

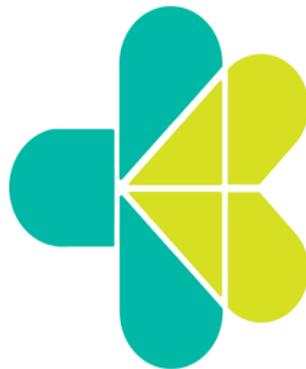


KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

RENCANA AKSI KEGIATAN 2020-2024 REVISI 3

**BALAI BESAR PENELITIAN &
PENGEMBANGAN VEKTOR & RESERVOIR
PENYAKIT**

**RENCANA AKSI KEGIATAN
BALAI BESAR PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
VEKTOR DAN RESERVOIR PENYAKIT
TAHUN 2020-2024
REVISI 3**



**BADAN KEBIJAKAN PEMBANGUNAN KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN RI
TAHUN 2023**

Disusun oleh :

Maria Agustini, SKM, MPH

Siti Alfiah, SKM., M.Sc

Dhian Prastowo, S.Si, M.Biotech

Duwi Astuti, SE

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas berkah dan Rahmat-Nya dