : Ditjen P2P
 Unit Eselon II/Satker : BBTKLPP Yogyakarta
 Kegiatan : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung
 Keluaran (*output*) : Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit ISP
 Volume : 1
 Satuan ukur : Layanan
 Alokasi Dana : Rp441.391.000

KODE	Uraian Sub output/Komponen/Sub	Volume sub	Jenis Komponen	Rincian Perhitungan		HARGA SATUAN	JUMLAH
					Jml		
(1)	(2)	(3)				(5)	(6)
2060.506	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Penyakit ISP				3	-	441.391.000
056	Deteksi dini karier Tifoid pada kelompok berisiko penjamah makanan						441.391.000
A	PEMANTAUAN PENJAMAH MAKANAN SEBAGAI PENGENDALIAN KEJADIAN TIFOID PADA KELOMPOK BERISIKO DI SEKOLAH DASAR	3	Utama				441.391.000
521211	Belanja Bahan					-	178.611.000
	> PERSIAPAN		Pendukung			-	1.050.000
	- ATK			1 PT	1	1.050.000	1.050.000
	> WORKSHOP PETUGAS DAERAH		Pendukung			-	9.000.000
	>> ATK			3 PT	3	500.000	1.500.000
	>> Konsumsi						7.500.000
	>>> DIY						2.500.000
	- Snack pagi dan sore			[50 ORG x 2 PT x 1 LKS]	100	10.000	1.000.000
	- Makan siang			[50 ORG x 1 PT x 1 LKS]	50	30.000	1.500.000
	>>> JAWA TENGAH						5.000.000
	- Snack pagi dan sore			[50 ORG x 2 PT x 2 LKS]	200	10.000	2.000.000
	- Makan siang			[50 ORG x 1 PT x 2 LKS]	100	30.000	3.000.000
	> PENGUMPULAN SPESIMEN dan WAWANCARA		Utama			-	160.831.000
	- Bahan/alat habis pakai			1 PT	1	140.881.000	140.881.000
	- responden kit			2 PT	3	6.000.000	18.000.000
	- ATK			1 PT	3	150.000	450.000
	- Penggandaan			3 PT	3	500.000	1.500.000

KODE	Uraian Sub output/Komponen/Sub	Volume sub	Jenis Komponen	Rincian Perhitungan		HARGA SATUAN	JUMLAH
					Jml		
(1)	(2)	(3)				(5)	(6)
	> DISEMINASI INFORMASI HASIL DAN PELAPORAN		Pendukung		-	-	7,730,000
	>> ATK			[1 PT x 3 LKS]	3	400,000	1,200,000
	>> Konsumsi						6,530,000
	>>> DIY						2,230,000
	- Konsumsi			[42 ORG x 1 PT x 1 LKS]	42	40,000	1,680,000
	- Penggandaan			1 PT	1	550,000	550,000
	>>> JAWA TENGAH						4,300,000
	- Konsumsi			[40 ORG x 1 PT x 2 LKS]	80	40,000	3,200,000
	- Penggandaan			[1 PT x 2 LKS]	2	550,000	1,100,000
522141	Belanja sewa				-	-	800,000
	> WORKSHOP PETUGAS DAERAH		Pendukung		-	-	400,000
	- Sewa ruang pertemuan/rapat			[1 PT x 2 LKS]	2	200,000	400,000
	> DISEMINASI INFORMASI HASIL DAN PELAPORAN						400,000
	- Sewa ruang pertemuan/rapat			[1 PT x 2 LKS]	2	200,000	400,000
522151	Belanja jasa profesi				-	-	6,000,000
	- Honor narasumber workshop petugas daerah di DIY			[2 JPL x 2 OR x 1 LKS]	4	500,000	2,000,000
	- Honor narasumber workshop petugas daerah di Jawa Tengah			[2 JPL x 2 OR x 2 LKS]	8	500,000	4,000,000
522191	Belanja jasa lainnya				-	-	6,500,000
	- Pemeriksaan sampel DIY			[200 SPC x 1 PT]	200	32,500	6,500,000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	101,130,000
	> PERSIAPAN/SINKRONISASI KEGIATAN (JAWA TENGAH)		Pendukung		-	-	12,270,000
	>> PROVINSI/JEJARING LABORATORIUM						5,130,000
	- Transport			[3 ORG x 1 TR x 3 KL]	9	200,000	1,800,000
	- Uang harian			[3 ORG x 1 HR x 3 KL]	9	370,000	3,330,000
	>> Lokasi kegiatan						7,140,000
	- Transport			[3 ORG x 1 TR x 2 LKS]	6	200,000	1,200,000
	- Uang harian			[3 ORG x 2 HR x 2 LKS]	12	370,000	4,440,000
	- Penginapan			[3 ORG x 1 HR x 2 LKS]	6	250,000	1,500,000

KODE	Uraian Sub output/Komponen/Sub	Volume sub	Jenis Komponen	Rincian Perhitungan		HARGA SATUAN	JUMLAH
					Jml		
(1)	(2)	(3)				(5)	(6)
	> WORKSHOP PETUGAS DAERAH		Pendukung		-	-	7,940,000
	>> JAWA TENGAH (PETUGAS BBTKLPP/PROVINSI)						7,140,000
	- Transport			[3 ORG x 1 TR x 2 LKS]	6	200,000	1,200,000
	- Uang harian			[3 ORG x 2 HR x 2 LKS]	12	370,000	4,440,000
	- Penginapan			[3 ORG x 1 HR x 2 LKS]	6	250,000	1,500,000
	>> JAWA TENGAH (NARASUMBER)						800,000
	- Transport			[2 ORG x 1 TR x 2 LKS]	4	200,000	800,000
	> SUPERVISI PENGUMPULAN SPESIMEN DAN WAWANCARA		Utama		-	-	71,400,000
	>> JAWA TENGAH						71,400,000
	- Transport			[3 ORG x 10 TR x 2 LKS]	60	200,000	12,000,000
	- Uang harian			[3 ORG x 20 HR x 2 LKS]	120	370,000	44,400,000
	- Penginapan			[3 ORG x 10 HR x 2 LKS]	60	250,000	15,000,000
	> DISEMINASI INFORMASI HASIL DAN PELAPORAN		Pendukung		-	-	9,520,000
	>> JAWA TENGAH						9,520,000
	- Transport			[4 ORG x 1 TR x 2 LKS]	8	200,000	1,600,000
	- Uang harian			[4 ORG x 2 HR x 2 LKS]	16	370,000	5,920,000
	- Penginapan			[4 ORG x 1 HR x 2 LKS]	8	250,000	2,000,000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	148,350,000
	> PERSIAPAN/SINKRONISASI KEGIATAN (DIY)		Pendukung		-	-	4,050,000
	>> PROVINSI/JEJARING LABORATORIUM (PETUGAS BBTKLPP)						2,400,000
	- Transport			[4 ORG x 4 TR x 1 LKS]	16	150,000	2,400,000
	>> LOKASI KEGIATAN (PETUGAS BBTKLPP)						1,200,000
	- Transport			[4 ORG x 2 TR x 1 LKS]	8	150,000	1,200,000
	>> DIY (PETUGAS DAERAH)						150,000

KODE	Uraian Sub output/Komponen/Sub	Volume sub	Jenis Komponen	Rincian Perhitungan		HARGA SATUAN	JUMLAH
					Jml		
(1)	(2)	(3)				(5)	(6)
	- Transport			[1 ORG x 1 TR x 1 LKS]	1	150,000	150,000
	>> JAWA TENGAH (PETUGAS DAERAH)						300,000
	- Transport Petugas daerah			[1 ORG x 1 TR x 2 LKS]	2	150,000	300,000
	> WORKSHOP PETUGAS DAERAH		Pendukung		-	-	22,800,000
	>> DIY						7,800,000
	- Transport Narasumber			[2 ORG x 1 TR]	2	150,000	300,000
	- Transport Petugas daerah			[50 ORG x 1 TR x 1 LKS]	50	150,000	7,500,000
	>> JAWA TENGAH						15,000,000
	- Transport Petugas daerah			[50 ORG x 1 TR x 2 LKS]	100	150,000	15,000,000
	> PENGUMPULAN SPESIMEN DAN WAWANCARA		Utama		-	-	103,500,000
	>> DIY						37,500,000
	- Transport Peserta petugas Kabupaten			[2 ORG x 10 TR x 1 LKS]	20	150,000	3,000,000
	- Transport petugas BBTCLPP Yogyakarta/BLK DIY			[3 ORG x 10 TR x 1 LKS]	30	150,000	4,500,000
	- Transport Petugas daerah petugas Puskesmas			[2 ORG x 100 TR x 1 LKS]	200	150,000	30,000,000
	>> JAWA TENGAH						66,000,000
	- Transport Peserta petugas Kabupaten			[2 ORG x 10 TR x 2 LKS]	40	150,000	6,000,000
	- Transport Petugas daerah petugas Puskesmas			[2 ORG x 100 TR x 2 LKS]	400	150,000	60,000,000
	> DISEMINASI INFORMASI HASIL DAN PELAPORAN		Pendukung		-	-	18,000,000
	>> DIY						6,000,000
	- Transport Peserta petugas daerah			[40 ORG x 1 TR x 1 LKS]	40	150,000	6,000,000
	>> JAWA TENGAH						12,000,000
	- Transport Peserta petugas daerah			[40 ORG x 1 TR x 2 LKS]	80	150,000	12,000,000



KERANGKA ACUAN KERJA/TERM OF REFERENCE
LAYANAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT ISPA (2060.507)
TAHUN ANGGARAN 2017

Kementerian Negara/Lembaga	:	Kementerian Kesehatan
Unit Eselon I / II	:	Ditjen P2P / BBTKL PP Yogyakarta
Program	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Hasil (Outcome)	:	Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian Penyakit Menular serta Meningkatnya Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular
Kegiatan	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung
Indikator Kinerja Kegiatan	:	Jumlah kab/kota yang 50% puskesmasnya melakukan pemeriksaan tatalaksana pneumonia melalui program MTBS
Jenis Keluaran (output)	:	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit ISPA
Volume Keluaran	:	1
Satuan ukur dan jenis keluaran	:	Layanan

A. Latar Belakang

1. Dasar Hukum

Dasar hukum yang mendasari pelaksanaan kegiatan ini adalah:

- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 267/MENKES/SK/III/ 2004 dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.891/MENKES/SK/III/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 266/MENKES/SK/III/2004 tentang Tata Cara Penilaian Kriteria Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular
- Kepmenkes. RI No. 1116/Menkes/SK/VIII/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan.
- Kepmenkes. RI No. 1479/Menkes/SK/X/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Terpadu.
- Kepmenkes. RI No. 949/Menkes/SK/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB).
- Permenkes RI No 2349/MENKES/PER/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit.
- Keputusan Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Nomor HK.03.05/D/I.4/1983/2011 tentang Petunjuk Teknis Tata Cara Penilaian Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular

2. Gambaran Umum

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah Infeksi akut yang menyerang salah satu bagian/lebih dari saluran napas mulai hidung sampai alveoli termasuk adneksanya (sinus, rongga telinga tengah, pleura). Sedangkan pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli). Pneumonia Balita ditandai dengan adanya gejala batuk dan atau kesukaran bernapas seperti napas cepat, tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam (TDDK), atau gambaran radiologi foto thorax/dada menunjukkan infiltrat paru akut. Demam bukan

merupakan gejala yang spesifik pada Balita. Dalam penatalaksanaan pengendalian ISPA semua bentuk pneumonia seperti bronkopneumonia, bronkiolitis disebut "pneumonia" saja. Influenza adalah infeksi akut yang menyerang saluran pernapasan, disebabkan oleh virus influenza dengan gejala demam $\geq 38^{\circ}\text{C}$ disertai batuk dan atau sakit tenggorokan.

Penyakit Pneumonia adalah penyebab utama kematian Balita baik di Indonesia maupun di dunia, namun tidak banyak perhatian terhadap penyakit ini. Oleh karena itu penyakit ini sering disebut sebagai Pembunuh Balita Yang Terlupakan (*The Forgotten Killer of Children*). Untuk mengatasi masalah penyakit Pneumonia di Indonesia, Kementerian Kesehatan RI bersama seluruh unsur terkait telah melakukan berbagai upaya dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit ini. Sesuai perkembangan situasi dan ilmu pengetahuan, maka ruang lingkup pengendalian ISPA lebih luas meliputi pengendalian pneumonia Balita, pengendalian ISPA umur ≥ 5 tahun, kesiapsiagaan dan respon terhadap pandemi influenza serta penyakit saluran pernapasan lain yang berpotensi wabah serta faktor risiko ISPA.

Data Riskesdas tahun 2013 menyatakan bahwa terjadi kecenderungan yang meningkat untuk period prevalence pneumonia pada semua umur dari 2,1 persen (2007) menjadi 2,7 persen (2013). Period prevalence dan prevalensi tahun 2013 sebesar 1,8 persen dan 4,5 persen. Lima provinsi yang mempunyai insiden dan prevalensi pneumonia tertinggi untuk semua umur adalah Nusa Tenggara Timur (4,6% dan 10,3%), Papua (2,6% dan 8,2%), Sulawesi Tengah (2,3% dan 5,7%), Sulawesi Barat (3,1% dan 6,1%), dan Sulawesi Selatan (2,4% dan 4,8%). Untuk Provinsi Jawa Tengah period prevalensi berada di sekitar angka 2. Period prevalence pneumonia balita di Indonesia adalah 18,5 per mil. Balita pneumonia yang berobat hanya 1,6 per mil. Lima provinsi yang mempunyai insiden pneumonia balita tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (38,5‰), Aceh (35,6‰), Bangka Belitung (34,8‰), Sulawesi Barat (34,8‰), dan Kalimantan Tengah (32,7‰) (tabel 3.4.1). Insidens tertinggi pneumonia balita terdapat pada kelompok umur 12-23 bulan (21,7‰).

Di Jawa Tengah pada tahun 2015 jumlah kabupaten/kota yang telah mencapai target cakupan penemuan pneumonia balita minimal 80% (sesuai RPJMN) baru sebanyak 9 kabupaten/kota (25,71%), yang cakupannya mencapai antara 48 dan 80% sebanyak 11,43% sedangkan sisanya (62,86%) cakupannya kurang dari 48%. Pada tahun 2016 kabupaten/kota yang belum mencapai indikator baik RPJMN/RPJMD sebanyak 22 kabupaten diantaranya terdapat 2 kabupaten yang benar-benar tidak ada data, yaitu di Kabupaten Kudus dan Magelang (Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2016). Pemerintah Provinsi Jawa Tengah telah melakukan peningkatan kapasitas di Kabupaten Magelang pada tahun 2016 dan pada tahun yang sama BBTCLPP membantu melakukan peningkatan kapasitas di Kabupaten Kudus.

BBTKLPP Yogyakarta mengupayakan kegiatan yang sama dalam rangka mendukung program Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dalam rangka meningkatkan kapasitas petugas dalam penemuan dini kasus ISPA/pneumonia untuk meningkatkan cakupan penemuan pneumonia balita hingga mencapai target RPJMN/RPJMD di Jawa Tengah.

B. Penerima Manfaat

Penerima manfaat dari kegiatan ini adalah *stakeholders* dan pemerintah dalam hal ini kementerian kesehatan yang sedang mengupayakan peningkatan penemuan kasus ISPA/pneumonia balita sehingga upaya penatalaksanaannya dapat dilakukan seoptimal mungkin serta apabila diketahui faktor risiko yang dominan maka upaya pencegahannya dapat dilakukan..

C. Strategi Pencapaian Keluaran

1. Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan kegiatan ini adalah dilaksanakan secara swakelola.

2. Tahapan dan Waktu Pelaksanaan

Untuk rencana kegiatan yang akan dilakukan pada tahun anggaran 2017, pelaksanaannya diatur sebagai berikut:

(051) Kajian/Review Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Pneumonia

A. Kajian Faktor Risiko Penyakit Pneumonia

a. Koordinasi

Kegiatan ini merupakan bentuk sosialisasi kegiatan yang dilakukan untuk mengkomunikasikan tujuan dan rencana kajian ini kepada dinas kesehatan Provinsi Jawa Tengah dan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di Jawa Tengah yang ditunjuk dalam hal ini adalah 2 kabupaten dengan cakupan ISPA/pneumonia rendah.

b. Pengumpulan data

Kegiatan ini adalah kegiatan pengumpulan data sekunder dari 2 kabupaten di Jawa Tengah yang cakupan ISPA/pneumonianya rendah untuk menggali puskesmas mana saja yang paling lemah dalam penemuan kasus ISPA/pneumonia dan kader dari desa mana saja yang kurang aktif sebagai dasar untuk dilakukan refreshing/peningkatan kapasitasnya dalam penemuan kasus ISPA/pneumonia balita.

c. Peningkatan Kapasitas Petugas Dalam Pemantapan Cakupan ISPA/Pneumonia

Kegiatan ini perlu dilakukan untuk memberikan pembekalan agar cakupan penemuan kasus ISPA/pneumonia meningkat, tidak hanya pasif dari kasus yang datang ke puskesmas akan tetapi diharapkan di tingkat desa/posyandu, para kader juga dapat mengidentifikasi kasus ISPA/pneumonia agar tatalaksana di sarana kesehatan berikutnya tidak terlambat. Para kader juga diharapkan dapat melakukan identifikasi faktor risiko pada kasus ISPA/pneumonia.

Kegiatan ini juga menghadirkan 3 orang narasumber, satu dari pusat (dari subdit ISPA) dua dari daerah dengan peserta pengelola program puskesmas hingga kader dari beberapa desa di puskesmas tersebut sebanyak 45 orang per kabupaten yang dilaksanakan selama 1 hari.

d. Monitoring evaluasi/sinkronisasi kegiatan

Kegiatan ini perlu dilakukan di pertengahan kegiatan dan di akhir kegiatan untuk melakukan evaluasi apakah semua data yang diperlukan telah mencukupi serta pelaksanaan pemantauan kinerja puskesmas/kader dengan indikator peningkatan cakupan penemuan ISPA/pneumonia dari laporan di dinas kesehatan kabupaten.

e. Pelaporan

- Penyusunan Laporan

Kegiatan ini merupakan kegiatan penyusunan laporan hasil pelaksanaan kegiatan, serta pengandaan dan penjilidan sampai siap untuk didistribusikan kepada institusi terkait.

- Rekomendasi

Hasil kajian ini dapat menjadi dukungan program dalam upaya pemeriksaan dan tatalaksana pneumonia melalui program MTBS di Kabupaten/kota.

f. Diseminasi informasi/Advokasi

Kegiatan diseminasi hasil kajian dilakukan di kabupaten/kota lokasi kajian oleh tim dan struktural BBTCLPP Yogyakarta dengan mengundang petugas pemegang program ISPA dan yang terkait.

D. Kurun Waktu Pencapaian Keluaran

Waktu pencapaian keluaran secara keseluruhan adalah 1 tahun anggaran adalah sebagai berikut:

Matriks waktu pelaksanaan kegiatan ini adalah:

Kegiatan	Bulan											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
PENGUATAN DAN PEMANTAPAN UPAYA PROMOTIF/PREVENTIF DALAM DETEKSI DAN PENGENDALIAN ISPA/PNEUMONIA DAN PIP (PEMANTAUAN CAKUPAN)												
- Koordinasi		v										
- Pengumpulan data			v									
- Peningkatan Kapasitas Petugas				v								
- Monitoring/evaluasi/sinkronisasi kegiatan				v			v					
- Pelaporan					v	v						
- Diseminasi/advokasi							v					

E. Biaya yang Dibutuhkan

Untuk melaksanakan kegiatan ini dibutuhkan biaya sebesar Rp 93.835.000 (Sembilan puluh tiga juta delapan ratus tiga puluh lima juta rupiah) yang bersumber dari DIPA BBTCLPP Yogyakarta TA 2017 sebagaimana RAB terlampir.

Demikian Kerangka Acuan Kerja dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta,

Penanggungjawab Kegiatan,

Kepala BB FRLP Yogyakarta



Dr. Hari Santoso, S.K.M., M.Epid, MH.Kes
NIP. 195906281983031001

RINCIAN ANGGARAN BELANJA
LAYANAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT ISPA TA 2017 (2060.507)

Kementerian Negara/ Lembaga : Kementerian Kesehatan
 Unit Eselon I : Ditjen P2P
 Unit eselon II/Satker : BBTCLPP Yogyakarta
 Kegiatan : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung
 Keluaran (Output) : Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit ISPA
 Volume : 1
 Satuan Ukur : Layanan
 Alokasi Dana : Rp93.835.000

Kode	Uraian Suboutput/Komponen/Sub Komponen/Detail	Volume Sub output	Jenis Komponen (U/P)	Rincian Perhitungan	Jml	Harga satuan	Jumlah
1	2	3	4	5		6	7
2060.507	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit ISPA [Base Line]						93.835.000
051	Kajian/review kebijakan pencegahan dan pengendalian penyakit Pneumonia						93.835.000
A	KAJIAN FAKTOR RISIKO PNEUMONIA						93.835.000
521211	Belanja Bahan				-	-	5.895.000
	> Pengumpulan data				-	-	295.000
	Penggandaan kuesioner				1	295.000	295.000
	> Peningkatan kapasitas petugas				-	-	1.800.000
	Konsumsi			[45 OR x 1 PT]	45	40.000	1.800.000
	> Diseminasi informasi/advokasi				-	-	3.500.000
	Konsumsi			[30 OR x 1 PT x 2 LKS]	60	40.000	2.400.000
	Penggandaan				2	550.000	1.100.000
	> Pelaporan			> Pelaporan	-	-	300.000
	Penggandaan				1	300.000	300.000
522151	Belanja Jasa Profesi				-	-	5.600.000
	Honor narasumber			[2 OR x 2 JPL x 1 KL x 2 LKS]	8	700.000	5.600.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	62.540.000
	> Koordinasi				-	-	10.710.000
	>> Di Jawa Tengah				-	-	10.710.000
	Transport			[3 OR x 1 TR x 3 LKS]	9	200.000	1.800.000
	Uang harian			[3 OR x 2 HR x 3 LKS]	18	370.000	6.660.000
	Penginapan			[3 OR x 1 HR x 3 LKS]	9	250.000	2.250.000
	> Pengumpulan data				-	-	19.040.000
	>> Di Jawa Tengah				-	-	19.040.000
	Transport			[4 OR x 1 TR x 2 LKS x 2 KL]	16	200.000	3.200.000
	Uang harian			[4 OR x 2 HR x 2 LKS x 2 KL]	32	370.000	11.840.000
	Penginapan			[4 OR x 1 HR x 2 LKS x 2 KL]	16	250.000	4.000.000
	> Peningkatan kapasitas petugas				-	-	5.990.000
	>> Narasumber pusat				-	-	5.990.000
	Transport			[1 OR x 1 TR x 2 LKS]	2	2.000.000	4.000.000
	Uang harian			[1 OR x 1 HR x 2 LKS]	2	370.000	740.000
	Penginapan			[1 OR x 1 HR x 2 LKS]	2	625.000	1.250.000
	> Diseminasi informasi/advokasi				-	-	9.520.000
	>> Jawa Tengah				-	-	9.520.000
	Transport			[4 OR x 1 TR x 2 LKS]	8	200.000	1.600.000
	Uang harian			[4 OR x 2 HR x 2 LKS]	16	370.000	5.920.000
	Penginapan			[4 OR x 1 HR x 2 LKS]	8	250.000	2.000.000

Kode	Uraian Suboutput/Komponen/Sub Komponen/Detail	Volume Sub output	Jenis Komponen (U/P)	Rincian Perhitungan	Jml	Harga satuan	Jumlah
1	2	3	4	5		6	7
	> Monitoring/ evaluasi/ pertemuan/ sinkronisasi kegiatan				-	-	17.280.000
	>> Jawa Tengah				-	-	17.280.000
	Transport			[3 OR x 1 TR x 2 LKS x 2 KL]	12	200.000	2.400.000
	Uang harian			[3 OR x 2 HR x 2 LKS x 2 KL]	24	370.000	8.880.000
	Penginapan			[3 OR x 1 HR x 2 LKS x 2 KL]	12	500.000	6.000.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	19.800.000
	> PENGUMPULAN DATA				-	-	1.800.000
	>> Jawa Tengah				-	-	19.800.000
	Transport			[3 OR x 2 TR x 2 LKS]	12	150.000	1.800.000
	> Peningkatan kapasitas petugas				-	-	13.500.000
	Transport petugas daerah			[45 OR x 1 TR x 2 LKS]	90	150.000	13.500.000
	> Diseminasi informasi/advokasi				-	-	4.500.000
	Transport petugas			[30 OR x 1 TR]	30	150.000	4.500.000

Yogyakarta,

Di Kota Bantul, Yogyakarta



Dr. Hari Santoso, S.K.M., M.Epid., M.H.Kes

NIP. 195906181983031001

**KERANGKA ACUAN KERJA/TERM OF REFERENCE
LAYANAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT KUSTA
TAHUN ANGGARAN 2016 (2060.503)**

Kementerian Negara/Lembaga	:	Kesehatan
Unit Eselon I / II	:	Ditjen P2P / BBTCL PP Yogyakarta
Program	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Hasil (Outcome)	:	Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian Akibat Penyakit, serta Meningkatnya Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular
Kegiatan	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung
Indikator Kinerja Kegiatan	:	Jumlah Kab/kota yang eliminasi kusta
Jenis Keluaran (output)	:	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kusta
Volume Keluaran	:	1
Satuan ukur dan jenis keluaran	:	Layanan

A. Latar Belakang

1. Dasar Hukum

Dasar hukum yang mendasari pelaksanaan kegiatan ini adalah:

- a) Undang-Undang Nomor 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara
- b) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
- c) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- d) Peraturan Pemerintah Nomor 90 Tahun 2010 tentang Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga
- e) Peraturan Presiden Nomor 70 Tahun 2012 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah.
- f) Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional
- g) Peraturan Presiden Nomor 45 Tahun 2016 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2017
- h) Peraturan Menteri Keuangan Nomor 249/PMK.02/2011 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara.
- i) Peraturan Menteri Keuangan Nomor 196/PMK.02/2015 tentang Petunjuk Penyusunan dan Penelaahan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga
- j) Peraturan Menteri Keuangan Nomor 33 tahun 2016 tentang Standar Biaya Masukan Tahun 2017
- k) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2349/Menkes/Per/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit.
- l) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perencanaan dan Penganggaran Bidang Kesehatan.
- m) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 45 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan
- n) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
- o) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 949 Tahun 2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB).

2. Gambaran Umum

Penyakit kusta merupakan penyakit infeksi kronis pada manusia yang menyerang syaraf dan kulit. Terdapat 60 negara di dunia sebagai negara endemis kusta. Indonesia menempati urutan ke 3 setelah India dan Brazil dalam hal penyumbang jumlah penderita kusta di dunia. Tahun 2012, di Indonesia jumlah penderita kusta tercatat sebanyak 23.169

kasus dan jumlah kecacatan tingkat 2 di antara penderita baru sebanyak 2.025 orang atau 10.11 persen. Jumlah ini meningkat dari tahun 2011, dengan jumlah kasus 20.352 jiwa. Pada tahun 2010, baru 20 Provinsi di Indonesia yang memiliki status eliminasi kusta, 14 provinsi lainnya masih menyangang status daerah endemis kusta. Kasus kusta terbanyak ada di Provinsi Jawa Timur, diikuti Jawa Barat dan Jawa Tengah.

Pada tahun 2015, Prevalensi kusta di Jawa Tengah sebesar 5,3/100.000 penduduk, dengan proporsi cacat tingkat 2 sebesar 11,6% dan proporsi kasus anak (0-14 tahun) sebesar 7,3%. Berdasarkan kabupaten/kota tercatat 7 kabupaten di Jawa Tengah dengan kategori *High Burden* (>10/100.000 penduduk), yaitu: Kota Pekalongan (21,58/100.000), Kabupaten Tegal (16,42/100.000), Brebes (15,49/100.000), Kabupaten Pekalongan (13,62/100.000), Blora (12,09/100.000), Pemalang (11,72/100.000), dan Rembang (11,47/100.000).

Penyakit kusta dapat didiagnosis dan diobati tanpa menimbulkan cacat kulit jika ditentukan sedini mungkin serta diobati dini dan secara tepat. Kusta sering menyebabkan tekanan batin penderita dan keluarganya, sampai-sampai mengganggu kehidupan mereka secara serius (Chin, 2000). Penyebab penyakit kusta adalah kuman *Mycobacterium leprae*, yang berbentuk batang dengan panjang 1-8 micron, lebar 0,2-0,5 micron biasanya berkelompok dan ada yang tersebar satu per satu, hidup dalam sel dan bersifat tahan asam (BTA). Masa belah diri kuman kusta memerlukan waktu yang sangat lama yaitu 21 hari. Hal ini merupakan salah satu penyebab masa tunas yang lama yaitu rata-rata 4 tahun (Amirudin *et al.*, 2003).

Pengobatan pasien kusta juga memerlukan waktu yang tidak sebentar; 12 - 18 bulan untuk kusta tipe Multibasilar (MB) dan 6 - 9 bulan untuk tipe Pausibasilar (PB). Lamanya masa pengobatan ini memberi peluang terjadinya *droup out* minum obat sehingga peluang untuk sembuh menjadi berkurang. Data di Jawa Tengah menunjukkan angka kesembuhan kusta pada tahun 2014 sebesar 93%, artinya terdapat sekitar 7% pasien kusta tida sembuh.

BBTKLPP Yogyakarta bermaksud mengadakan kajian faktor keberhasilan pengobatan MDT pada pasien kusta di wilayah kerja BBTKLPP Yogyakarta.

B. Penerima Manfaat

Penerima manfaat dari kegiatan ini adalah *stakeholders* dan pemerintah, di antaranya kementerian kesehatan, dan pemerintah daerah dalam upaya pengendalian kusta.

C. Strategi Pencapaian Keluaran

1. Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan kegiatan ini adalah swakelola.

2. Tahapan dan Waktu Pelaksanaan

Untuk rencana kegiatan yang akan dilakukan pada tahun anggaran 2017, pelaksanaannya diatur dalam komponen:

(055) Kajian Faktor Keberhasilan Pengobatan MDT pada Pasien Kusta

A. KAJIAN FAKTOR KEBERHASILAN PENGOBATAN MDT PADA PASIEN KUSTA

• Koordinasi

Dilakukan kunjungan ke Dinas Kesehatan di satu kab/kota di DIY untuk mengkomunikasikan dan menyingkronkan kegiatan pengendalian kusta di wilayah setempat. Kegiatan dilakukan oleh BBTKLPP Yogyakarta. Pada kunjungan tersebut, juga dilakukan pengumpulan data sekunder berupa kasus kusta pada tahun 2016 dan tahun berjalan. Koordinasi dilakukan selama dua hari di DIY.

• Sosialisasi Rencana Kegiatan

Sosialisasi rencana kegiatan merupakan upaya mensosialisasikan program pengendalian kusta di daerah. Pada pertemuan ini akan disampaikan program

pengendalian kusta oleh dinas kesehatan kab/kota. Disamping itu juga disampaikan konsep dan rencana kegiatan Kajian Faktor Risiko Keberhasilan Pengobatan MDT pada Pasien Kusta secara terinci. Kegiatan sosialisasi ini akan dihadiri oleh petugas Dinas Kesehatan Kab/Kota, petugas Puskesmas, dan instansi terkait, seperti: pemerintah Desa/Dusun, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat. Pertemuan dan persiapannya memakan waktu satu hari.

- **Pengumpulan Spesimen dan Wawancara**
Kegiatan pengumpulan spesimen dan wawancara berupa: 1) pengambilan spesimen untuk konfirmasi laboratorium, dan wawancara riwayat pengobatan pada kasus. Sebagai responden adalah pasien kusta yang masih menjalankan dan/atau baru menyelesaikan masa pengobatan. Jumlah responden yang diwawancarai sebanyak 20 kasus, 10 kasus diantaranya juga diambil spesimen klinis. Data yang dikumpulkan adalah: status kuman kusta, dan riwayat pengobatan. Kegiatan dilakukan 1 kali pengumpulan data, selama 5 hari. Kegiatan Dilaksanakan oleh petugas daerah dengan petugas BBTCLPP Yogyakarta dan/atau petugas Provinsi sebagai supervisi.
- **Pelaporan**
Kegiatan ini merupakan kegiatan penyusunan laporan hasil pelaksanaan kegiatan, serta pengandaan dan penjilidan hingga pendistribusian kepada institusi terkait.
- **Sosialisasi Hasil Kegiatan**
Kegiatan ini berbentuk pertemuan untuk mensosialisasikan hasil kegiatan. Pertemuan dihadiri oleh Dinas Kesehatan, petugas puskesmas, dan instansi terkait. Pertemuan dan persiapannya akan memakan waktu satu hari.
- **Peningkatan Pengetahuan Masyarakat**
Kegiatan Peningkatan Pengetahuan Masyarakat merupakan upaya edukasi terkait kusta. Pada pertemuan ini akan disampaikan tentang penyakit kusta dan penanganannya di tingkat masyarakat. Kegiatan ini akan dihadiri oleh petugas Dinas Kesehatan Kab/Kota dan masyarakat, yang terdiri dari responden, pemerintah Desa/Dusun, dan kader kesehatan. Pertemuan dan persiapannya membutuhkan waktu satu hari.

D. Kurun Waktu Pencapaian Keluaran

Waktu pencapaian keluaran secara keseluruhan adalah 1 tahun anggaran dengan matriks waktu pelaksanaan kegiatan sebagai berikut:

Kegiatan	Bulan											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Kajian Faktor Keberhasilan Pengobatan MDT pada Pasien Kusta												
a) Koordinasi			✓									
b) Sosialisasi rencana kegiatan				✓								
c) Pengumpulan spesimen dan wawancara					✓							
d) Pelaporan						✓	✓	✓				
e) Sosialisasi hasil kegiatan								✓				
f) Peningkatan pengetahuan masyarakat								✓				

E. Biaya yang Dibutuhkan

Untuk melaksanakan kegiatan ini dibutuhkan biaya sebesar Rp 27.045.000 (dua puluh tujuh juta empat puluh lima ribu rupiah) yang bersumber dari DIPA BBTCLPP Yogyakarta TA 2017 sebagaimana RAB terlampir.

Demikian Kerangka Acuan Kerja dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, Oktober 2016



Penanggungjawab Kegiatan,
Kepala BBTCLPP Yogyakarta

Dr. Hari Santoso, S.P.M., M.Epid, MH.Kes
NIP. 195906181983031001

RINCIAN ANGGARAN BELANJA
LAYANAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT KUSTA
TA 2017 (2060.503)

Kementerian Negara/Lembaga : Kementerian Kesehatan
 Unit Eselon I : Ditjen P2P
 Unit Eselon II/Satker : BBTCLPP Yogyakarta
 Kegiatan : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung
 Keluaran (output) : Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kusta
 Volume : 1
 Satuan ukur : Layanan
 Alokasi Dana : Rp27.045.000

KODE	Uraian Sub output/Komponen/Sub	Volume sub	Jenis Komponen	Rincian Perhitungan		HARGA SATUAN	JUMLAH
					Jml		
(1)	(2)	(3)			(5)	(6)	
024.05.08	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit				-	-	27.045.000
2060	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung				-	-	27.045.000
2060.503	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kusta	1	Layanan			-	27.045.000
055	Pencegahan, Deteksi Dini, Penemuan Kasus dan Pengendalian Penyakit Kusta						27.045.000
B	KAJIAN FAKTOR KEBERHASILAN PENGOBATAN MDT PADA PASIEN KUSTA				-	-	27.045.000
521211	Belanja Bahan				-	-	3.045.000
	- ATK/Penggandaan			[1 PT x 1 LKS]	1	345.000	345.000
	> SOSIALISASI RENCANA KEGIATAN				-	-	700.000
	- Konsumsi			[20 ORG x 1 PT x 1 LKS]	20	35.000	700.000
	> PENGUMPULAN SPESIMEN DAN WAWANCARA				-	-	250.000
	- Responden kit			[10 ORG x 1 PT x 1 LKS]	10	25.000	250.000
	> DISEMINASI INFORMASI HASIL KEGIATAN				-	-	700.000
	- Konsumsi			[20 ORG x 1 PT x 1 LKS]	20	35.000	700.000
	> PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT				-	-	1.050.000
	- Konsumsi			[30 ORG x 1 PT x 1 LKS]	30	35.000	1.050.000
522151	Belanja Jasa Profesi				-	-	1.800.000
	> SOSIALISASI RENCANA KEGIATAN				-	-	600.000
	- Honor narasumber			[2 ORG x 1 JPL x 1 LKS]	2	300.000	600.000
	> DISEMINASI INFORMASI HASIL KEGIATAN				-	-	600.000
	- Honor narasumber			[1 ORG x 2 JPL x 1 LKS]	2	300.000	600.000
	> PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT				-	-	600.000
	- Honor narasumber			[2 ORG x 1 JPL x 1 LKS]	2	300.000	600.000
522191	Belanja Jasa Lainnya				-	-	7.150.000
	> Pemeriksaan laboratorium				-	-	7.150.000
	- Biaya administrasi			[1 PT x 1 LKS x 10 ORG]	10	83.000	830.000
	- Biaya pemeriksaan kerok kulit kusta			[1 PT x 1 LKS x 10 ORG]	10	32.000	320.000
	- Biaya biopsi			[1 PT x 1 LKS x 10 ORG]	10	300.000	3.000.000
	- Biaya Patologi Anatomi			[1 PT x 1 LKS x 10 ORG]	10	300.000	3.000.000

KODE	Uraian Sub output/Komponen/Sub	Volume sub	Jenis Komponen	Rincian Perhitungan		HARGA SATUAN	JUMLAH
					Jml		
(1)	(2)	(3)				(5)	(6)
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	15.050.000
	> KOORDINASI				-	-	900.000
	>> DIY				-	-	900.000
	- Transport petugas BBTCLPP			[3 ORG x 2 TR x 1 LKS]	6	150.000	900.000
	> SOSIALISASI RENCANA KEGIATAN				-	-	2.700.000
	- Transport petugas BBTCLPP/daerah/kader			[16 ORG x 1 TR x 1 LKS]	16	150.000	2.400.000
	- Transport narasumber			[2 ORG x 1 TR x 1 LKS]	2	150.000	300.000
	> PENGUMPULAN SPESIMEN DAN WAWANCARA				-	-	6.300.000
	>> PENGUMPULAN SPESIMEN				-	-	3.000.000
	- Transport petugas daerah			[2 ORG x 5 TR x 1 LKS]	10	150.000	1.500.000
	- Transport responden			[10 ORG x 1 TR x 1 LKS]	10	150.000	1.500.000
	>> WAWANCARA RESPONDEN				-	-	1.500.000
	- Transport petugas daerah			[2 ORG x 5 TR x 1 LKS]	10	150.000	1.500.000
	>> SUPERVISI PENGUMPULAN SPESIMEN DAN WAWANCARA				-	-	1.800.000
	- Transport petugas BBTCLPP/propinsi			[3 ORG x 4 TR x 1 LKS]	12	150.000	1.800.000
	> DISEMINASI INFORMASI HASIL KEGIATAN				-	-	2.550.000
	- Transport petugas BBTCLPP/daerah			[16 ORG x 1 TR x 1 LKS]	16	150.000	2.400.000
	- Transport narasumber			[1 ORG x 1 TR x 1 LKS]	1	150.000	150.000
	> PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT				-	-	2.600.000
	- Transport petugas BBTCLPP/propinsi/kabupaten			[6 ORG x 1 TR x 1 LKS]	6	150.000	900.000
	- Transport peserta			[20 ORG x 1 TR x 1 LKS]	20	70.000	1.400.000
	- Transport narasumber			[2 ORG x 1 TR x 1 LKS]	2	150.000	300.000



Penanggungjawab
Kepala BBTCLPP Yogyakarta

Dr. Hari Santoso, SKM, M.Epid, MH.Kes
NIP 195907061983031001

**KERANGKA ACUAN KERJA/TERM OF REFERENCE
LAYANAN PENGENDALIAN PENYAKIT TB (2060.502)
TAHUN ANGGARAN 2017**

Kementerian Negara/Lembaga	:	Kementerian Kesehatan
Unit Eselon I / II	:	Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit/BBTKL PP Yogyakarta
Program	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Hasil (<i>Outcome</i>)	:	Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian Penyakit Menular serta Meningkatnya Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular
Kegiatan	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung.
Indikator Kinerja Kegiatan	:	Jumlah Kasus TB Yang Ditemukan dan Diobati
Jenis Keluaran (<i>Output</i>)	:	Layanan Pengendalian Penyakit TB
Volume Keluaran	:	1
Satuan ukur dan jenis keluaran	:	Layanan

A. Latar Belakang

1. Dasar Hukum

Dasar hukum yang mendasari pelaksanaan kegiatan ini adalah:

- a. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 267/MENKES/SK/III/ 2004 dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.891/MENKES/SK/III/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular
- b. Kepmenkes. RI No. 1116/Menkes/SK/VIII/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan.
- c. Kepmenkes. RI No. 1479/Menkes/SK/X/2003 tentang Pedoman Penyelenggara-an Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Terpadu.
- d. Kepmenkes. RI No. 949/Menkes/SK/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB).
- e. Permenkes RI No 2349/MENKES/PER/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit.
- f. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 876/MENKES/SK/VIII/2001 tentang pedoman teknis ADKL.
- g. Keputusan Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Nomor HK.03.05/D/I.4/1983/2011 tentang Petunjuk Teknis Tata Cara Penilaian Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular

2. Gambaran Umum

Tuberkulosisi (TB) masih terus menjadi masalah kesehatan di dunia terutama di negara berkembang. Meskipun obat anti tuberculosi (OAT) sudah ditemukan dan vaksinasi Bascillus Calmette-Guerin (BCG) telah dilaksanakan, TB tetap belum bias diberantas habis, Insidens TB yang terus meingkat mejadi penyakit *re-emerging* sehingga Organisasi kesehatan sedunia/WHO padat tahun 1995 mendeklarasikan TB sebagai suatu *global health emergency*. Laporan WHO (2010) memperkirakan ada 8,8 juta pasien TB baru dan 2,6 juta diantaranya adalah pasien dengan Basil Tahan Asam (BTA) positif dengan 1,1 juta angka kematian pasien

pertahun di seluruh dunia. Kondisi ini diperberat oleh penyakit HIV yang semakin meningkat dan bertambahnya jumlah kasus kekebalan ganda kuman TB terhadap OAT Lini pertama atau disebut *Multidrug Resistance TB* (MDR) bahkan *Extensively* atau *Extremely Drug Resistance* (XDR), yaitu resisten terhadap OAT lini ke dua. Keadaan ini akan memicu epidemic TB dan terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama. Maka perlu meminimalkan risiko terjadinya infeksi TB di fasilitas pelayanan kesehatan melalui tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi yang efektif. (Kemenkes, 2012)

Penanganan penyakit TB dan HIV merupakan komitmen global dan nasional saat ini, dalam upaya mencapai target *Millenium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015. Kunci keberhasilan program pengendalian TB adalah melalui strategi *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS). Pengendalian HIV AIDS.

Tuberculosis hingga saat ini, masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia. Tuberculosis tidak hanya menyebar di daerah pedesaan tetapi juga terdistribusi secara merata di daerah perkotaan. Berdasarkan survei tahun 2004 menunjukkan bahwa angka prevalensi TB di Indonesia 110 per 100.000 penduduk, sedangkan prevalensi di Jawa kecuali Yogyakarta sebesar 110 per 100.000 penduduk (prevalensi untuk Yogyakarta adalah 68 per 100.000 penduduk). (<http://www.ppti.info/2012/01/profil-ppti.html>).

Diperkirakan bila seorang penderita TB tidak diobati berpotensi menularkan 10-15 orang sehat setiap tahunnya. Oleh karena itu untuk meningkatkan penanggulangan tuberculosis di masyarakat maka diperlukan upaya peningkatan penemuan kasus tuberculosis baru yang bertujuan untuk melakukan pengobatan sedini mungkin sehingga penurunan penularan dan kesakitan tuberculosis di Indonesia dapat tercapai. Survei kesehatan yang dilakukan oleh BALITBANGKES menunjukkan angka prevalensi tuberculosis di Jawa Bali menunjukkan bahwa 60% pasien dengan gejala suspek TB berobat di puskesmas, 52% pasien berobat ke praktek swasta, bahkan 10% pasien berobat sendiri..

Oleh karena itu dalam rangka mendukung pemerintah dalam upaya menurunkan angka penularan TB di masyarakat, BBTCLPP Yogyakarta mengupayakan survei penemuan kasus TB baru di masyarakat yang berada di wilayah kerja BBTCLPP Yogyakarta. Adapun upaya yang akan dilakukan di tempat tersebut selain penemuan kasus baru tuberculosis pada masyarakat juga dilakukan pengukuran kelembaban ruangan dan pencahayaan di lingkungan rumah penderita TB. Upaya ini sekaligus sebagai bahan masukan kepada pengelola program TB.

B. Penerima Manfaat

Penerima manfaat dari kegiatan ini adalah *stakeholders* dan pemerintah dalam hal ini kementerian kesehatan yang sedang mengupayakan peningkatan penemuan kasus baru TB sedini mungkin sehingga upaya menurunkan angka penularan TB di masyarakat dapat dicapai dengan melakukan pengobatan sedini mungkin.

C. Strategi Pencapaian Keluaran

1. Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan kegiatan ini adalah dilaksanakan secara swakelola

2. Tahapan dan Waktu Pelaksanaan

Untuk rencana kegiatan yang akan dilakukan pada tahun anggaran 2017, pelaksanaannya diatur sebagai berikut:

Pelaksanaan Deteksi Dini TB (054)

A. Kajian Faktor Risiko Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian TB di Kantong-Kantong Penularan TB

Rapat Persiapan

Rapat persiapan dengan Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yaitu di Kabupaten Grobogan dan Kabupaten Magelang untuk mengidentifikasi daerah mana yang akan dilakukan untuk kegiatan TB kasus baru di Propinsi Jawa Tengah dan dilakukan pengumpulan data awal.

Sosialisasi Kegiatan

Sosialisasi kegiatan dilakukan untuk memperkenalkan kegiatan Faktor Risiko Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian TB di Kantong-Kantong Penularan TB kepada penduduk/komunitas yang berisiko serta menyampaikan teknis pelaksanaan kegiatan.

Kegiatan ini berupa pertemuan di Kabupaten Grobogan, Kabupaten Magelang, dan Kota Semarang dengan jumlah peserta 10 orang dari masing-masing kabupaten berasal dari institusi terkait, baik dari tingkat provinsi, kabupaten, puskesmas, kader, dan masyarakat.

Pelaksanaan Kegiatan Pengumpulan Data Awal dan FR Lingkungan

- Data awal : penemuan kasus TB di kantong-kantong penularan TB (pondok pesantren/asrama penampungan TKI/Lembaga Pemasaryakatan/pasar tradisional, dll) dan yang ada kasus TB. Kegiatan ini akan dilakukan oleh petugas BBTKLPP Yogyakarta dan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten
- Data Lingkungan: data sanitasi ruangan responden (suhu, kelembapan, pencahayaan, kepadatan hunian dan ventilasi) dan data sanitasi lingkungan rumah responden (sampah, air limbah dan sumber air bersih).

Pelaksanaan Kegiatan Pengumpulan Spesimen (Kasus dan kontrol)

Kegiatan pengumpulan data dikelompokkan berdasarkan jenis datanya yaitu data kualitas lingkungan, data perilaku, dan data pemeriksaan dahak. Pengambilan data akan dilakukan oleh petugas BBTKLPP Yogyakarta bersama-sama dengan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten atau Puskesmas setempat.

Pembahasan Hasil Kegiatan

Setelah dilakukan pengumpulan data awal dan faktor risiko lingkungan dan pengumpulan spesimen (kasus dan kontrol) dilakukan analisis data dan pembahasan hasil kegiatan dengan mendatangkan narasumber dan mengundang instansi terkait. Bentuk kegiatan adalah pertemuan diskusi untuk pembahasan hasil kegiatan.

Diseminasi Informasi Hasil Kegiatan

Kegiatan ini merupakan kegiatan presentasi hasil laporan pelaksanaan kegiatan kepada institusi terkait.

Penyusunan Laporan

Kegiatan ini merupakan kegiatan penyusunan laporan hasil pelaksanaan kegiatan, serta penggandaan dan penjilidan sampai siap untuk didistribusikan kepada institusi terkait.

D. Kurun Waktu Pencapaian Keluaran

Waktu pencapaian keluaran secara keseluruhan adalah 5 bulan anggaran mulai bulan Maret sampai bulan Juli 2017.

Matrik pelaksanaan kegiatan sebagai berikut:

Kode	Uraian	Jenis Komponen	Bulan											
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2060.502	Layanan Pengendalian Penyakit TB													
054	Kajian Faktor Risiko Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian TB di Kantong-Kantong Penularan TB													
011	Kajian dan Surveilans Faktor Risiko Terhadap Kejadian Terhadap TB Baru	Utama												
A	Koordinasi/Rapat Persiapan				V									
B	Sosialisasi Kegiatan				V									
C	Pelaksanaan Kegiatan Pengumpulan Data Awal dan FR Lingkungan					V								
D	Pelaksanaan Kegiatan Pengumpulan Spesimen (Kasus dan kontrol)					V	V							
E	Pembahasan Hasil Kegiatan								V					
F	Desiminasi Informasi Hasil Kegiatan								V					
G	Penyusunan Laporan							V	V	V				

E. Biaya yang Dibutuhkan

Untuk melaksanakan kegiatan ini dibutuhkan biaya sebesar Rp. 114.529.000,00 (seratus empat belas juta lima ratus dua puluh sembilan ribu rupiah) sebagaimana RAB terlampir.

Demikian Kerangka Acuan Kerja dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta,

Pengantar dan Penanggung Jawab Kegiatan,
Kepala DB/KIPP Yogyakarta,



Dr. Hari Santoso, S.Si, M., M.Epid, MH.Kes.
NIP. 195306181983031001

RINCIAN ANGGARAN BELANJA
LAYANAN PENGENDALIAN TB TA 2017 (2060.502)

Kementerian Negara/ Lembaga : Kementerian Kesehatan
 Unit Eselon I : Ditjen P2P
 Unit eselon II/Satker : BBTCLPP Yogyakarta
 Kegiatan : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung
 Keluaran (Output) : Layanan Pengendalian TB
 Volume : 1
 Satuan Ukur : Layanan
 Alokasi Dana : Rp114.529.000

Kode	Uraian Suboutput/Komponen/Sub Komponen/Detail	Volume Sub output	Jenis Komponen (U/P)	Rincian Perhitungan	Jml	Harga satuan	Jumlah
1	2	3	4	5		6	7
2060.502	Layanan Pengendalian Penyakit TB [Base Line]						114.529.000
054	Pelayanan Deteksi Dini TB						114.529.000
A	KAJIAN FAKTOR RISIKO DALAM RANGKA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN TB DI KANTONG- KANTONG PENULARAN TB						114.529.000
521211	Belanja Bahan				-	-	44.939.000
	>Rapat persiapan				-	-	800.000
	Konsumsi			[10 OR x 1 PT x 2 LKS]	20	40.000	800.000
	Sosialisasi kegiatan				-	-	1.320.000
	Konsumsi			[14 OR x 1 PT x 2 LKS]	28	40.000	1.120.000
	ATK				1	200.000	200.000
	> Pengumpulan spesimen (kasus dan kontrol)				-	-	39.979.000
	Bahan/alat habis pakai				1	39.979.200	39.979.000
	> Pembahasan hasil kegiatan				-	-	1.120.000
	Konsumsi			[14 OR x 1 PT x 2 LKS]	28	40.000	1.120.000
	> Penyusunan laporan				-	-	200.000
	Fotokopi				1	200.000	200.000
	> Diseminasi informasi hasil kegiatan				-	-	1.520.000
	Konsumsi			[14 OR x 1 PT x 2 LKS]	28	40.000	1.120.000
	Fotokopi				1	200.000	200.000
	ATK				1	200.000	200.000
522151	Belanja Jasa Profesi				-	-	18.800.000
	> Rapat persiapan				-	-	8.400.000
	Honor narasumber			[3 OR x 2 JPL x 2 LKS]	12	700.000	8.400.000
	> Pembahasan hasil kegiatan				-	-	8.400.000
	Honor narasumber			[3 OR x 2 JPL x 2 LKS]	12	700.000	8.400.000
	> Diseminasi informasi hasil kegiatan				-	-	2.000.000
	Honor narasumber daerah			[1 OR x 2 JPL x 2 LKS]	4	500.000	2.000.000
522191	Belanja Jasa Lainnya				-	-	1.800.000
	Jasa pemeriksaan spesimen (kasus dan kontrol)			[90 SPC x 2 LKS x 1 PT]	180	10.000	1.800.000
524111	Belanja perjalanan biasa				-	-	36.990.000
	> Koordinasi di Jawa Tengah				-	-	4.760.000
	Transport			[2 OR x 1 TR x 2 LKS]	4	200.000	800.000
	Uang harian			[2 OR x 2 HR x 2 LKS]	8	370.000	2.960.000
	Penginapan			[2 OR x 1 HR x 2 LKS]	4	250.000	1.000.000
	> Sosialisasi kegiatan (petugas BBTKLPP)				-	-	9.420.000
	>> Petugas BBTCLPP				-	-	7.140.000
	Transport			[3 OR x 1 TR x 2 LKS]	6	200.000	1.200.000

Kode	Uraian Suboutput/Komponen/Sub Komponen/Detail	Volume Sub output	Jenis Komponen (U/P)	Rincian Perhitungan	Jml	Harga satuan	Jumlah
1	2	3	4	5		6	7
	Uang harian			[3 OR x 2 HR x 2 LKS]	12	370.000	4.440.000
	Penginapan			[3 OR x 1 HR x 2 LKS]	6	250.000	1.500.000
	>> Petugas Dinkes Provinsi				-	-	21.320.000
	Transport			[2 OR x 1 TR x 2 LKS]	4	200.000	800.000
	Uang harian			[2 OR x 1 HR x 2 LKS]	4	370.000	1.480.000
	> Pelaksanaan kegiatan pengumpulan data awal dan FR lingkungan di Jawa Tengah				-	-	9.520.000
	Transport			[4 OR x 1 TR x 2 LKS]	8	200.000	1.600.000
	Uang harian			[4 OR x 2 HR x 2 LKS]	16	370.000	5.920.000
	Penginapan			[4 OR x 1 HR x 2 LKS]	8	250.000	2.000.000
	> Pelaksanaan kegiatan pengumpulan spesimen (kasus dan kontrol) di Jawa Tengah				-	-	9.520.000
	Transport			[4 OR x 1 TR x 2 LKS]	8	200.000	1.600.000
	Uang harian			[4 OR x 2 HR x 2 LKS]	16	370.000	5.920.000
	Penginapan			[4 OR x 1 HR x 2 LKS]	8	250.000	2.000.000
	> DISEMINASI INFORMASI HASIL KEGIATAN (JAWA TENGAH)				-	-	3.770.000
	>> Petugas BBTCLPP				-	-	3.570.000
	Transport			[3 OR x 1 TR]	3	200.000	600.000
	Uang harian			[3 OR x 2 HR]	6	370.000	2.220.000
	Penginapan			[3 OR x 1 HR]	3	250.000	750.000
	>> Narasumber daerah				-	-	200.000
	Transport			[1 OR x 1 TR]	1	200.000	200.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota				-	-	12.000.000
	> Rapat persiapan				-	-	900.000
	Transport narasumber			[3 OR x 1 TR x 2 LKS]	6	150.000	900.000
	> Sosialisasi kegiatan di Jawa Tengah				-	-	6.000.000
	Transport petugas daerah			[20 OR x 1 TR x 2 LKS]	40	150.000	6.000.000
	> Pelaksanaan kegiatan pengumpulan data awal dan FR lingkungan di Jawa Tengah				-	-	1.200.000
	Transport petugas daerah			[4 OR x 1 TR x 2 LKS x 1 KL]	8	150.000	1.200.000
	> Pengumpulan spesimen (kasus dan kontrol) di Jawa Tengah				-	-	3.000.000
	Transport petugas daerah			[5 OR x 2 TR x 2 LKS x 1 KL]	20	150.000	3.000.000
	> Pembahasan hasil kegiatan (narasumber ahli)				-	-	900.000
	Transport			[3 OR x 1 TR x 2 LKS]	6	150.000	900.000

Yogyakarta

Kepala BBTCLPP Yogyakarta



Dr. Hari Santoso, Sck.M., M.Epid., M.H.Kes

NIP. 195906121983031001

2061

KERANGKA ACUAN KERJA/TERM OF REFERENCE
LAYANAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT PARU KRONIK
TAHUN ANGGARAN 2017 (2061.510)

Kementerian Negara/Lembaga	:	Kementerian Kesehatan
Unit Eselon I/II	:	Ditjen P2P/BBTKLPP Yogyakarta
Program	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Hasil (<i>Outcome</i>)	:	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit serta meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular
Kegiatan	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
Indikator Kinerja Kegiatan	:	Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di sekolah
Jenis Keluaran (<i>Output</i>)	:	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Paru Kronik
Volume Keluaran (<i>Output</i>)	:	1
Satuan Ukur Keluaran (<i>Output</i>)	:	Layanan

A. Latar Belakang

1. Dasar Hukum

- Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015 - 2019
- Peraturan Pemerintah Nomor 109 tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2349/Menkes/Per/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit
- Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 33/PMK.02/2016 tentang Standar Biaya masukan tahun anggaran 2017
- Peraturan Menteri Keuangan Nomor 71/PMK.02/2013 tentang pedoman standar biaya, standar struktur biaya dan indeksisasi dalam penyusunan RKAKL
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1479/MENKES/SK/X/2003 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular Dan Penyakit Tidak Menular Terpadu
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 40 tahun 2013 tentang Peta Jalan Pengendalian Dampak Konsumsi Rokok Bagi Kesehatan
- Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/Menkes/Pb/I/2011, Nomor 7 tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok

2. Gambaran Umum

PPOK adalah penyakit paru kronik yang ditandai oleh hambatan aliran udara di saluran napas yang bersifat progressif nonreversibel atau reversibel parsial. PPOK terdiri dari bronkitis kronik dan emfisema atau gabungan keduanya. Merokok merupakan faktor risiko terpenting dalam PPOK. Salah satu faktor yang berperan dalam peningkatan kasus penyakit tersebut adalah kebiasaan merokok yang masih tinggi (laki-laki di atas 15 tahun 60-70 %).

Data mengenai perilaku merokok di Indonesia menunjukkan kondisi yang memprihatinkan, ditandai dengan besarnya proporsi perokok, dininya usia inisiasi merokok, dan tingginya paparan asap rokok pada populasi non-perokok (perokok pasif). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 28.2% penduduk Indonesia berusia 15 tahun ke atas adalah perokok aktif (Riskesdas 2010). Perilaku merokok ini terkait gender, oleh karena prevalensi

merokok pada laki-laki (54,1%) jauh lebih tinggi dibandingkan pada perempuan (2,8%). Merokok tidak hanya dilakukan oleh orang dewasa, tetapi juga biasa dilakukan oleh remaja usia pelajar. Menurut data Global Youth Tobacco Survey (GYTS) tahun 2009, 30,4% pelajar berusia 13-15 tahun adalah perokok. Hal ini tidaklah mengherankan, karena perilaku merokok di Indonesia dimulai sejak usia dini. Menurut data Riskesdas (2010), sebagian besar perokok di Indonesia mulai merokok setiap hari sejak usia 15-19 tahun (43,7%), namun demikian 1% dari perokok yang disurvei mulai merokok sejak usia 5-9 tahun (1%). Besarnya proporsi perokok menyebabkan paparan asap rokok pada populasi non-perokok juga besar. Menurut Riskesdas, sebagian besar perokok (68,5%-82,3%) merokok di rumah dengan kehadiran anggota keluarga yang lain. Kondisi serupa juga dialami oleh remaja, karena 68,1% responden GYTS menyatakan tinggal dengan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah. Di luar rumah pun, diperkirakan 78,1% remaja terpapar asap rokok (GYTS 2009)

Merokok tidak hanya berdampak pada orang yang merokok (perokok aktif) tetapi juga pada orang yang tidak merokok yang berada disekitar para perokok (perokok pasif). Rokok mengandung berbagai macam zat adiktif yang merupakan faktor risiko terhadap berbagai penyakit seperti penyakit jantung, stroke, penyakit paru, berbagai jenis kanker terutama kanker paru dan mulut, impotensi, gangguan kehamilan dan janin. Asap rokok terbukti dapat membahayakan kesehatan individu, masyarakat, dan lingkungan, sehingga perlu dilakukan tindakan perlindungan terhadap paparan asap rokok. Untuk melindungi individu, masyarakat, dan lingkungan terhadap paparan asap rokok, pemerintah daerah diharapkan menetapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan atau mempromosikan Produk Tembakau. Dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 pasal 115 ayat 2 yang menyatakan bahwa "Pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok didaerahnya". Ketentuan dalam undang-undang tersebut diwujudkan dalam Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Ri Nomor 188/MENKES/PB/I/2011 dan Nomor 7 TAHUN 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok. Dalam Peraturan Bersama tersebut, ketentuan lebih lanjut mengenai KTR di provinsi dan kabupaten/kota diatur dengan peraturan daerah provinsi dan peraturan daerah kabupaten/kota.

Berdasarkan situasi tersebut di atas, BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan salah satu unit pelaksanaan teknis di Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, melalui program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) menginisiasi kegiatan Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Paru Kronik untuk mengendalikan perilaku perokok pada kelompok usia sekolah menengah atas (usia 15-17 tahun) berupa kegiatan Monitoring Pengawasan Penegakan KTR di Sekolah.

B. Penerima Manfaat

1. Pemegang Program PTM sebagai pelaksana program akan memperoleh data perokok usia muda.
2. Pemerintah daerah, dinas kesehatan, dinas pendidikan kota/kabupaten, dan masyarakat umum dengan terciptanya sekolah (tempat pendidikan) sebagai kawasan tanpa rokok.
3. Masyarakat umum di wilayah kerja BBTCLPP Yogyakarta sebagai pelaku dapat lebih memahami mengelola kesehatan pribadinya sehingga terhindar dari masalah kesehatan akibat merokok.

C. Strategi Pencapaian Keluaran

1. Metode Pelaksanaan
Kegiatan akan dilaksanakan secara swakelola
2. Tahapan dan Waktu Pelaksanaan
Untuk rencana kegiatan yang akan dilakukan pada tahun anggaran 2017, pelaksanaannya diatur sebagai berikut:

MELAKSANAKAN KAJIAN IMPLEMENTASI KAWASAN TANPA ROKOK DI DAERAH YANG TELAH MEMILIKI PERATURAN KTR (056)

PELAKSANAAN MONITORING PENGAWASAN PENEGAKAN KTR DI SEKOLAH (A)

Koordinasi

Koordinasi bertujuan untuk mempersiapkan pelaksanaan kegiatan utama. Pada tahap ini dilakukan diskusi dengan dinas kesehatan provinsi, dinas kesehatan kabupaten/kota dan dinas pendidikan kabupaten/kota setempat untuk berkoordinasi mengenai teknis pelaksanaan kegiatan dan menentukan sekolah yang akan dijadikan sebagai lokasi kegiatan. Tahapan ini akan memakan waktu selama 1 hari kerja. Kegiatan direncanakan dilaksanakan di tiga kabupaten/kota di Jawa tengah dan satu kabupaten/kota di DIY.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui:

1. Observasi lingkungan sekolah
2. Wawancara dengan warga sekolah mengenai penerapan KTR dan rokok
3. Pengukuran kualitas udara ruang (parameter PM 2,5 dan CO)
4. Pengukuran kadar CO pernafasan pada siswa

Pengumpulan data bertujuan untuk mengetahui kondisi lingkungan sekolah dalam penerapan KTR, tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku warga sekolah terhadap penerapan KTR dan rokok, mengidentifikasi proporsi siswa yang merokok, mengetahui kualitas udara ruang, dan pemeriksaan kadar CO pernafasan pada siswa. Tim BBTKLPP Yogyakarta akan didampingi oleh petugas dinas kesehatan dan dinas pendidikan kabupaten/kota setempat. Pengumpulan data akan dilakukan dua kali, pengumpulan data pertama dilakukan untuk observasi lingkungan sekolah dan pengukuran kualitas udara ruang, sedangkan kunjungan kedua dilakukan untuk wawancara warga sekolah dan pengukuran kadar CO pernafasan pada responden. Jumlah responden ditetapkan 10% dari populasi untuk itu diperlukan waktu tiga hari untuk setiap kali pengumpulan data/ setiap kali kunjungan. Setelah wawancara responden akan diberikan responden Kit yang berisi pesan akan bahaya rokok/untuk tidak merokok.

Desiminasi Informasi

Desiminasi informasi bertujuan untuk menginformasikan hasil kegiatan yang berupa hasil penilaian tingkat pelaksanaan kebijakan KTR di sekolah dan hasil pengolahan data mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku siswa terhadap rokok. Kegiatan ini merupakan pertemuan dengan guru, siswa, dan perwakilan orangtua siswa dengan dihadiri oleh personel dinas kehatan dan dinas pendidikan kabupaten/kota setempat. Kegiatan ini akan memakan waktu selama 1 hari kerja.

Konsultasi Implementasi Pengendalian Dampak Rokok

Konsultasi implementasi pengendalian dampak rokok akan dilakukan dengan kunjungan ke Ditjen P2P khususnya direktorat P2PTM. Maksud kunjungan adalah untuk memperoleh informasi mengenai kebijakan dan program pengendalian dampak rokok di tingkat nasional yang nantinya akan menjadi masukan dalam pelaksanaan kegiatan dan penyusunan rencana kegiatan di tahun mendatang. Konsultasi direncanakan dilaksanakan satu kali dengan melibatkan struktural dan fungsional pengelola program PPTM di BBTKLPP Yogyakarta.

Supervisi Implementasi Kebijakan Pengendalian Dampak Rokok

Supervisi bertujuan untuk memonitor pelaksanaan kebijakan pengendalian rokok yang telah disusun oleh sekolah. Pada tahap ini, dilakukan diskusi dengan pihak sekolah untuk mengetahui bagaimana kebijakan diimplementasikan dan hambatan dalam pelaksanaan kebijakan tersebut. Tahap ini akan berlangsung selama 1 hari.

ADVOKASI PENYUSUNAN PERATURAN TENTANG KTR DI WILKER (B)

Koordinasi dan pengumpulan data awal

Koordinasi dilaksanakan di dinas kesehatan kabupaten/kota, dengan tujuan untuk mendapatkan informasi mengenai upaya yang pernah dilakukan pemerintah setempat terhadap terbitnya Kawasan Tanpa Rokok di kabupaten/kota terkait. Bentuk kegiatan adalah diskusi dan pengambilan data sekunder mengenai upaya yang pernah dilaksanakan untuk mendukung adanya peraturan Kawasan Tanpa Rokok. Koordinasi akan dilaksanakan selama 2 hari di satu kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah.

Pengumpulan data

Dalam pengumpulan data akan dilakukan pengumpulan informasi dari beberapa instansi yang merupakan stakeholder terkait penerbitan KTR mengenai pengetahuan, sikap dan

perilaku baik perorangan maupun institusi terkait kawasan tanpa rokok. Beberapa instansi yang dituju yaitu DPRD, Setda, Pemda (biro hukum), dinas kesehatan, dinas pendidikan, badan lingkungan hidup, disperdagkoptan, dan organisasi masyarakat terkait. Pengumpulan informasi akan dilakukan dengan wawancara mendalam menggunakan panduan wawancara. Kegiatan ini direncanakan akan dilaksanakan dua kali selama 2 hari untuk setiap kali kunjungan.

Desiminasi Informasi

Tujuan dilaksanakan diseminasi informasi untuk mensosialisasikan hasil kepada stake holder, yaitu aparat pemerintah daerah, instansi terkait, dan tokoh masyarakat/akademisi/pemerhati masalah rokok. Kegiatan ini berbentuk pertemuan dengan narasumber dari Kementerian Kesehatan R.I./BBTKLPP Yogyakarta dan tokoh pemerhati masalah rokok. Dengan tersampainya hasil kegiatan diharapkan dapat menjadi wacana bagi pemerintah setempat dalam mendukung terbitnya peraturan KTR di daerah. Dalam pertemuan tersebut akan dibahas mengenai tindak lanjut yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan/kondisi daerah. Diharapkan hasil kajian ini dapat menjadi masukan bagi pemerintah daerah dalam penyusunan peraturan Kawasan Tanpa Asap Rokok di daerah masing-masing. Tahapan ini akan memakan waktu 2 hari.

D. Kurun Waktu Pencapaian Keluaran

Waktu pencapaian keluaran secara keseluruhan adalah satu tahun anggaran.

No	Tahapan	Bulan											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
056	Kajian Implementasi Kawasan Tanpa Rokok di Daerah yang telah memiliki Peraturan KTR		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
A	Pelaksanaan Monitoring Pengawasan Penegakan KTR di Sekolah												
	Koordinasi		√										
	Pengumpulan Data			√	√	√							
	Diseminasi informasi							√	√				
	Konsultasi Implementasi Pengendalian Dampak Rokok		√										
	Supervisi Pelaksanaan Kegiatan			√	√	√							
B	Advokasi Penyusunan Peraturan Tentang KTR di Wilker												
	Koordinasi dan Pengumpulan Data Awal		√										
	Pengumpulan Data							√	√				
	Diseminasi informasi									√			
	Supervisi Pelaksanaan Kegiatan							√	√				

E. Biaya Yang Diperlukan

Untuk pencapaian Output ini dibutuhkan biaya yang bersumber dari DIPA BBTKLPP Yogyakarta T.A. 2017 sebesar Rp. 250.250.000,00 dengan RAB terlampir



Pemangkujawab Kegiatan
Kelas Pengguna Anggaran

Dr. Hari Santoso S.K.M., M. Epid., M.H.Kes.
NIP 195906181983031001

RINCIAN ANGGARAN BELANJA
LAYANAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT PARU KRONIK TA 2017 (2061.510)

Kementerian Negara/Lembaga : Kesehatan
 Unit Eselon I : Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)
 Unit Eselon II/Satker : Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Yogyakarta
 Kegiatan : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
 Keluaran (Output) : Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Paru Kronik
 Volume : 1
 Satuan Ukur : Layanan
 Alokasi Dana : Rp 250.250.000

Kode	Uraian Suboutput/ Komponen/Subkomponen/Akun/ detail	Volume Sub Output	Jenis Komponen (Utama/ Pendukung)	Rincian Perhitungan		Harga Satuan	Jumlah
					jml		
1	2	3	4	5		6	7
024.05.08	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit						
2061	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular						
2061.510	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Paru Kronik	1 layanan					250.250.000
056	Melaksanakan Kajian Implementasi Kawasan Tanpa Rokok di Daerah yang telah memiliki Peraturan KTR		Utama				250.250.000
A	Pelaksanaan Monitoring Pengawasan Penegakan KTR di Sekolah						250.250.000
521211	Belanja Bahan						55.500.000
	> MONITORING PENGAWASAN PENEGAKAN KTR DI SEKOLAH						
	- Pengadaan bahan alat habis pakai			[1 PT]	1	7.000.000	7.000.000
	- Penggandaan/ Penjilidan			[1 PT]	1	1.000.000	1.000.000
	- Konsumsi Desinfo di Jateng			[25 ORG x 1 PT x 3 LKS X 1 KL]	75	40.000	3.000.000
	- Konsumsi di Desinfo di DIY			[30 ORG x 1 PT x 1 LKS X 1 KL]	30	40.000	1.200.000
	- ATK			PT	1	500.000	500.000
	- Responden Kit			[800 Org X 1 PT x 4 LKS]	3200	12.500	40.000.000
	> ADVOKASI PENYUSUNAN PERATURAN TENTANG KTR DI WILAYAH KERJA						
	- penggandaan/ Penjilidan			PT	1	500.000	500.000
	- Konsumsi			[25 ORG x 1 PT X 2 LKS]	50	40.000	2.000.000
	- ATK			PT	1	300.000	300.000
522151	Belanja Jasa Profesi					-	9.600.000
	> ADVOKASI PENYUSUNAN PERATURAN TENTANG KTR DI WILAYAH KERJA						
	- Honor narasumber			[2 ORG x 3 JPL x 2 LKS X 1 KL]	12	800.000	9.600.000
524111	Belanja perjalanan biasa						139.550.000
	> MONITORING PENGAWASAN PENEGAKAN KTR DI SEKOLAH						
	>>KOORDINASI DI JATENG						
	- Transport			[3 OR x 1 TR x 4 LKS X 1 KL]	12	200.000	2.400.000
	- Uang harian			[3 OR x 1 HR x 4 LKS X 1 KL]	12	370.000	4.440.000
	>>PENGUMPULAN DATA						
	- Transport			[4 OR x 1 TR x 3 LKS x 2 KL]	24	200.000	4.800.000
	- Uang harian			[4 OR x 3 HR x 3 LKS x 2 KL]	72	370.000	26.640.000
	- Penginapan			[4 OR x 2 HR x 3 LKS x 2 KL]	48	250.000	12.000.000
	>>DISEMINASI INFORMASI						
	- Transport			[5 OR x 1 TR x 3 LKS X 1 KL]	15	200.000	3.000.000
	- Uang harian			[5 OR x 2 HR x 3 LKS x 1 KL]	30	370.000	11.100.000
	- Penginapan			[5 OR x 1 HR x 3 LKS x 1 KL]	15	250.000	3.750.000
	>>KONSULTASI IMPLEMENTASI PENGENDALIAN DAMPAK ROKOK						
	- Transport			[4 OR x 1 TR x 1 LKS X 1 KL]	4	3.000.000	12.000.000
	- Uang harian			[4 OR x 2 HR x 1 LKS X 1 KL]	8	530.000	4.240.000
	- Uang nginap			[4 OR x 1 HR x 1 LKS X 1 KL]	4	600.000	2.400.000
	> ADVOKASI PENYUSUNAN PERATURAN TENTANG KTR DI WILAYAH KERJA						
	>> KOORDINASI DAN PENGUMPULAN DATA AWAL						
	- Transport			[4 OR x 1 TR x 2 LKS x 1 KL]	8	200.000	1.600.000
	- Uang harian			[4 OR x 2 HR x 2 LKS x 1 KL]	16	370.000	5.920.000
	- Penginapan			[4 ORG x 1 HR x 2 LKS x 1 KL]	8	250.000	2.000.000
	>> PENGUMPULAN DATA						
	- Transport			[4 ORG x 1 TR x 2 LKS x 2 KL]	16	200.000	3.200.000
	- Uang harian			[4 ORG x 2 HR x 2 LKS x 2 KL]	32	370.000	11.840.000
	- Penginapan			[4 ORG x 1 HR x 2 LKS x 2 KL]	16	250.000	4.000.000
	>> DISEMINASI INFORMASI						
	- Transport			[5 ORG x 1 TR x 2 LKS x 1 KL]	10	200.000	2.000.000
	- Uang harian			[5 ORG x 2 HR x 2 LKS x 1 KL]	20	370.000	7.400.000
	- Penginapan			[5 ORG x 1 HR x 2 LKS x 1 KL]	10	250.000	2.500.000
	>> SUPERVISI PELAKSANAAN KEGIATAN DI JATENG						
	- Transport			[2 OR x 1 TR x 2 LKS X 2 KL]	8	200.000	1.600.000
	- Uang harian			[2 OR x 2 HR x 2 LKS X 2 KL]	16	370.000	5.920.000
	- Uang nginap			[2 OR x 1 HR x 2 LKS X 2 KL]	8	600.000	4.800.000

524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota						45.600.000
	> MONITORING PENGAWASAN PENEGAKAN KTR DI SEKOLAH						
	>> KOORDINASI DI DIY						-
	- Transport petugas		[3 ORG x 1 TR x 1 LKS X 1 KL]	3	150.000		450.000
	>> PENGUMPULAN DATA						-
	- Transport petugas di Jateng		[4 OR x 3 TR x 3 LKS x 2 KL]	72	150.000		10.800.000
	- Transport petugas di DIY		[8 ORG x 3 TR x 1 LKS X 2 KL]	48	150.000		7.200.000
	>> DISEMINASI INFORMASI						-
	- Transport petugas di Jateng		[25 ORG x 1 TR x 3 LKS X 1 KL]	75	150.000		11.250.000
	- Transport petugas di DIY		[30 ORG x 1 TR x 1 LKS X 1 KL]	30	150.000		4.500.000
	>> SUPERVISI PELAKSANAAN KEGIATAN DI DIY						-
	- Transport		[2 OR x 1 TR x 1 LKS X 1 KL]	2	150.000		300.000
	> ADVOKASI PENYUSUNAN PERATURAN TENTANG KTR DI WILAYAH KERJA						
	>> PENGUMPULAN DATA						-
	- Transport petugas daerah		[3 ORG x 2 TR x 2 LKS x 2 KL]	24	150.000		3.600.000
	>> DISEMINASI INFORMASI						-
	- Transport petugas daerah		[25 ORG x 1 TR x 2 LKS]	50	150.000		7.500.000



**KERANGKA ACUAN KERJA/TERM OF REFERENCE
LAYANAN POSBINDU PTM TAHUN ANGGARAN 2017 (2061.500)**

Kementerian Negara/Lembaga	:	Kementerian Kesehatan
Unit Eselon I/II	:	Ditjen P2P/BBTKLPP Yogyakarta
Program	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Hasil (<i>Outcome</i>)	:	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit serta meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular
Kegiatan	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
Indikator Kinerja Kegiatan	:	Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM
Jenis Keluaran (<i>Output</i>)	:	Layanan Posbindu PTM
Volume Keluaran (<i>Output</i>)	:	1
Satuan Ukur Keluaran (<i>Output</i>)	:	Layanan

A. Latar Belakang

1. Dasar Hukum

- Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015 - 2019
- Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 2349/Menkes/Per/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019
- Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 33/PMK.02/2016 tentang Standar Biaya masukan tahun anggaran 2017
- Peraturan Menteri Keuangan Nomor 71/PMK.02/2013 tentang pedoman standar biaya, standar struktur biaya dan indeksisasi dalam penyusunan RKAKL
- Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah
- Peraturan Presiden Nomor 70 Tahun 2012 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 266/MENKES/SK/III/2004 tentang Tata Cara Penilaian Kriteria Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113)
- Kepmenkes RI Nomor 1479/Menkes/SK/X/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Terpadu.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular

2. Gambaran Umum

Penyakit tidak menular (PTM) seperti penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes melitus, cedera dan penyakit paru obstruktif kronik serta penyakit kronik lainnya merupakan 63% penyebab kematian di seluruh dunia dan membunuh 36 juta jiwa per tahun. Di Indonesia, data Riskesdas tahun 2007 menunjukkan angka kematian yang disebabkan oleh penyakit tidak menular meningkat dari 41,4% pada tahun 1995 menjadi 59,5% pada tahun 2007, dengan stroke sebagai penyebab kematian terbanyak pada kelompok usia diatas 5 tahun. Peningkatan PTM berdampak negatif pada ekonomi dan produktivitas bangsa. Pengobatan PTM seringkali memakan waktu lama dan memerlukan biaya besar. Beberapa jenis PTM merupakan penyakit kronik dan/atau katastropik yang dapat mengganggu ekonomi penderita dan keluarganya. Selain itu, salah satu dampak PTM adalah terjadinya kecacatan termasuk kecacatan permanen. Secara global, regional, dan nasional pada tahun 2030 diproyeksikan terjadi transisi epidemiologi dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular.

Untuk mengendalikan laju PTM, Kementerian Kesehatan melakukan pendekatan surveilans faktor risiko, registri penyakit, dan surveilans kematian yang dilaksanakan melalui kerja sama lintas sektoral dan pembentukan jejaring. Surveilans faktor risiko PTM di masyarakat diprioritaskan pada faktor risiko genetik melalui riwayat penyakit keluarga, faktor risiko perilaku (merokok, kurang konsumsi buah dan sayur, kurang aktivitas fisik, dan konsumsi minuman beralkohol), dan kondisi fisik berisiko (obesitas, obesitas sentral, tekanan darah, kadar gula darah, kadar kolesterol darah, kadar trigliserida darah, arus ekspirasi, kadar amfetamin urin, kadar alkohol pernafasan, pemeriksaan klinis payudara, dan inspeksi visual dengan asam asetat/IVA). Surveilans faktor risiko tersebut dilaksanakan berbasis Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM di tingkat desa.

Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Yogyakarta merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2349/MENKES/PER/XI/2011. Wilayah layanan BBTKLPP Yogyakarta di 2 (dua) wilayah yaitu Provinsi Jawa Tengah dengan 35 kabupaten/kota dan D.I. Yogyakarta dengan 5 kabupaten/kota.

Dalam melaksanakan tugas pokoknya, BBTKLPP Yogyakarta diantaranya menyelenggarakan fungsi Pelaksanaan Surveilans Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular. Fungsi tersebut dilaksanakan oleh Bidang Surveilans Epidemiologi (SE). Bidang SE mempunyai tugas melaksanakan perencanaan dan evaluasi di bidang surveilans epidemiologi penyakit menular dan penyakit tidak menular, advokasi dan fasilitasi kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB, kajian dan diseminasi informasi, kesehatan lingkungan, kesehatan mata, kemitraan, dan jejaring kerja, serta pendidikan dan pelatihan bidang surveilans epidemiologi. Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut Bidang SE melakukan berbagai kegiatan di tahun anggaran 2017 dalam rangka mendukung program pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan R.I.

Dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan kinerja, khususnya di Bidang SE BBTKLPP Yogyakarta tahun 2017, disusun program dan anggaran yang berbasis kinerja. Kegiatan yang dilaksanakan diarahkan untuk mendukung terwujudnya upaya pencegahan dan pengendalian penyakit melalui penanggulangan faktor risiko. Dalam hal pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular, Bidang SE BBTKLPP Yogyakarta melaksanakan kegiatan Layanan Posbindu PTM di wilayah kerjanya.

B. Penerima Manfaat

Penerima manfaat dari kegiatan ini adalah stakeholders terkait yaitu pemerintah daerah, dinas kesehatan kota/kabupaten, dan masyarakat umum di lokasi pelaksanaan kegiatan. Diharapkan hasil kajian dapat menjadi masukan bagi pelayanan Posbindu PTM di daerah terkait sebagai salah satu upaya pengendalian penyakit tidak menular.

C. Strategi Pencapaian Keluaran

1. Metode Pelaksanaan

Kegiatan akan dilaksanakan secara swakelola

2. Tahapan dan Waktu Pelaksanaan

MELAKSANAKAN POSBINDU PTM (051)

✓ Kajian peran serta masyarakat terhadap pemanfaatan Posbindu PTM (A)

Koordinasi

Koordinasi bertujuan untuk mempersiapkan pelaksanaan kegiatan utama. Kegiatan ini membutuhkan waktu 2 hari pada pelaksanaannya. Pada hari pertama, dilakukan diskusi dengan penanggungjawab dan pemegang program PTM di tingkat Kabupaten/Kota mengenai kegiatan kajian peran serta masyarakat terhadap pemanfaatan Posbindu serta pemilihan lokasi kegiatan (desa). Pada hari kedua, dilakukan pengambilan data sekunder dan diskusi dengan manajemen dan pemegang program PTM di tingkat Puskesmas mengenai kegiatan Posbindu PTM. Kegiatan ini dilaksanakan oleh 4 orang petugas BBTKLPP Yogyakarta dan akan dilaksanakan di 2 kab/kota di Propinsi Jawa Tengah dan 1 kab/kota di DIY yang menjadi lokasi kegiatan, serta Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.

Pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan sebanyak dua kali. Kegiatan pengumpulan data yang pertama berupa pengumpulan data mengenai peran serta masyarakat terhadap pemanfaatan Posbindu yang dilakukan dengan cara wawancara dengan penanggungjawab Posbindu dan kader dan pengisian kuesioner oleh peserta Posbindu dan anggota masyarakat untuk mengetahui bentuk dan tahapan peran serta masyarakat dalam kegiatan Posbindu, potensi dan masalah, dan harapan masyarakat terhadap pelaksanaan Posbindu. Pengumpulan data kedua dilaksanakan dalam bentuk pertemuan untuk *focus group discussion* (FGD) dengan menghadirkan penanggungjawab Posbindu, kader, tokoh masyarakat, perwakilan anggota Posbindu dan petugas kesehatan terkait. FGD dilakukan dalam rangka untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam mengenai pelaksanaan Posbindu PTM di Lokasi kajian berdasarkan persepektif berbagai unsur lintas sektor yang terlibat dalam pelaksanaan Posbindu PTM. Informasi yang ingin diperoleh dari dilaksanakannya FGD adalah keterlibatan/peran serta berbagai lintas sektor mulai dari pendirian sampai pelaksanaan Posbindu PTM. Dengan dikumpulkannya lintas sektor dalam suatu FGD diharapkan informasi yang diperoleh bisa langsung dikonfirmasi oleh peserta yang hadir. Jumlah peserta FGD adalah 20 orang, didampingi oleh petugas BBTCLPP Yogyakarta sebanyak 5 orang. Pengumpulan data ini dilaksanakan di 2 Kab/Kota di Jawa Tengah dan 1 Kab/Kota di DIY yang menjadi lokasi kegiatan. Pengumpulan data pertama memakan waktu selama 3 hari di Propinsi Jawa Tengah dan 2 hari di DIY, sedangkan pengumpulan data kedua membutuhkan waktu 2 hari di Jawa Tengah dan 1 hari di DIY. Dengan demikian, tahap ini membutuhkan total waktu 13 hari kerja.

Diseminasi Informasi

Pada tahap ini, dilakukan sosialisasi hasil kajian dalam bentuk pertemuan. Pertemuan dihadiri 23 peserta/undangan terdiri atas petugas dinas kesehatan, petugas puskesmas, penanggungjawab Posbindu, kader, anggota masyarakat dan tokoh masyarakat. Pada sosialisasi ini, dipresentasikan hasil kajian peran serta masyarakat dilanjutkan dengan diskusi dan rencana tindak lanjut. Kegiatan ini dilaksanakan oleh 5 orang petugas BBTCLPP Yogyakarta. Tahap desiminasi informasi dilaksanakan di tingkat kabupaten dan membutuhkan waktu 2 (dua) hari di masing-masing Kab/kota di Propinsi Jawa Tengah dan 1 (satu) hari di DIY, dengan total waktu 5 hari.

Konsultasi Layanan Posbindu PTM

Kegiatan ini berupa konsultasi ke Direktorat Penyakit Tidak Menular di Jakarta mengenai kegiatan PTM secara umum, baik Kajian Peran Serta Masyarakat maupun Kajian Faktor Risiko PTM pada Usia Produktif. Konsultasi dilaksanakan oleh 4 orang BBTCLPP Yogyakarta selama 2 hari.

Supervisi Pelaksanaan Kegiatan

Supervisi kegiatan dilaksanakan di masing-masing lokasi Kajian, yaitu di 2 Kab/Kota di Jawa Tengah dan 1 Kab/Kota di DIY. Kegiatan ini dilaksanakan oleh struktural terkait dari BBTCLPP Yogyakarta, selama 2 hari di Jawa Tengah dan 1 hari di DIY, dengan total waktu yang dibutuhkan 5 hari.

✓ **Kajian faktor risiko PTM pada usia produktif (B)**

Kajian ini dilaksanakan di 3 (tiga) lokasi, yaitu di satu Kab/Kota di Provinsi Jawa Tengah, satu Kab/Kota di DIY, dan di Kantor BBTCLPP Yogyakarta. Kegiatan di Kantor BBTCLPP Yogyakarta terdiri atas pemeriksaan FR PTM berbasis Posbindu yang akan dilaksanakan setiap bulan, satu kali Seminar mengenai Pengendalian Penyakit Tidak Menular, dan satu kali kegiatan refreshing bagi petugas Posbindu. Sedangkan kegiatan yang dilaksanakan di Kab/Kota terdiri atas 5 tahapan, yaitu Koordinasi, Sosialisasi, Pelatihan Posbindu Dasar, Pemeriksaan FR PTM, dan Diseminasi Informasi. Secara umum, kegiatan kajian di Kab/Kota bertujuan untuk mengidentifikasi FR PTM di usia produktif berbasis Posbindu. Kegiatan ini akan melibatkan 4 instansi pemerintah di masing-masing Kabupaten/Kota. Diharapkan setelah kegiatan terlaksana, masing-masing instansi dapat memulai kegiatan Posbindunya masing-masing.

E. **Biaya Yang Diperlukan**

Untuk melaksanakan output ini diperlukan anggaran sebesar Rp 278.557.000,- (Dua ratus tujuh puluh delapan juta lima ratus lima puluh tujuh ribu rupiah) sebagaimana RAB terlampir.



Dr. Hari Santoso S.K.M, M. Epid, MH. Kes
NIP 195906181983031001

RINCIAN ANGGARAN BELANJA
LAYANAN POSBINDU PTM TAHUN ANGGARAN 2017 (2061.500)

Kementerian Negara/Lembaga : Kesehatan
 Unit Eselon I : Ditjen P2P
 Unit Eselon II/Satker : BBTKLPP Yogyakarta
 Kegiatan : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
 Keluaran (output) : Layanan Posbindu PTM
 Volume : 1
 Satuan ukur : Layanan
 Alokasi Dana : Rp 278.557.000

Kode	Uraian Suboutput/Komponen/Subkomponen/Akun/ detail	Volume Sub Output	Jenis Komponen (Utama/Pendukung)	Rincian Perhitungan		Harga Satuan	Jumlah
					jml		
1	2	3	4	5		6	7
2061	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular				3	-	
2061.500	Layanan Posbindu PTM	1	Layanan		3	-	278.557.000
051	Melaksanakan Posbindu PTM		Utama				278.557.000
A	Kajian peran serta masyarakat terhadap pemanfaatan Posbindu PTM						113.210.000
521211	Belanja Bahan					-	-
	- Konsumsi pegumpulan data di Jateng II			[20 ORG x 1 PT x 2 LKS]	40	40.000	1.600.000
	- Konsumsi pegumpulan data di DIY II			[25 ORG x 1 PT x 1 LKS]	25	40.000	1.000.000
	- Konsumsi desinfo di Jateng			[23 ORG x 1 PT x 2 LKS]	46	40.000	1.840.000
	- Konsumsi desinfo di DIY			[23 ORG x 1 PT x 1 LKS]	23	40.000	920.000
	- Penggandaan/penjilidan			PT	1	1.000.000	1.000.000
	- ATK			PT	1	300.000	300.000
524111	Belanja perjalanan biasa					-	-
	> KOORDINASI DI JATENG					-	-
	- Uang harian			[4 ORG x 2 HR x 3 LKS]	24	370.000	8.880.000
	- Transport			[4 ORG x 1 TR x 3 LKS]	12	200.000	2.400.000
	- Penginapan			[4 ORG x 1 HR x 3 LKS]	12	250.000	3.000.000
	> PENGUMPULAN DATA DI JATENG I					-	-
	- Uang harian			[4 ORG x 3 HR x 2 LKS x 1 KL]	24	370.000	8.880.000
	- Transport			[4 ORG x 1 TR x 2 LKS x 1 KL]	8	200.000	1.600.000
	- Penginapan			[4 ORG x 2 HR x 2 LKS x 1 KL]	16	250.000	4.000.000
	> PENGUMPULAN DATA DI JATENG II					-	-
	- Uang harian			[5 ORG x 2 HR x 2 LKS x 1 KL]	20	370.000	7.400.000
	- Transport			[5 ORG x 1 TR x 2 LKS x 1 KL]	10	200.000	2.000.000
	- Penginapan			[5 ORG x 1 HR x 2 LKS x 1 KL]	10	250.000	2.500.000
	> PENGUMPULAN DATA DI DIY I					-	-
	- Uang harian			[4 ORG x 3 TR x 1 LKS x 1 KL]	12	170.000	2.040.000
	> DESIMINASI INFORMASI DI JATENG					-	-
	- Uang harian			[5 ORG x 2 HR x 2 LKS]	20	370.000	7.400.000
	- Transport			[5 ORG x 1 TR x 2 LKS]	10	200.000	2.000.000
	- Penginapan			[5 ORG x 1 HR x 2 LKS]	10	250.000	2.500.000
	> KONSULTASI LAYANAN POSBINDU PTM					-	-
	- Transport			[4 OR x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	4	3.000.000	12.000.000
	- Uang harian			[4 OR x 2 HR x 1 LKS x 1 KL]	8	530.000	4.240.000
	- Uang nginap			[4 OR x 1 HR x 1 LKS x 1 KL]	4	600.000	2.400.000
	> SUPERVISI PELAKSANAAN KEGIATAN DI JATENG					-	-
	- Transport			[2 OR x 1 TR x 2 LKS x 1 KL]	4	200.000	800.000
	- Uang harian			[2 OR x 2 HR x 2 LKS x 1 KL]	8	370.000	2.960.000
	- Uang nginap			[2 OR x 1 HR x 2 LKS x 1 KL]	4	600.000	2.400.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota					-	-
	> KOORDINASI DI DIY					-	-
	- Transport petugas			[4 ORG x 1 TR x 1 LKS]	4	150.000	600.000
	> PENGUMPULAN DATA DI JATENG DAN DIY I					-	-
	- Transport Petugas daerah			[4 ORG x 3 TR x 3 LKS x 1 KL]	36	150.000	5.400.000
	> PENGUMPULAN DATA DI DIY II					-	-
	- Transport Petugas daerah			[25 ORG x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	25	150.000	3.750.000
	> PENGUMPULAN DATA DI JATENG II					-	-
	- Transport Petugas daerah			[20 ORG x 1 TR x 2 LKS x 1 KL]	40	150.000	6.000.000
	> DESIMINASI INFORMASI DI JATENG					-	-
	- Transport Petugas			[23 ORG x 1 TR x 2 LKS]	46	150.000	6.900.000
	> DESIMINASI INFORMASI DI DIY					-	-
	- Transport Petugas			[28 ORG x 1 TR x 1 LKS]	28	150.000	4.200.000
	> SUPERVISI PELAKSANAAN KEGIATAN DI DIY					-	-
	- Transport			[2 OR x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	2	150.000	300.000
B	Kajian faktor risiko PTM pada usia produktif						765.347.800
521211	Belanja Bahan					-	-
	- Penggandaan/penjilidan			PT	1	1.000.000	1.000.000
	- Konsumsi Sosialisasi dan Desinfo di provinsi Jateng			[19 ORG x 1 PT x 1 LKS x 2 KL]	38	40.000	1.520.000
	- Konsumsi Sosialisasi dan Desinfo di DIY			[24 ORG x 1 PT x 1 LKS x 2 KL]	48	40.000	1.920.000
	- Konsumsi pelatihan Posbindu PTM di Provinsi Jateng			[25 ORG x 1 PT x 1 LKS x 1 KL]	25	40.000	1.000.000
	- Konsumsi pelatihan Posbindu PTM di DIY			[30 ORG x 1 PT x 1 LKS x 1 KL]	30	40.000	1.200.000

	- Konsumsi petugas Posbindu BTKL		[25 ORG x 1 PT x 1 LKS x 12 KL]	300	13.000	3.900.000
	- Konsumsi peserta Posbindu BTKL (evaluasi FR PTM 2 kali dan Seminar 1 kali)		[100 ORG x 1 PT x 1 LKS x 3 KL]	300	30.000	9.000.000
	- Konsumsi refreshing petugas Posbindu PTM di BTKL		[30 ORG x 1 PT x 1 LKS x 1 KL]	30	13.000	390.000
	- Spanduk		1 PT	1	1.000.000	1.000.000
	- Bahan/alat habis pakai		PT	1	61.824.000	61.824.000
	- ATK		PT	1	633.000	633.000
522151	Belanja Jasa Profesi					
	- Honor narasumber Pelatihan Posbindu PTM di DIY dan Jateng		[3 ORG x 2 JPL x 2 LKS x 1 KL]	12	600.000	7.200.000
	- Honor narasumber Seminar PTM di BBTCLPP Yogyakarta		[1 ORG x 3 JPL x 1 LKS x 1 KL]	3	800.000	2.400.000
	- Honor narasumber refreshing petugas Posbindu PTM BBTCLPP Yogyakarta		[2 ORG x 2 JPL x 1 LKS x 1 KL]	4	600.000	2.400.000
524111	Belanja perjalanan biasa					
	> KOORDINASI KE JATENG					
	- Uang harian		[4 ORG x 2 HR x 1 LKS x 1 KL]	8	370.000	2.960.000
	- Transport		[4 ORG x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	4	200.000	800.000
	- Penginapan		[4 ORG x 1 HR x 1 LKS x 1 KL]	4	250.000	1.000.000
	> SOSIALISASI DI JATENG					
	- Uang harian		[5 ORG x 2 HR x 1 LKS x 1 KL]	10	370.000	3.700.000
	- Transport		[5 ORG x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	5	200.000	1.000.000
	- Penginapan		[5 ORG x 1 HR x 1 LKS x 1 KL]	5	250.000	1.250.000
	> PELATIHAN POSBINDU DASAR DI JATENG					
	- Uang harian		[5 ORG x 2 HR x 1 LKS x 1 KL]	10	370.000	3.700.000
	- Transport		[5 ORG x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	5	200.000	1.000.000
	- Penginapan		[5 ORG x 1 HR x 1 LKS x 1 KL]	5	250.000	1.250.000
	> PEMERIKSAAN FR PTM DI JATENG					
	- Uang harian		[4 ORG x 2 HR x 1 LKS x 2 KL]	16	370.000	5.920.000
	- Transport		[4 ORG x 1 TR x 1 LKS x 2 KL]	8	200.000	1.600.000
	- Penginapan		[4 ORG x 1 HR x 1 LKS x 2 KL]	8	250.000	2.000.000
	> PEMERIKSAAN FR PTM DI DIY					
	- Uang harian petugas BTKL		[4 ORG x 4 TR x 1 LKS x 1 KL]	16	170.000	2.720.000
	> DISEMINASI INFORMASI DI JATENG					
	- Uang harian		[5 ORG x 2 HR x 1 LKS x 1 KL]	10	370.000	3.700.000
	- Transport		[5 ORG x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	5	200.000	1.000.000
	- Penginapan		[5 ORG x 1 HR x 1 LKS x 1 KL]	5	250.000	1.250.000
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota					
	> KOORDINASI KE DIY					
	- Transport		[4 ORG x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	4	150.000	600.000
	> SOSIALISASI DAN DESINFO DI DIY					
	- Transport		[24 ORG x 1 TR x 1 LKS x 2 KL]	48	150.000	7.200.000
	> SOSIALISASI DAN DESINFO DI JATENG					
	- Transport		[19 ORG x 1 TR x 1 LKS x 2 KL]	38	150.000	5.700.000
	> PELATIHAN POSBINDU PTM DI DIY					
	- Transport		[30 ORG x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	30	150.000	4.500.000
	> PELATIHAN POSBINDU PTM DI JATENG					
	- Transport		[25 ORG x 1 TR x 1 LKS x 1 KL]	25	150.000	3.750.000
	> PEMERIKSAAN FR PTM DI DIY DAN JATENG					
	- Transport petugas daerah		[6 ORG x 4 TR x 2 LKS x 1 KL]	48	150.000	7.200.000
	> SUPERVISI PELAKSANAAN KEGIATAN DI JATENG					
	- Transport		[2 ORG x 1 TR x 2 LKS x 1 KL]	4	200.000	800.000
	- Uang harian		[2 ORG x 2 TR x 2 LKS x 1 KL]	8	370.000	2.960.000
	- Uang nginap		[2 ORG x 1 TR x 2 LKS x 1 KL]	4	600.000	2.400.000



**KERANGKA ACUAN KERJA/TERM OF REFERENCE
LAYANAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT PARU KRONIK
TAHUN ANGGARAN 2017 (2061.510)**

Kementerian Negara/Lembaga	:	Kementerian Kesehatan
Unit Eselon I/II	:	Ditjen P2P/BBTKLPP Yogyakarta
Program	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Hasil (<i>Outcome</i>)	:	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit serta meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular
Kegiatan	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
Indikator Kinerja Kegiatan	:	Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di sekolah
Jenis Keluaran (<i>Output</i>)	:	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Paru Kronik
Volume Keluaran (<i>Output</i>)	:	1
Satuan Ukur Keluaran (<i>Output</i>)	:	Layanan

A. Latar Belakang

1. Dasar Hukum

- Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015 - 2019
- Peraturan Pemerintah Nomor 109 tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2349/Menkes/Per/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit
- Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 33/PMK.02/2016 tentang Standar Biaya masukan tahun anggaran 2017
- Peraturan Menteri Keuangan Nomor 71/PMK.02/2013 tentang pedoman standar biaya, standar struktur biaya dan indeksisasi dalam penyusunan RKAKL
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1479/MENKES/SK/X/2003 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular Dan Penyakit Tidak Menular Terpadu
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 40 tahun 2013 tentang Peta Jalan Pengendalian Dampak Konsumsi Rokok Bagi Kesehatan
- Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/Menkes/Pb/I/2011, Nomor 7 tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok

2. Gambaran Umum

PPOK adalah penyakit paru kronik yang ditandai oleh hambatan aliran udara di saluran napas yang bersifat progressif nonreversibel atau reversibel parsial. PPOK terdiri dari bronkitis kronik dan emfisema atau gabungan keduanya. Merokok merupakan faktor risiko terpenting dalam PPOK. Salah satu faktor yang berperan dalam peningkatan kasus penyakit tersebut adalah kebiasaan merokok yang masih tinggi (laki-laki di atas 15 tahun 60-70 %).

Data mengenai perilaku merokok di Indonesia menunjukkan kondisi yang memprihatinkan, ditandai dengan besarnya proporsi perokok, dininya usia inisiasi merokok, dan tingginya paparan asap rokok pada populasi non-perokok (perokok pasif). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 28.2% penduduk Indonesia berusia 15 tahun ke atas adalah perokok aktif (Riskesdas 2010). Perilaku merokok ini terkait gender, oleh karena prevalensi

merokok pada laki-laki (54,1%) jauh lebih tinggi dibandingkan pada perempuan (2,8%). Merokok tidak hanya dilakukan oleh orang dewasa, tetapi juga biasa dilakukan oleh remaja usia pelajar. Menurut data Global Youth Tobacco Survey (GYTS) tahun 2009, 30,4% pelajar berusia 13-15 tahun adalah perokok. Hal ini tidaklah mengherankan, karena perilaku merokok di Indonesia dimulai sejak usia dini. Menurut data Risesdas (2010), sebagian besar perokok di Indonesia mulai merokok setiap hari sejak usia 15-19 tahun (43,7%), namun demikian 1% dari perokok yang disurvei mulai merokok sejak usia 5-9 tahun (1%). Besarnya proporsi perokok menyebabkan paparan asap rokok pada populasi non-perokok juga besar. Menurut Risesdas, sebagian besar perokok (68,5%-82,3%) merokok di rumah dengan kehadiran anggota keluarga yang lain. Kondisi serupa juga dialami oleh remaja, karena 68,1% responden GYTS menyatakan tinggal dengan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah. Di luar rumah pun, diperkirakan 78,1% remaja terpapar asap rokok (GYTS 2009)

Merokok tidak hanya berdampak pada orang yang merokok (perokok aktif) tetapi juga pada orang yang tidak merokok yang berada disekitar para perokok (perokok pasif). Rokok mengandung berbagai macam zat adiktif yang merupakan faktor risiko terhadap berbagai penyakit seperti penyakit jantung, stroke, penyakit paru, berbagai jenis kanker terutama kanker paru dan mulut, impotensi, gangguan kehamilan dan janin. Asap rokok terbukti dapat membahayakan kesehatan individu, masyarakat, dan lingkungan, sehingga perlu dilakukan tindakan perlindungan terhadap paparan asap rokok. Untuk melindungi individu, masyarakat, dan lingkungan terhadap paparan asap rokok, pemerintah daerah diharapkan menetapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan atau mempromosikan Produk Tembakau. Dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 pasal 115 ayat 2 yang menyatakan bahwa "Pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok didaerahnya". Ketentuan dalam undang-undang tersebut diwujudkan dalam Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Ri Nomor 188/MENKES/PB/I/2011 dan Nomor 7 TAHUN 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok. Dalam Peraturan Bersama tersebut, ketentuan lebih lanjut mengenai KTR di provinsi dan kabupaten/kota diatur dengan peraturan daerah provinsi dan peraturan daerah kabupaten/kota.

Berdasarkan situasi tersebut di atas, BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan salah satu unit pelaksanaan teknis di Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, melalui program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) menginisiasi kegiatan Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Paru Kronik untuk mengendalikan perilaku perokok pada kelompok usia sekolah menengah atas (usia 15-17 tahun) berupa kegiatan Monitoring Pengawasan Penegakan KTR di Sekolah.

B. Penerima Manfaat

1. Pemegang Program PTM sebagai pelaksana program akan memperoleh data perokok usia muda.
2. Pemerintah daerah, dinas kesehatan, dinas pendidikan kota/kabupaten, dan masyarakat umum dengan terciptanya sekolah (tempat pendidikan) sebagai kawasan tanpa rokok.
3. Masyarakat umum di wilayah kerja BBTCLPP Yogyakarta sebagai pelaku dapat lebih memahami mengelola kesehatan pribadinya sehingga terhindar dari masalah kesehatan akibat merokok.

C. Strategi Pencapaian Keluaran

1. Metode Pelaksanaan
Kegiatan akan dilaksanakan secara swakelola
2. Tahapan dan Waktu Pelaksanaan
Untuk rencana kegiatan yang akan dilakukan pada tahun anggaran 2017, pelaksanaannya diatur sebagai berikut:

MELAKSANAKAN KAJIAN IMPLEMENTASI KAWASAN TANPA ROKOK DI DAERAH YANG TELAH MEMILIKI PERATURAN KTR (056)

PELAKSANAAN MONITORING PENGAWASAN PENEGAKAN KTR DI SEKOLAH (A)

Koordinasi

Koordinasi bertujuan untuk mempersiapkan pelaksanaan kegiatan utama. Pada tahap ini dilakukan diskusi dengan dinas kesehatan provinsi, dinas kesehatan kabupaten/kota dan dinas pendidikan kabupaten/kota setempat untuk berkoordinasi mengenai teknis pelaksanaan kegiatan dan menentukan sekolah yang akan dijadikan sebagai lokasi kegiatan. Tahapan ini akan memakan waktu selama 1 hari kerja. Kegiatan direncanakan dilaksanakan di tiga kabupaten/kota di Jawa tengah dan satu kabupaten/kota di DIY.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui:

1. Observasi lingkungan sekolah
2. Wawancara dengan warga sekolah mengenai penerapan KTR dan rokok
3. Pengukuran kualitas udara ruang (parameter PM 2,5 dan CO)
4. Pengukuran kadar CO pernafasan pada siswa

Pengumpulan data bertujuan untuk mengetahui kondisi lingkungan sekolah dalam penerapan KTR, tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku warga sekolah terhadap penerapan KTR dan rokok, mengidentifikasi proporsi siswa yang merokok, mengetahui kualitas udara ruang, dan pemeriksaan kadar CO pernafasan pada siswa. Tim BBTKLPP Yogyakarta akan didampingi oleh petugas dinas kesehatan dan dinas pendidikan kabupaten/kota setempat. Pengumpulan data akan dilakukan dua kali, pengumpulan data pertama dilakukan untuk observasi lingkungan sekolah dan pengukuran kualitas udara ruang, sedangkan kunjungan kedua dilakukan untuk wawancara warga sekolah dan pengukuran kadar CO pernafasan pada responden. Jumlah responden ditetapkan 10% dari populasi untuk itu diperlukan waktu tiga hari untuk setiap kali pengumpulan data/ setiap kali kunjungan. Setelah wawancara responden akan diberikan responden Kit yang berisi pesan akan bahaya rokok/untuk tidak merokok.

Desiminasi Informasi

Desiminasi informasi bertujuan untuk menginformasikan hasil kegiatan yang berupa hasil penilaian tingkat pelaksanaan kebijakan KTR di sekolah dan hasil pengolahan data mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku siswa terhadap rokok. Kegiatan ini merupakan pertemuan dengan guru, siswa, dan perwakilan orangtua siswa dengan dihadiri oleh personel dinas kesehatan dan dinas pendidikan kabupaten/kota setempat. Kegiatan ini akan memakan waktu selama 1 hari kerja.

Konsultasi Implementasi Pengendalian Dampak Rokok

Konsultasi implementasi pengendalian dampak rokok akan dilakukan dengan kunjungan ke Ditjen P2P khususnya direktorat P2PTM. Maksud kunjungan adalah untuk memperoleh informasi mengenai kebijakan dan program pengendalian dampak rokok di tingkat nasional yang nantinya akan menjadi masukan dalam pelaksanaan kegiatan dan penyusunan rencana kegiatan di tahun mendatang. Konsultasi direncanakan dilaksanakan satu kali dengan melibatkan struktural dan fungsional pengelola program PPTM di BBTKLPP Yogyakarta.

Supervisi Implementasi Kebijakan Pengendalian Dampak Rokok

Supervisi bertujuan untuk memonitor pelaksanaan kebijakan pengendalian rokok yang telah disusun oleh sekolah. Pada tahap ini, dilakukan diskusi dengan pihak sekolah untuk mengetahui bagaimana kebijakan diimplementasikan dan hambatan dalam pelaksanaan kebijakan tersebut. Tahap ini akan berlangsung selama 1 hari.

ADVOKASI PENYUSUNAN PERATURAN TENTANG KTR DI WILKER (B)

Koordinasi dan pengumpulan data awal

Koordinasi dilaksanakan di dinas kesehatan kabupaten/kota, dengan tujuan untuk mendapatkan informasi mengenai upaya yang pernah dilakukan pemerintah setempat terhadap terbitnya Kawasan Tanpa Rokok di kabupaten/kota terkait. Bentuk kegiatan adalah diskusi dan pengambilan data sekunder mengenai upaya yang pernah dilaksanakan untuk mendukung adanya peraturan Kawasan Tanpa Rokok. Koordinasi akan dilaksanakan selama 2 hari di satu kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah.

Pengumpulan data

Dalam pengumpulan data akan dilakukan pengumpulan informasi dari beberapa instansi yang merupakan stakeholder terkait penerbitan KTR mengenai pengetahuan, sikap dan

perilaku baik perorangan maupun institusi terkait kawasan tanpa rokok. Beberapa instansi yang dituju yaitu DPRD, Setda, Pemda (biro hukum), dinas kesehatan, dinas pendidikan, badan lingkungan hidup, disperdagkoptan, dan organisasi masyarakat terkait. Pengumpulan informasi akan dilakukan dengan wawancara mendalam menggunakan panduan wawancara. Kegiatan ini direncanakan akan dilaksanakan dua kali selama 2 hari untuk setiap kali kunjungan.

Desiminasi Informasi

Tujuan dilaksanakan diseminasi informasi untuk mensosialisasikan hasil kepada stake holder, yaitu aparat pemerintah daerah, instansi terkait, dan tokoh masyarakat/akademisi/pemerhati masalah rokok. Kegiatan ini berbentuk pertemuan dengan narasumber dari Kementerian Kesehatan R.I./BBTKLPP Yogyakarta dan tokoh pemerhati masalah rokok. Dengan tersampainya hasil kegiatan diharapkan dapat menjadi wacana bagi pemerintah setempat dalam mendukung terbitnya peraturan KTR di daerah. Dalam pertemuan tersebut akan dibahas mengenai tindak lanjut yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan/kondisi daerah. Diharapkan hasil kajian ini dapat menjadi masukan bagi pemerintah daerah dalam penyusunan peraturan Kawasan Tanpa Asap Rokok di daerah masing-masing. Tahapan ini akan memakan waktu 2 hari.

D. Kurun Waktu Pencapaian Keluaran

Waktu pencapaian keluaran secara keseluruhan adalah satu tahun anggaran.

No	Tahapan	Bulan											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
056	Kajian Implementasi Kawasan Tanpa Rokok di Daerah yang telah memiliki Peraturan KTR		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
A	Pelaksanaan Monitoring Pengawasan Penegakan KTR di Sekolah												
	Koordinasi		√										
	Pengumpulan Data			√	√	√							
	Diseminasi informasi							√	√				
	Konsultasi Implementasi Pengendalian Dampak Rokok		√										
	Supervisi Pelaksanaan Kegiatan			√	√	√							
B	Advokasi Penyusunan Peraturan Tentang KTR di Wilker												
	Koordinasi dan Pengumpulan Data Awal		√										
	Pengumpulan Data							√	√				
	Diseminasi informasi									√			
	Supervisi Pelaksanaan Kegiatan							√	√				

E. Biaya Yang Diperlukan

Untuk pencapaian Output ini dibutuhkan biaya yang bersumber dari DIPA BBTKLPP Yogyakarta T.A. 2017 sebesar Rp. 250.250.000,00 dengan RAB terlampir



Pesertaanggungjawab Kegiatan
Kelas Pengguna Anggaran

Dr. Hari Santoso S.K.M., M. Epid., M.H.Kes.
NIP 195906181983031001

RINCIAN ANGGARAN BELANJA
LAYANAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT PARU KRONIK TA 2017 (2061.510)

Kementerian Negara/Lembaga : Kesehatan
 Unit Eselon I : Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)
 Unit Eselon II/Satker : Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Yogyakarta
 Kegiatan : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
 Keluaran (Output) : Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Paru Kronik
 Volume : 1
 Satuan Ukur : Layanan
 Alokasi Dana : Rp 250.250.000

Kode	Uraian Suboutput/ Komponen/Subkomponen/Akun/ detail	Volume Sub Output	Jenis Komponen (Utama/ Pendukung)	Rincian Perhitungan		Harga Satuan	Jumlah
					jml		
1	2	3	4	5		6	7
024.05.08	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit						
2061	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular						
2061.510	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Paru Kronik	1 layanan					250.250.000
056	Melaksanakan Kajian Implementasi Kawasan Tanpa Rokok di Daerah yang telah memiliki Peraturan KTR		Utama				250.250.000
A	Pelaksanaan Monitoring Pengawasan Penegakan KTR di Sekolah						250.250.000
521211	Belanja Bahan						55.500.000
	> MONITORING PENGAWASAN PENEGAKAN KTR DI SEKOLAH						
	- Pengadaan bahan alat habis pakai			[1 PT]	1	7.000.000	7.000.000
	- Penggandaan/ Penjilidan			[1 PT]	1	1.000.000	1.000.000
	- Konsumsi Desinfo di Jateng			[25 ORG x 1 PT x 3 LKS X 1 KL]	75	40.000	3.000.000
	- Konsumsi di Desinfo di DIY			[30 ORG x 1 PT x 1 LKS X 1 KL]	30	40.000	1.200.000
	- ATK			PT	1	500.000	500.000
	- Responden Kit			[800 Org X 1 PT x 4 LKS]	3200	12.500	40.000.000
	> ADVOKASI PENYUSUNAN PERATURAN TENTANG KTR DI WILAYAH KERJA						
	- penggandaan/ Penjilidan			PT	1	500.000	500.000
	- Konsumsi			[25 ORG x 1 PT X 2 LKS]	50	40.000	2.000.000
	- ATK			PT	1	300.000	300.000
522151	Belanja Jasa Profesi						9.600.000
	> ADVOKASI PENYUSUNAN PERATURAN TENTANG KTR DI WILAYAH KERJA						
	- Honor narasumber			[2 ORG x 3 JPL x 2 LKS X 1 KL]	12	800.000	9.600.000
524111	Belanja perjalanan biasa						139.550.000
	> MONITORING PENGAWASAN PENEGAKAN KTR DI SEKOLAH						
	>>KOORDINASI DI JATENG						
	- Transport			[3 OR x 1 TR x 4 LKS X 1 KL]	12	200.000	2.400.000
	- Uang harian			[3 OR x 1 HR x 4 LKS X 1 KL]	12	370.000	4.440.000
	>>PENGUMPULAN DATA						
	- Transport			[4 OR x 1 TR x 3 LKS x 2 KL]	24	200.000	4.800.000
	- Uang harian			[4 OR x 3 HR x 3 LKS x 2 KL]	72	370.000	26.640.000
	- Penginapan			[4 OR x 2 HR x 3 LKS x 2 KL]	48	250.000	12.000.000
	>>DISEMINASI INFORMASI						
	- Transport			[5 OR x 1 TR x 3 LKS X 1 KL]	15	200.000	3.000.000
	- Uang harian			[5 OR x 2 HR x 3 LKS x 1 KL]	30	370.000	11.100.000
	- Penginapan			[5 OR x 1 HR x 3 LKS x 1 KL]	15	250.000	3.750.000
	>>KONSULTASI IMPLEMENTASI PENGENDALIAN DAMPAK ROKOK						
	- Transport			[4 OR x 1 TR x 1 LKS X 1 KL]	4	3.000.000	12.000.000
	- Uang harian			[4 OR x 2 HR x 1 LKS X 1 KL]	8	530.000	4.240.000
	- Uang nginap			[4 OR x 1 HR x 1 LKS X 1 KL]	4	600.000	2.400.000
	> ADVOKASI PENYUSUNAN PERATURAN TENTANG KTR DI WILAYAH KERJA						
	>> KOORDINASI DAN PENGUMPULAN DATA AWAL						
	- Transport			[4 OR x 1 TR x 2 LKS x 1 KL]	8	200.000	1.600.000
	- Uang harian			[4 OR x 2 HR x 2 LKS x 1 KL]	16	370.000	5.920.000
	- Penginapan			[4 ORG x 1 HR x 2 LKS x 1 KL]	8	250.000	2.000.000
	>> PENGUMPULAN DATA						
	- Transport			[4 ORG x 1 TR x 2 LKS x 2 KL]	16	200.000	3.200.000
	- Uang harian			[4 ORG x 2 HR x 2 LKS x 2 KL]	32	370.000	11.840.000
	- Penginapan			[4 ORG x 1 HR x 2 LKS x 2 KL]	16	250.000	4.000.000
	>> DISEMINASI INFORMASI						
	- Transport			[5 ORG x 1 TR x 2 LKS x 1 KL]	10	200.000	2.000.000
	- Uang harian			[5 ORG x 2 HR x 2 LKS x 1 KL]	20	370.000	7.400.000
	- Penginapan			[5 ORG x 1 HR x 2 LKS x 1 KL]	10	250.000	2.500.000
	>> SUPERVISI PELAKSANAAN KEGIATAN DI JATENG						
	- Transport			[2 OR x 1 TR x 2 LKS X 2 KL]	8	200.000	1.600.000
	- Uang harian			[2 OR x 2 HR x 2 LKS X 2 KL]	16	370.000	5.920.000
	- Uang nginap			[2 OR x 1 HR x 2 LKS X 2 KL]	8	600.000	4.800.000

524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota						45.600.000
	> MONITORING PENGAWASAN PENEGAKAN KTR DI SEKOLAH						
	>> KOORDINASI DI DIY						-
	- Transport petugas		[3 ORG x 1 TR x 1 LKS X 1 KL]	3	150.000		450.000
	>> PENGUMPULAN DATA						-
	- Transport petugas di Jateng		[4 OR x 3 TR x 3 LKS x 2 KL]	72	150.000		10.800.000
	- Transport petugas di DIY		[8 ORG x 3 TR x 1 LKS X 2 KL]	48	150.000		7.200.000
	>> DISEMINASI INFORMASI						-
	- Transport petugas di Jateng		[25 ORG x 1 TR x 3 LKS X 1 KL]	75	150.000		11.250.000
	- Transport petugas di DIY		[30 ORG x 1 TR x 1 LKS X 1 KL]	30	150.000		4.500.000
	>> SUPERVISI PELAKSANAAN KEGIATAN DI DIY						-
	- Transport		[2 OR x 1 TR x 1 LKS X 1 KL]	2	150.000		300.000
	> ADVOKASI PENYUSUNAN PERATURAN TENTANG KTR DI WILAYAH KERJA						
	>> PENGUMPULAN DATA						-
	- Transport petugas daerah		[3 ORG x 2 TR x 2 LKS x 2 KL]	24	150.000		3.600.000
	>> DISEMINASI INFORMASI						-
	- Transport petugas daerah		[25 ORG x 1 TR x 2 LKS]	50	150.000		7.500.000



2063

**DUKUNGAN MANAJEMEN DAN PELAKSANAAN TUGAS TEKNIS LAINNYA PADA
PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
TAHUN 2017
(OUTPUT 2063.994 LAYANAN PERKANTORAN)**

Kementerian Negara/Lembaga	:	Kementerian Kesehatan
Unit Eselon I/II	:	Ditjen P2P/BBTKLPP Yogyakarta
Program	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Hasil (outcome)	:	Menurunnya penyakit menular dan tidak menular, serta meningkatnya kesehatan jiwa
Kegiatan	:	Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Indikator Kinerja Kegiatan	:	Jumlah dukungan manajemen dan pelaporan pada Satker Pusat, UPT, dan Dekonsentrasi
Jenis Keluaran (Output)	:	Layanan Perkantoran
Volume Keluaran (Output)	:	12
Satuan Ukur Keluaran (Output)	:	Bulan

A. Latar Belakang

1. Landasan hukum yang mendasari pelaksanaan Output ini adalah:
 - Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
 - Undang-Undang No. 43 Tahun 1999 tentang perubahan atas Undang-undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian
 - Undang-Undang No. 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara
 - Undang-Undang No. 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara
 - Keputusan Presiden RI Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah dengan perubahan keempat Keputusan Presiden RI Nomor 4 Tahun 2015
 - Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2349/Menkes/Per/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit
 - Peraturan Menteri Keuangan Nomor No. 51/PMK.02/2014 tentang Perubahan atas PMK No.71/PMK.02/2013 tentang Pedoman Standar Biaya, Standar Struktur Biaya & Indeksasi dalam Penyusunan RKA-KL
 - Peraturan Menteri Keuangan Nomor 143/PMK.02/2014 tentang Petunjuk Penyusunan dan Penelaahan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/ Lembaga
 - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pakaian Dinas Harian Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Kementerian Kesehatan
 - Peraturan Menteri Keuangan Nomor No. 33/PMK.02/2016 tentang Standar Biaya Masukan Tahun Anggaran 2017
2. Gambaran Umum
Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Yogyakarta merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit & Penyehatan Lingkungan. Dalam susunan organisasinya, Bagian Tata Usaha merupakan unit yang mempunyai tugas melaksanakan penyusunan program, pengelolaan informasi, evaluasi dan laporan, urusan tata usaha, keuangan, kepegawaian, perlengkapan dan rumah tangga. Dalam melaksanakan urusan tata usaha, keuangan, kepegawaian, perlengkapan, dan rumah tangga, maka dilaksanakan pembayaran Gaji

kepegawaian, perlengkapan, dan rumah tangga, maka dilaksanakan pembayaran Gaji dan Tunjangan Pegawai rutin setiap bulannya dalam rangka memenuhi hak Kepegawaian sesuai dengan peraturan yang ada, selain itu diselenggarakan pengoperasionalan dan pemeliharaan kantor dengan anggaran rutin yang telah ditetapkan. Dua kegiatan tersebut merupakan kegiatan rutin yang berkaitan dengan perkantoran guna mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi BBTCLPP Yogyakarta.

B. Penerima Manfaat

Penerima manfaat dari kegiatan ini adalah seluruh Pegawai dan Bagian/Bidang BBTCLPP Yogyakarta.

C. Strategi Pencapaian Keluaran

1. Metode pelaksanaan

Metode pelaksanaan kegiatan ini adalah swakelola dan/atau pihak ketiga

2. Tahapan dan waktu pelaksanaan

a. Tahapan

(001) Gaji dan Tunjangan

(A) Pembayaran Gaji dan Tunjangan

Tahapan ini merupakan tahapan pembayaran gaji dan tunjangan kepada seluruh PNS BBTCLPP Yogyakarta, serta lembur kepada PNS dan tenaga honorer. Melalui tahapan ini, diharapkan dapat meningkatkan motivasi pegawai dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi. Peningkatan motivasi ini berupa *reward* dalam bentuk pemberian gaji dan tunjangan (gaji rutin, gaji ke-13, gaji ke-14, dan kekurangan gaji, serta tunjangan kinerja), uang makan, serta uang lembur (bagi pegawai yang melaksanakan tugas di luar jam kerja sesuai ketentuan yang berlaku). Jumlah PNS yang menerima gaji dan tunjangan ini adalah 122 orang. Gaji/tunjangan rutin diberikan per bulan melalui rekening BPD masing-masing PNS setiap tanggal 1; gaji ke-13 dan gaji ke-14 diberikan pada pertengahan tahun atau setelah terbit petunjuk/ ketentuan khusus dari pemerintah; kekurangan gaji diberikan jika ada perubahan data kepegawaian (misal kenaikan tunjangan fungsional, KGB, dll.); tunjangan kinerja diberikan kepada PNS setiap pertengahan bulan; uang makan diberikan pada minggu pertama setiap bulan; lembur diberikan jika ada pekerjaan mendesak yang harus segera diselesaikan.

(002) Operasional dan Pemeliharaan Perkantoran

(A) Operasional dan Pemeliharaan Perkantoran

➤ Belanja Keperluan Perkantoran

Tahapan ini terdiri dari belanja :

- Keperluan sehari-hari perkantoran

Tahapan ini adalah bagian dari layanan kantor dalam bentuk pengadaan kebutuhan sehari-hari perkantoran berupa barang habis pakai yang secara langsung menunjang penyelenggaraan operasional dan untuk memenuhi kebutuhan minimal agar BBTCLPP Yogyakarta dapat memberikan pelayanan secara optimal. Keperluan sehari-hari yang dimaksud berupa: ATK, alat-alat rumah tangga, langganan koran/majalah, dan/atau air minum pegawai. Tahapan ini dapat dilaksanakan secara swakelola maupun pihak ketiga

- Langganan internet

Tahapan ini adalah bagian dari layanan kantor dengan cara berlangganan jasa koneksi internet dalam rangka peningkatan akses maupun penyebaran data/informasi eksternal maupun internal. Pelaksanaan tahapan ini adalah melalui

pembayaran jasa koneksi internet kepada pihak ketiga (*provider*) yang ditunjuk melalui pengadaan langsung.

- Operasional domain dan *hosting website*

Tahapan ini adalah bagian dari layanan kantor berupa pengoperasionalan domain dan *hosting website* untuk selalu memperbaharui domain dan *hosting website* BBTCL PP Yogyakarta, sehingga website dapat diakses secara *real time* dan cepat. Tahapan ini dilaksanakan sekali dalam satu tahun oleh pihak ketiga

- Operasional domain dan *hosting aplikasi SIL*

Untuk menunjang pelayanan prima BBTCLPP Yogyakarta telah mengadakan Sistem Informasi Laboratorium (SIL) yang berbasis online, sehingga perlu anggaran untuk operasional domain dan hosting SIL. Tahapan ini berupa pengoperasionalan domain dan *hosting* agar pelayanan dapat berjalan dengan lancar dan lebih baik

- Pembayaran honor satpam dan pramu bakti, serta Pengadaan Jasa Tenaga Sopir
Tahapan ini adalah bagian dari layanan kantor berupa pemberian honor kepada tenaga honorer BBTCLPP Yogyakarta sebagai salah satu bentuk *reward* dalam rangka meningkatkan motivasi untuk mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi. Pembayaran honor ini diperuntukkan bagi 1 orang satpam, 3 orang pengemudi, 5 orang pramubakti, dan 9 orang petugas kebersihan. Honor dengan besaran di atas UMP DIY ini berupa honor rutin yang diberikan setiap bulan (termasuk untuk pembayaran premi BPJS) dan THR dengan besaran yang sama dengan honor rutin.

➤ **Belanja pengiriman surat dinas pos pusat**

Tahapan ini adalah bagian dari layanan kantor berupa pengiriman surat dan dokumen kedinasan kepada mitra kerja di dalam maupun luar wilayah kerja BBTCLPP Yogyakarta. Tahapan ini dilaksanakan secara swakelola

➤ **Honor Operasional Satuan Kerja**

Pembayaran honor Pengelola Anggaran.

Tahapan ini adalah bagian dari layanan kantor berupa pembayaran honor kepada seluruh Pengelola Anggaran BBTCLPP Yogyakarta dalam rangka meningkatkan motivasi untuk mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi. Honor ini diberikan kepada Staf Sekretariat KPA dan PPK 3 orang, Bendahara Pengeluaran 1 orang, Pejabat penerbit SPM 1 orang, Pejabat pembuat komitmen 1 orang dan Kuasa Pengguna Anggaran 1 orang. Pembayaran honor dilaksanakan secara rutin setiap bulan dalam 1 tahun anggaran. Tahapan ini dilaksanakan secara swakelola

➤ **Belanja Barang Operasional Lainnya**

Pengadaan pakaian dinas

Tahapan ini adalah bagian dari layanan kantor berupa pengadaan pakaian dinas harian kepada CPNS/PNS BBTCLPP Yogyakarta maupun tenaga honorer satpam dan pengemudi, sehingga akan terlihat identitas bagi pemakainya. Pakaian dinas harian diperuntukkan bagi 122 PNS BBTCLPP Yogyakarta. Spesifikasi pakaian dinas harian PNS mengacu kepada peraturan yang berlaku, sementara untuk tenaga honorer disesuaikan dengan tugas/fungsi yang berlaku bagi masing-masing jenis honorer. Tahapan ini dilaksanakan melalui pengadaan langsung oleh pihak ketiga yang ditunjuk sesuai ketentuan yang berlaku.

➤ **Belanja Langganan Listrik**

Tahapan ini adalah bagian dari layanan kantor berupa pembayaran langganan daya dan jasa listrik sebagai sarana yang sangat vital untuk memperlancar kegiatan di dalam gedung perkantoran, sehingga harus terjamin kesinambungannya guna mendukung kelancaran operasional kantor dan laboratorium BBTCLPP

Yogyakarta. Pembayaran biaya langganan ini dilaksanakan setiap bulan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan oleh penyedia jasa (PLN) dengan besaran sesuai tagihan resmi. Tahapan ini dilaksanakan secara swakelola

➤ **Belanja Langganan Telepon**

Tahapan ini adalah bagian dari layanan kantor berupa pembayaran langganan jasa telepon sebagai sarana yang sangat vital untuk memperlancar kegiatan di dalam gedung perkantoran, sehingga harus terjamin kesinambungannya guna mendukung kelancaran operasional kantor dan laboratorium BBTCLPP Yogyakarta. Pembayaran biaya langganan ini dilaksanakan setiap bulan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan oleh penyedia jasa (Telkom) dengan besaran sesuai tagihan resmi. Tahapan ini dilaksanakan secara swakelola

➤ **Belanja Pemeliharaan Halaman Gedung dan Bangunan**

Tahapan ini adalah bagian dari pemeliharaan dan operasional kantor berupa pemeliharaan halaman dan bangunan kantor dalam rangka menjaga/ mempertahankan gedung dan bangunan kantor agar tetap dalam fungsi/kondisi semula, atau perbaikan dengan tingkat kerusakan $\leq 2\%$, sehingga akan mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan sehari-hari di kantor. Pemeliharaan halaman gedung dan bangunan kantor ini berupa pemeliharaan rutin oleh petugas kebersihan, pengecatan, perbaikan, dan pekerjaan lain dalam rangka pemeliharaan halaman gedung dan bangunan. Pemeliharaan dilakukan terhadap halaman gedung/bangunan kantor seluas 2057 m² dan gedung/bangunan kantor seluas 4059 m². Serta menyediakan pengadaan jasa petugas kebersihan (outsourcing).

➤ **Belanja Biaya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin**

Tahapan ini adalah bagian dari pemeliharaan dan operasional kantor berupa perawatan kendaraan roda-4 dan roda-2 untuk mempertahankan fungsi tetap normal dan mencegah terjadinya kerusakan sehingga akan dapat mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan di lapangan. Perawatan kendaraan ini berupa pemeliharaan rutin kendaraan, di antaranya penggantian oli, pengisian bahan bakar, pengecatan, penggantian *spare-part*, dan lainnya. Kegiatan ini dilaksanakan terhadap 9 unit kendaraan operasional roda-4, 2 unit kendaraan operasional lapangan, 1 unit kendaraan operasional kendaraan pejabat, dan 21 unit kendaraan roda-2. Tahapan ini dilaksanakan secara swakelola maupun pihak ketiga

➤ **Belanja Barang Persediaan Pemeliharaan Peralatan dan Mesin**

Merupakan belanja untuk barang persediaan kendaraan operasional roda-4 dan roda-2 untuk mengantisipasi kebutuhan atau kerusakan yang tak terduga dan/atau sesuai kebutuhan

➤ **Belanja Barang Persediaan Pemeliharaan Lainnya**

Merupakan belanja barang yang disediakan untuk Persediaan pemeliharaan gedung dan bangunan seluas 4059 M² agar tetap layak sebagai tempat pelaksanaan kegiatan dalam menjalankan tupoksi baik itu gedung kantor maupun laboratorium

b. Time Table

No.	Komponen	Waktu pelaksanaan (Bulan)											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
001	Gaji dan Tunjangan												
	A. Pembayaran gaji dan tunjangan	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
002	Operasional dan Pemeliharaan Perkantoran												
	A. Operasional dan Pemeliharaan Kantor												
	- Belanja Keperluan Perkantoran	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	- Belanja pengiriman surat dinas pos pusat	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	- Honor Operasional Satuan Kerja	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	- Belanja Barang Operasional Lainnya	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	- Belanja Langganan Listrik	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	- Belanja Langganan Telepon	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	- Belanja Biaya Pemeliharaan Gedung dan Bangunan	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	- Biaya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	- Belanja Barang Persediaan Pemeliharaan Peralatan dan Mesin	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	- Belanja Barang Persediaan Pemeliharaan Lainnya	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

D. Kurun Waktu Pencapaian Keluaran

Kurun waktu yang diperlukan untuk melaksanakan tahapan ini adalah selama 12 bulan pada Januari-Desember 2017.

E. Biaya yang Dibutuhkan

Untuk melaksanakan kegiatan ini dibutuhkan biaya sebesar Rp 16,251,007,000,- (Enam belas milyar dua ratus lima puluh satu juta tujuh ribu rupiah) sebagaimana RAB terlampir

Yogyakarta, 20 Oktober 2016

Kepala BBT/KEP Yogyakarta,



Dr. Hari Santosa, S.K.M., M.Epid., M.H.Kes.

NIP. 195906181983031001

RINCIAN ANGGARAN BELANJA
KELUARAN (OUTPUT) 2063.994 LAYANAN PERKANTORAN T.A. 2017

Kementerian Negara/ : Kementerian Kesehatan
 Unit eselon II/Satker : BBTCLPP Yogyakarta
 Kegiatan : Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 Keluaran (Output) : Layanan Perkantoran
 Volume : 12
 Satuan Ukur : Bulan
 Alokasi Dana : Rp16.251.007.000

Kode	Uraian Suboutput/Komponen/Sub Komponen/Detail	Volume output	Jenis Komponen (Utama)	Rincian Perhitungan		Harga satuan	Jumlah
					JUMLAH		
1	2	3	4	5		6	7
2063.994	Layanan Perkantoran(Base Line)	12 Bulan				-	16.251.007.000
001	Gaji dan Tunjangan		Utama			-	14.009.162.000
A	Pembayaran Gaji dan Tunjangan					-	14.009.162.000
511111	Belanja Gaji Pokok PNS					-	5.988.388.000
	- Belanja Gaji Pokok PNS			1 THN	1 THN	5.139.722.000	5.139.722.000
	- Belanja Gaji Pokok PNS (gaji ke 13)			1 BLN	1 BLN	424.333.000	424.333.000
	- Belanja Gaji Pokok PNS (gaji ke 14)			1 BLN	1 BLN	424.333.000	424.333.000
511119	Belanja Pembulatan Gaji PNS					-	95.000
	- Belanja Pembulatan Gaji PNS			1 THN	1 THN	81.000	81.000
	- Belanja Pembulatan Gaji PNS (gaji ke 13)			1 BLN	1 BLN	7.000	7.000
	- Belanja Pembulatan Gaji PNS (gaji ke 14)			1 BLN	1 BLN	7.000	7.000
511121	Belanja Tunj. Suami/Istri PNS					-	390.075.000
	- Belanja Tunj. Suami/Istri PNS			1 THN	1 THN	334.349.000	334.349.000
	- Belanja Tunj. Suami/Istri PNS (gaji ke 13)			1 BLN	1 BLN	27.863.000	27.863.000
	- Belanja Tunj. Suami/Istri PNS (gaji ke 14)			1 BLN	1 BLN	27.863.000	27.863.000
511122	Belanja Tunj. Anak PNS					-	91.783.000
	- Belanja Tunj. Anak PNS			1 THN	1 THN	78.671.000	78.671.000
	- Belanja Tunj. Anak PNS (gaji ke 13)			1 BLN	1 BLN	6.556.000	6.556.000
	- Belanja Tunj. Anak PNS (gaji ke 14)			1 BLN	1 BLN	6.556.000	6.556.000
511123	Belanja Tunj. Struktural PNS					-	131.250.000
	- Belanja Tunj. Struktural PNS			1 THN	1 THN	112.500.000	112.500.000
	- Belanja Tunj. Struktural PNS (gaji ke 13)			1 BLN	1 BLN	9.375.000	9.375.000
	- Belanja Tunj. Struktural PNS (gaji ke 14)			1 BLN	1 BLN	9.375.000	9.375.000
511124	Belanja Tunj. Fungsional PNS					-	456.120.000
	- Belanja Tunj. Fungsional PNS			1 THN	1 THN	390.960.000	390.960.000
	- Belanja Tunj. Fungsional PNS (gaji ke 13)			1 BLN	1 BLN	32.580.000	32.580.000
	- Belanja Tunj. Fungsional PNS (gaji ke 14)			1 BLN	1 BLN	32.580.000	32.580.000
511125	Belanja Tunj. PPh PNS					-	102.300.000
	- Belanja Tunj. PPh PNS			1 THN	1 THN	93.400.000	93.400.000
	- Belanja Tunj. PPh PNS (gaji ke 13)			1 BLN	1 BLN	4.450.000	4.450.000
	- Belanja Tunj. PPh PNS (gaji ke 14)			1 BLN	1 BLN	4.450.000	4.450.000
511126	Belanja Tunj. Beras PNS					-	282.793.000
	- Belanja Tunj. Beras PNS			1 THN	1 THN	282.793.000	282.793.000
511129	Belanja Uang Makan PNS					-	800.000.000
	- Belanja Uang Makan PNS			1 THN	1 THN	800.000.000	800.000.000
511151	Belanja Tunjangan Umum PNS					-	118.090.000
	- Belanja Tunjangan Umum PNS			1 THN	1 THN	101.220.000	101.220.000
	- Belanja Tunjangan Umum PNS (gaji ke 13)			1 BLN	1 BLN	8.435.000	8.435.000
	- Belanja Tunjangan Umum PNS (gaji ke 14)			1 BLN	1 BLN	8.435.000	8.435.000
512211	Belanja uang lembur					-	34.125.000
	> LEMBUR ASN					-	27.285.000
	>> UANG LEMBUR					-	11.925.000
	- Golongan IV [5 ORG x 15 JAM]			[5 ORG x 15 JAM]	75 OJ	25.000	1.875.000
	- Golongan III [25 ORG x 15 JAM]			[25 ORG x 15 JAM]	375 OJ	20.000	7.500.000
	- Golongan II [10 ORG x 15 JAM]			[10 ORG x 15 JAM]	150 OJ	17.000	2.550.000
	>> UANG MAKAN LEMBUR					-	15.360.000
	- Golongan IV [5 ORG x 12 KL]			[5 ORG x 12 KL]	60 OK	36.000	2.160.000
	- Golongan III [25 ORG x 12 KL]			[25 ORG x 12 KL]	300 OK	32.000	9.600.000
	- Golongan II [10 ORG x 12 KL]			[10 ORG x 12 KL]	120 OK	30.000	3.600.000
	> LEMBUR SATPAM/PENGEMUDI/PRAMUBAKTI/PETUGAS KEBERSIHAN					-	6.840.000
	- Uang makan lembur [18 ORG x 20 JAM]			[18 ORG x 20 JAM]	360 OJ	13.000	4.680.000
	- Uang makan lembur [18 ORG x 4 KL]			[18 ORG x 4 KL]	72 OJ	30.000	2.160.000
512411	Belanja pegawai (Tunjangan Khusus/Kegiatan)					-	5.614.143.000
	- Belanja Tunjangan Kinerja			1 PT	1 PT	5.614.143.000	5.614.143.000
002	Operasional dan Pemeliharaan Kantor		Utama			-	2.241.845.000
A	Operasional dan Pemeliharaan Kantor					-	2.241.845.000
521111	Belanja Keperluan Perkantoran					-	407.990.000
	- Keperluan sehari-hari perkantoran [122 ORG x 1 PT]			[122 ORG x 1 PT]	122 PT	450.000	54.900.000
	- Langganan Internet [1 PT x 12 BLN]			[1 PT x 12 BLN]	12 BLN	8.000.000	96.000.000
	- Operasional domain dan hosting website [1 PT x 1 THN]			[1 PT x 1 THN]	1 PT	9.750.000	9.750.000
	- Operasional domain dan hosting aplikasi SIL [1 PT x 1 THN]			[1 PT x 1 THN]	1 PT	17.500.000	17.500.000
	- Honor satpam [1 ORG x 13 BLN]			[1 ORG x 13 BLN]	13 OB	1.870.000	24.310.000

	- Pengadaan Jasa Tenaga Sopir (Outsourcing) [3 ORG x 13 BLN]		[3 ORG x 13 BLN]	39 OB	1,870,000	72,930,000
	- Honor Pramubakti [6 ORG x 13 BLN]		[6 ORG x 13 BLN]	78 OB	1,700,000	132,600,000
521114	Belanja pengiriman surat dinas pos pusat			-	-	15,586,000
	- Pengiriman surat dan dokumen [1 PT x 1 THN]		[1 PT x 1 THN]	1 PT	18,946,000	15,586,000
521115	Honor Operasional Satuan Kerja			-	-	150,240,000
	> HONOR PENGELOLA ANGGARAN			-	-	150,240,000
	- Staf Sekretariat KPA dan PPK [3 ORG x 12 BLN]		[3 ORG x 12 BLN]	36 OB	980,000	35,280,000
	- Bendahara Pengeluaran [1 ORG x 12 BLN]		[1 ORG x 12 BLN]	12 OB	1,320,000	15,840,000
	- Pejabat Penerbit SPM [1 ORG x 12 BLN]		[1 ORG x 12 BLN]	12 OB	1,520,000	18,240,000
	- Pejabat Pembuat Komitmen [1 ORG x 12 BLN]		[1 ORG x 12 BLN]	12 OB	3,320,000	39,840,000
	- Kuasa Pengguna Anggaran [1 ORG x 12 BLN]		[1 ORG x 12 BLN]	12 OB	3,420,000	41,040,000
521119	Belanja Barang Operasional Lainnya			-	-	125,172,000
	- Pakaian dinas/kerja resmi pegawai [122 ORG x 2 STEL]		[122 ORG x 2 STEL]	244 STEL	513,000	125,172,000
521811	Belanja Barang Untuk Persediaan Barang Konsumsi			-	-	130,540,000
	- Alat Tulis Kantor (ATK)/Keperluan sehari-hari lainnya		1 PT	1 PT	130,540,000	130,540,000
522111	Belanja Langganan Listrik			-	-	600,000,000
	- Listrik [1 PT x 12 BLN]		[1 PT x 12 BLN]	12 BLN	50,000,000	600,000,000
522112	Belanja Langganan Telepon			-	-	27,000,000
	- Telepon [3 PT x 12 BLN]		[3 PT x 12 BLN]	36 BLN	750,000	27,000,000
523111	Belanja Biaya Pemeliharaan Gedung dan Bangunan			-	-	506,951,000
	- Pemeliharaan gedung/bangunan kantor [4059 M2 x 1 THN]		[4059 M2 x 1 THN]	4,059 M2	71,000	288,189,000
	- Pemeliharaan halaman gedung/bangunan [2057 M2 x 1 THN]		[2057 M2 x 1 THN]	2,057 M2	10,000	20,570,000
	- Pengadaan Jasa Petugas Kebersihan (Outsourcing) [4059 M2 x 1 THN]		[4059 M2 x 1 THN]	4,059 M2	48,828	198,192,000
523121	Belanja Biaya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin			-	-	132,250,000
	- Pemeliharaan dan operasional kendaraan roda-4 [9 UT x 1 THN]		[9 UT x 1 THN]	9 UT	8,000,000	72,000,000
	- Pemeliharaan dan operasional kendaraan operasional lapangan [2 UT x 1 THN]		[2 UT x 1 THN]	2 UT	8,000,000	16,000,000
	- Pemeliharaan dan operasional kendaraan pejabat [1 UT x 1 THN]		[1 UT x 1 THN]	1 UT	12,750,000	12,750,000
	- Pemeliharaan dan operasional kendaraan roda-2 [21 UT x 1 THN]		[21 UT x 1 THN]	21 UT	1,500,000	31,500,000
523123	Belanja Barang Persediaan Pemeliharaan Peralatan dan Mesin			-	-	48,700,000
	- Pemeliharaan dan operasional kendaraan roda-4 [9 UT x 1 THN]		[9 UT x 1 THN]	9 UT	1,000,000	9,000,000
	- Pemeliharaan dan operasional kendaraan operasional lapangan [2 UT x 1 THN]		[2 UT x 1 THN]	2 UT	1,000,000	2,000,000
	- Pemeliharaan dan operasional kendaraan pejabat [1 UT x 1 THN]		[1 UT x 1 THN]	1 UT	27,200,000	27,200,000
	- Pemeliharaan dan operasional kendaraan roda-2 [21 UT x 1 THN]		[21 UT x 1 THN]	21 UT	500,000	10,500,000
523191	Belanja Barang Persediaan Pemeliharaan Lainnya			-	-	97,416,000
	- Persediaan Pemeliharaan gedung/bangunan kantor [4059 M2 x 1 THN]		[4059 M2 x 1 THN]	4,059 M2	24,000	97,416,000



**DUKUNGAN MANAJEMEN DAN PELAKSANAAN TUGAS TEKNIS LAINNYA PADA
PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
TAHUN 2017
(OUTPUT 2063.994 LAYANAN PERKANTORAN)**

Kementerian Negara/Lembaga	:	Kementerian Kesehatan
Unit Eselon I/II	:	Ditjen P2P/BBTKLPP Yogyakarta
Program	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Hasil (outcome)	:	Menurunnya penyakit menular dan tidak menular, serta meningkatnya kesehatan jiwa
Kegiatan	:	Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Indikator Kinerja Kegiatan	:	Jumlah dukungan manajemen dan pelaporan pada Satker Pusat, UPT, dan Dekonsentrasi
Jenis Keluaran (Output)	:	Layanan Perkantoran
Volume Keluaran (Output)	:	12
Satuan Ukur Keluaran (Output)	:	Bulan

A. Latar Belakang

1. Landasan hukum yang mendasari pelaksanaan Output ini adalah:
 - Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
 - Undang-Undang No. 43 Tahun 1999 tentang perubahan atas Undang-undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian
 - Undang-Undang No. 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara
 - Undang-Undang No. 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara
 - Keputusan Presiden RI Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah dengan perubahan keempat Keputusan Presiden RI Nomor 4 Tahun 2015
 - Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2349/Menkes/Per/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit
 - Peraturan Menteri Keuangan Nomor No. 51/PMK.02/2014 tentang Perubahan atas PMK No.71/PMK.02/2013 tentang Pedoman Standar Biaya, Standar Struktur Biaya & Indeksasi dalam Penyusunan RKA-KL
 - Peraturan Menteri Keuangan Nomor 143/PMK.02/2014 tentang Petunjuk Penyusunan dan Penelaahan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/ Lembaga
 - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pakaian Dinas Harian Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Kementerian Kesehatan
 - Peraturan Menteri Keuangan Nomor No. 33/PMK.02/2016 tentang Standar Biaya Masukan Tahun Anggaran 2017
2. Gambaran Umum
Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Yogyakarta merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit & Penyehatan Lingkungan. Dalam susunan organisasinya, Bagian Tata Usaha merupakan unit yang mempunyai tugas melaksanakan penyusunan program, pengelolaan informasi, evaluasi dan laporan, urusan tata usaha, keuangan, kepegawaian, perlengkapan dan rumah tangga. Dalam melaksanakan urusan tata usaha, keuangan, kepegawaian, perlengkapan, dan rumah tangga, maka dilaksanakan pembayaran Gaji

kepegawaian, perlengkapan, dan rumah tangga, maka dilaksanakan pembayaran Gaji dan Tunjangan Pegawai rutin setiap bulannya dalam rangka memenuhi hak Kepegawaian sesuai dengan peraturan yang ada, selain itu diselenggarakan pengoperasionalan dan pemeliharaan kantor dengan anggaran rutin yang telah ditetapkan. Dua kegiatan tersebut merupakan kegiatan rutin yang berkaitan dengan perkantoran guna mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi BBTCLPP Yogyakarta.

B. Penerima Manfaat

Penerima manfaat dari kegiatan ini adalah seluruh Pegawai dan Bagian/Bidang BBTCLPP Yogyakarta.

C. Strategi Pencapaian Keluaran

1. Metode pelaksanaan

Metode pelaksanaan kegiatan ini adalah swakelola dan/atau pihak ketiga

2. Tahapan dan waktu pelaksanaan

a. Tahapan

(001) Gaji dan Tunjangan

(A) Pembayaran Gaji dan Tunjangan

Tahapan ini merupakan tahapan pembayaran gaji dan tunjangan kepada seluruh PNS BBTCLPP Yogyakarta, serta lembur kepada PNS dan tenaga honorer. Melalui tahapan ini, diharapkan dapat meningkatkan motivasi pegawai dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi. Peningkatan motivasi ini berupa *reward* dalam bentuk pemberian gaji dan tunjangan (gaji rutin, gaji ke-13, gaji ke-14, dan kekurangan gaji, serta tunjangan kinerja), uang makan, serta uang lembur (bagi pegawai yang melaksanakan tugas di luar jam kerja sesuai ketentuan yang berlaku). Jumlah PNS yang menerima gaji dan tunjangan ini adalah 122 orang. Gaji/tunjangan rutin diberikan per bulan melalui rekening BPD masing-masing PNS setiap tanggal 1; gaji ke-13 dan gaji ke-14 diberikan pada pertengahan tahun atau setelah terbit petunjuk/ ketentuan khusus dari pemerintah; kekurangan gaji diberikan jika ada perubahan data kepegawaian (misal kenaikan tunjangan fungsional, KGB, dll.); tunjangan kinerja diberikan kepada PNS setiap pertengahan bulan; uang makan diberikan pada minggu pertama setiap bulan; lembur diberikan jika ada pekerjaan mendesak yang harus segera diselesaikan.

(002) Operasional dan Pemeliharaan Perkantoran

(A) Operasional dan Pemeliharaan Perkantoran

➤ Belanja Keperluan Perkantoran

Tahapan ini terdiri dari belanja :

- Keperluan sehari-hari perkantoran

Tahapan ini adalah bagian dari layanan kantor dalam bentuk pengadaan kebutuhan sehari-hari perkantoran berupa barang habis pakai yang secara langsung menunjang penyelenggaraan operasional dan untuk memenuhi kebutuhan minimal agar BBTCLPP Yogyakarta dapat memberikan pelayanan secara optimal. Keperluan sehari-hari yang dimaksud berupa: ATK, alat-alat rumah tangga, langganan koran/majalah, dan/atau air minum pegawai. Tahapan ini dapat dilaksanakan secara swakelola maupun pihak ketiga

- Langganan internet

Tahapan ini adalah bagian dari layanan kantor dengan cara berlangganan jasa koneksi internet dalam rangka peningkatan akses maupun penyebaran data/informasi eksternal maupun internal. Pelaksanaan tahapan ini adalah melalui

pembayaran jasa koneksi internet kepada pihak ketiga (*provider*) yang ditunjuk melalui pengadaan langsung.

- Operasional domain dan *hosting website*

Tahapan ini adalah bagian dari layanan kantor berupa pengoperasian domain dan *hosting website* untuk selalu memperbaharui domain dan *hosting website* BBTCL PP Yogyakarta, sehingga website dapat diakses secara *real time* dan cepat. Tahapan ini dilaksanakan sekali dalam satu tahun oleh pihak ketiga

- Operasional domain dan *hosting aplikasi SIL*

Untuk menunjang pelayanan prima BBTCLPP Yogyakarta telah mengadakan Sistem Informasi Laboratorium (SIL) yang berbasis online, sehingga perlu anggaran untuk operasional domain dan hosting SIL. Tahapan ini berupa pengoperasian domain dan *hosting* agar pelayanan dapat berjalan dengan lancar dan lebih baik

- Pembayaran honor satpam dan pramu bakti, serta Pengadaan Jasa Tenaga Sopir

Tahapan ini adalah bagian dari layanan kantor berupa pemberian honor kepada tenaga honorer BBTCLPP Yogyakarta sebagai salah satu bentuk *reward* dalam rangka meningkatkan motivasi untuk mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi. Pembayaran honor ini diperuntukkan bagi 1 orang satpam, 3 orang pengemudi, 5 orang pramubakti, dan 9 orang petugas kebersihan. Honor dengan besaran di atas UMP DIY ini berupa honor rutin yang diberikan setiap bulan (termasuk untuk pembayaran premi BPJS) dan THR dengan besaran yang sama dengan honor rutin.

➤ **Belanja pengiriman surat dinas pos pusat**

Tahapan ini adalah bagian dari layanan kantor berupa pengiriman surat dan dokumen kedinasan kepada mitra kerja di dalam maupun luar wilayah kerja BBTCLPP Yogyakarta. Tahapan ini dilaksanakan secara swakelola

➤ **Honor Operasional Satuan Kerja**

Pembayaran honor Pengelola Anggaran.

Tahapan ini adalah bagian dari layanan kantor berupa pembayaran honor kepada seluruh Pengelola Anggaran BBTCLPP Yogyakarta dalam rangka meningkatkan motivasi untuk mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi. Honor ini diberikan kepada Staf Sekretariat KPA dan PPK 3 orang, Bendahara Pengeluaran 1 orang, Pejabat penerbit SPM 1 orang, Pejabat pembuat komitmen 1 orang dan Kuasa Pengguna Anggaran 1 orang. Pembayaran honor dilaksanakan secara rutin setiap bulan dalam 1 tahun anggaran. Tahapan ini dilaksanakan secara swakelola

➤ **Belanja Barang Operasional Lainnya**

Pengadaan pakaian dinas

Tahapan ini adalah bagian dari layanan kantor berupa pengadaan pakaian dinas harian kepada CPNS/PNS BBTCLPP Yogyakarta maupun tenaga honorer satpam dan pengemudi, sehingga akan terlihat identitas bagi pemakainya. Pakaian dinas harian diperuntukkan bagi 122 PNS BBTCLPP Yogyakarta. Spesifikasi pakaian dinas harian PNS mengacu kepada peraturan yang berlaku, sementara untuk tenaga honorer disesuaikan dengan tugas/fungsi yang berlaku bagi masing-masing jenis honorer. Tahapan ini dilaksanakan melalui pengadaan langsung oleh pihak ketiga yang ditunjuk sesuai ketentuan yang berlaku.

➤ **Belanja Langganan Listrik**

Tahapan ini adalah bagian dari layanan kantor berupa pembayaran langganan daya dan jasa listrik sebagai sarana yang sangat vital untuk memperlancar kegiatan di dalam gedung perkantoran, sehingga harus terjamin kesinambungannya guna mendukung kelancaran operasional kantor dan laboratorium BBTCLPP

Yogyakarta. Pembayaran biaya langganan ini dilaksanakan setiap bulan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan oleh penyedia jasa (PLN) dengan besaran sesuai tagihan resmi. Tahapan ini dilaksanakan secara swakelola

➤ **Belanja Langganan Telepon**

Tahapan ini adalah bagian dari layanan kantor berupa pembayaran langganan jasa telepon sebagai sarana yang sangat vital untuk memperlancar kegiatan di dalam gedung perkantoran, sehingga harus terjamin kesinambungannya guna mendukung kelancaran operasional kantor dan laboratorium BBTCLPP Yogyakarta. Pembayaran biaya langganan ini dilaksanakan setiap bulan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan oleh penyedia jasa (Telkom) dengan besaran sesuai tagihan resmi. Tahapan ini dilaksanakan secara swakelola

➤ **Belanja Pemeliharaan Halaman Gedung dan Bangunan**

Tahapan ini adalah bagian dari pemeliharaan dan operasional kantor berupa pemeliharaan halaman dan bangunan kantor dalam rangka menjaga/ mempertahankan gedung dan bangunan kantor agar tetap dalam fungsi/kondisi semula, atau perbaikan dengan tingkat kerusakan $\leq 2\%$, sehingga akan mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan sehari-hari di kantor. Pemeliharaan halaman gedung dan bangunan kantor ini berupa pemeliharaan rutin oleh petugas kebersihan, pengecatan, perbaikan, dan pekerjaan lain dalam rangka pemeliharaan halaman gedung dan bangunan. Pemeliharaan dilakukan terhadap halaman gedung/bangunan kantor seluas 2057 m² dan gedung/bangunan kantor seluas 4059 m². Serta menyediakan pengadaan jasa petugas kebersihan (outsourcing).

➤ **Belanja Biaya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin**

Tahapan ini adalah bagian dari pemeliharaan dan operasional kantor berupa perawatan kendaraan roda-4 dan roda-2 untuk mempertahankan fungsi tetap normal dan mencegah terjadinya kerusakan sehingga akan dapat mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan di lapangan. Perawatan kendaraan ini berupa pemeliharaan rutin kendaraan, di antaranya penggantian oli, pengisian bahan bakar, pengecatan, penggantian *spare-part*, dan lainnya. Kegiatan ini dilaksanakan terhadap 9 unit kendaraan operasional roda-4, 2 unit kendaraan operasional lapangan, 1 unit kendaraan operasional kendaraan pejabat, dan 21 unit kendaraan roda-2. Tahapan ini dilaksanakan secara swakelola maupun pihak ketiga

➤ **Belanja Barang Persediaan Pemeliharaan Peralatan dan Mesin**

Merupakan belanja untuk barang persediaan kendaraan operasional roda-4 dan roda-2 untuk mengantisipasi kebutuhan atau kerusakan yang tak terduga dan/atau sesuai kebutuhan

➤ **Belanja Barang Persediaan Pemeliharaan Lainnya**

Merupakan belanja barang yang disediakan untuk Persediaan pemeliharaan gedung dan bangunan seluas 4059 M² agar tetap layak sebagai tempat pelaksanaan kegiatan dalam menjalankan tupoksi baik itu gedung kantor maupun laboratorium

b. Time Table

No.	Komponen	Waktu pelaksanaan (Bulan)											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
001	Gaji dan Tunjangan												
	A. Pembayaran gaji dan tunjangan	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
002	Operasional dan Pemeliharaan Perkantoran												
	A. Operasional dan Pemeliharaan Kantor												
	- Belanja Keperluan Perkantoran	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	- Belanja pengiriman surat dinas pos pusat	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	- Honor Operasional Satuan Kerja	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	- Belanja Barang Operasional Lainnya	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	- Belanja Langganan Listrik	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	- Belanja Langganan Telepon	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	- Belanja Biaya Pemeliharaan Gedung dan Bangunan	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	- Biaya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	- Belanja Barang Persediaan Pemeliharaan Peralatan dan Mesin	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	- Belanja Barang Persediaan Pemeliharaan Lainnya	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

D. Kurun Waktu Pencapaian Keluaran

Kurun waktu yang diperlukan untuk melaksanakan tahapan ini adalah selama 12 bulan pada Januari-Desember 2017.

E. Biaya yang Dibutuhkan

Untuk melaksanakan kegiatan ini dibutuhkan biaya sebesar Rp 16,251,007,000,- (Enam belas milyar dua ratus lima puluh satu juta tujuh ribu rupiah) sebagaimana RAB terlampir

Yogyakarta, 20 Oktober 2016

Kepala BBT/KEP Yogyakarta,



Dr. Hari Santosa, S.K.M., M.Epid., M.H.Kes.

NIP. 195906181983031001

RINCIAN ANGGARAN BELANJA
KELUARAN (OUTPUT) 2063.994 LAYANAN PERKANTORAN T.A. 2017

Kementerian Negara/ : Kementerian Kesehatan
 Unit eselon II/Satker : BBTCLPP Yogyakarta
 Kegiatan : Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 Keluaran (Output) : Layanan Perkantoran
 Volume : 12
 Satuan Ukur : Bulan
 Alokasi Dana : Rp16.251.007.000

Kode	Uraian Suboutput/Komponen/Sub Komponen/Detail	Volume output	Jenis Komponen (Utama)	Rincian Perhitungan		Harga satuan	Jumlah
					JUMLAH		
1	2	3	4	5		6	7
2063.994	Layanan Perkantoran(Base Line)	12 Bulan				-	16.251.007.000
001	Gaji dan Tunjangan		Utama			-	14.009.162.000
A	Pembayaran Gaji dan Tunjangan					-	14.009.162.000
511111	Belanja Gaji Pokok PNS					-	5.988.388.000
	- Belanja Gaji Pokok PNS			1 THN	1 THN	5.139.722.000	5.139.722.000
	- Belanja Gaji Pokok PNS (gaji ke 13)			1 BLN	1 BLN	424.333.000	424.333.000
	- Belanja Gaji Pokok PNS (gaji ke 14)			1 BLN	1 BLN	424.333.000	424.333.000
511119	Belanja Pembulatan Gaji PNS					-	95.000
	- Belanja Pembulatan Gaji PNS			1 THN	1 THN	81.000	81.000
	- Belanja Pembulatan Gaji PNS (gaji ke 13)			1 BLN	1 BLN	7.000	7.000
	- Belanja Pembulatan Gaji PNS (gaji ke 14)			1 BLN	1 BLN	7.000	7.000
511121	Belanja Tunj. Suami/Istri PNS					-	390.075.000
	- Belanja Tunj. Suami/Istri PNS			1 THN	1 THN	334.349.000	334.349.000
	- Belanja Tunj. Suami/Istri PNS (gaji ke 13)			1 BLN	1 BLN	27.863.000	27.863.000
	- Belanja Tunj. Suami/Istri PNS (gaji ke 14)			1 BLN	1 BLN	27.863.000	27.863.000
511122	Belanja Tunj. Anak PNS					-	91.783.000
	- Belanja Tunj. Anak PNS			1 THN	1 THN	78.671.000	78.671.000
	- Belanja Tunj. Anak PNS (gaji ke 13)			1 BLN	1 BLN	6.556.000	6.556.000
	- Belanja Tunj. Anak PNS (gaji ke 14)			1 BLN	1 BLN	6.556.000	6.556.000
511123	Belanja Tunj. Struktural PNS					-	131.250.000
	- Belanja Tunj. Struktural PNS			1 THN	1 THN	112.500.000	112.500.000
	- Belanja Tunj. Struktural PNS (gaji ke 13)			1 BLN	1 BLN	9.375.000	9.375.000
	- Belanja Tunj. Struktural PNS (gaji ke 14)			1 BLN	1 BLN	9.375.000	9.375.000
511124	Belanja Tunj. Fungsional PNS					-	456.120.000
	- Belanja Tunj. Fungsional PNS			1 THN	1 THN	390.960.000	390.960.000
	- Belanja Tunj. Fungsional PNS (gaji ke 13)			1 BLN	1 BLN	32.580.000	32.580.000
	- Belanja Tunj. Fungsional PNS (gaji ke 14)			1 BLN	1 BLN	32.580.000	32.580.000
511125	Belanja Tunj. PPh PNS					-	102.300.000
	- Belanja Tunj. PPh PNS			1 THN	1 THN	93.400.000	93.400.000
	- Belanja Tunj. PPh PNS (gaji ke 13)			1 BLN	1 BLN	4.450.000	4.450.000
	- Belanja Tunj. PPh PNS (gaji ke 14)			1 BLN	1 BLN	4.450.000	4.450.000
511126	Belanja Tunj. Beras PNS					-	282.793.000
	- Belanja Tunj. Beras PNS			1 THN	1 THN	282.793.000	282.793.000
511129	Belanja Uang Makan PNS					-	800.000.000
	- Belanja Uang Makan PNS			1 THN	1 THN	800.000.000	800.000.000
511151	Belanja Tunjangan Umum PNS					-	118.090.000
	- Belanja Tunjangan Umum PNS			1 THN	1 THN	101.220.000	101.220.000
	- Belanja Tunjangan Umum PNS (gaji ke 13)			1 BLN	1 BLN	8.435.000	8.435.000
	- Belanja Tunjangan Umum PNS (gaji ke 14)			1 BLN	1 BLN	8.435.000	8.435.000
512211	Belanja uang lembur					-	34.125.000
	> LEMBUR ASN					-	27.285.000
	>> UANG LEMBUR					-	11.925.000
	- Golongan IV [5 ORG x 15 JAM]			[5 ORG x 15 JAM]	75 OJ	25.000	1.875.000
	- Golongan III [25 ORG x 15 JAM]			[25 ORG x 15 JAM]	375 OJ	20.000	7.500.000
	- Golongan II [10 ORG x 15 JAM]			[10 ORG x 15 JAM]	150 OJ	17.000	2.550.000
	>> UANG MAKAN LEMBUR					-	15.360.000
	- Golongan IV [5 ORG x 12 KL]			[5 ORG x 12 KL]	60 OK	36.000	2.160.000
	- Golongan III [25 ORG x 12 KL]			[25 ORG x 12 KL]	300 OK	32.000	9.600.000
	- Golongan II [10 ORG x 12 KL]			[10 ORG x 12 KL]	120 OK	30.000	3.600.000
	> LEMBUR SATPAM/PENGEMUDI/PRAMUBAKTI/PETUGAS KEBERSIHAN					-	6.840.000
	- Uang makan lembur [18 ORG x 20 JAM]			[18 ORG x 20 JAM]	360 OJ	13.000	4.680.000
	- Uang makan lembur [18 ORG x 4 KL]			[18 ORG x 4 KL]	72 OJ	30.000	2.160.000
512411	Belanja pegawai (Tunjangan Khusus/Kegiatan)					-	5.614.143.000
	- Belanja Tunjangan Kinerja			1 PT	1 PT	5.614.143.000	5.614.143.000
002	Operasional dan Pemeliharaan Kantor		Utama			-	2.241.845.000
A	Operasional dan Pemeliharaan Kantor					-	2.241.845.000
521111	Belanja Keperluan Perkantoran					-	407.990.000
	- Keperluan sehari-hari perkantoran [122 ORG x 1 PT]			[122 ORG x 1 PT]	122 PT	450.000	54.900.000
	- Langganan Internet [1 PT x 12 BLN]			[1 PT x 12 BLN]	12 BLN	8.000.000	96.000.000
	- Operasional domain dan hosting website [1 PT x 1 THN]			[1 PT x 1 THN]	1 PT	9.750.000	9.750.000
	- Operasional domain dan hosting aplikasi SIL [1 PT x 1 THN]			[1 PT x 1 THN]	1 PT	17.500.000	17.500.000
	- Honor satpam [1 ORG x 13 BLN]			[1 ORG x 13 BLN]	13 OB	1.870.000	24.310.000

	- Pengadaan Jasa Tenaga Sopir (Outsourcing) [3 ORG x 13 BLN]		[3 ORG x 13 BLN]	39 OB	1,870,000	72,930,000
	- Honor Pramubakti [6 ORG x 13 BLN]		[6 ORG x 13 BLN]	78 OB	1,700,000	132,600,000
521114	Belanja pengiriman surat dinas pos pusat			-	-	15,586,000
	- Pengiriman surat dan dokumen [1 PT x 1 THN]		[1 PT x 1 THN]	1 PT	18,946,000	15,586,000
521115	Honor Operasional Satuan Kerja			-	-	150,240,000
	> HONOR PENGELOLA ANGGARAN			-	-	150,240,000
	- Staf Sekretariat KPA dan PPK [3 ORG x 12 BLN]		[3 ORG x 12 BLN]	36 OB	980,000	35,280,000
	- Bendahara Pengeluaran [1 ORG x 12 BLN]		[1 ORG x 12 BLN]	12 OB	1,320,000	15,840,000
	- Pejabat Penerbit SPM [1 ORG x 12 BLN]		[1 ORG x 12 BLN]	12 OB	1,520,000	18,240,000
	- Pejabat Pembuat Komitmen [1 ORG x 12 BLN]		[1 ORG x 12 BLN]	12 OB	3,320,000	39,840,000
	- Kuasa Pengguna Anggaran [1 ORG x 12 BLN]		[1 ORG x 12 BLN]	12 OB	3,420,000	41,040,000
521119	Belanja Barang Operasional Lainnya			-	-	125,172,000
	- Pakaian dinas/kerja resmi pegawai [122 ORG x 2 STEL]		[122 ORG x 2 STEL]	244 STEL	513,000	125,172,000
521811	Belanja Barang Untuk Persediaan Barang Konsumsi			-	-	130,540,000
	- Alat Tulis Kantor (ATK)/Keperluan sehari-hari lainnya		1 PT	1 PT	130,540,000	130,540,000
522111	Belanja Langganan Listrik			-	-	600,000,000
	- Listrik [1 PT x 12 BLN]		[1 PT x 12 BLN]	12 BLN	50,000,000	600,000,000
522112	Belanja Langganan Telepon			-	-	27,000,000
	- Telepon [3 PT x 12 BLN]		[3 PT x 12 BLN]	36 BLN	750,000	27,000,000
523111	Belanja Biaya Pemeliharaan Gedung dan Bangunan			-	-	506,951,000
	- Pemeliharaan gedung/bangunan kantor [4059 M2 x 1 THN]		[4059 M2 x 1 THN]	4,059 M2	71,000	288,189,000
	- Pemeliharaan halaman gedung/bangunan [2057 M2 x 1 THN]		[2057 M2 x 1 THN]	2,057 M2	10,000	20,570,000
	- Pengadaan Jasa Petugas Kebersihan (Outsourcing) [4059 M2 x 1 THN]		[4059 M2 x 1 THN]	4,059 M2	48,828	198,192,000
523121	Belanja Biaya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin			-	-	132,250,000
	- Pemeliharaan dan operasional kendaraan roda-4 [9 UT x 1 THN]		[9 UT x 1 THN]	9 UT	8,000,000	72,000,000
	- Pemeliharaan dan operasional kendaraan operasional lapangan [2 UT x 1 THN]		[2 UT x 1 THN]	2 UT	8,000,000	16,000,000
	- Pemeliharaan dan operasional kendaraan pejabat [1 UT x 1 THN]		[1 UT x 1 THN]	1 UT	12,750,000	12,750,000
	- Pemeliharaan dan operasional kendaraan roda-2 [21 UT x 1 THN]		[21 UT x 1 THN]	21 UT	1,500,000	31,500,000
523123	Belanja Barang Persediaan Pemeliharaan Peralatan dan Mesin			-	-	48,700,000
	- Pemeliharaan dan operasional kendaraan roda-4 [9 UT x 1 THN]		[9 UT x 1 THN]	9 UT	1,000,000	9,000,000
	- Pemeliharaan dan operasional kendaraan operasional lapangan [2 UT x 1 THN]		[2 UT x 1 THN]	2 UT	1,000,000	2,000,000
	- Pemeliharaan dan operasional kendaraan pejabat [1 UT x 1 THN]		[1 UT x 1 THN]	1 UT	27,200,000	27,200,000
	- Pemeliharaan dan operasional kendaraan roda-2 [21 UT x 1 THN]		[21 UT x 1 THN]	21 UT	500,000	10,500,000
523191	Belanja Barang Persediaan Pemeliharaan Lainnya			-	-	97,416,000
	- Persediaan Pemeliharaan gedung/bangunan kantor [4059 M2 x 1 THN]		[4059 M2 x 1 THN]	4,059 M2	24,000	97,416,000



Kepala BBTCLP, Yogyakarta.

Dr. Han Santosa, S.K.M., M.Epid, M.H.Kes.

NIP 195906181983037001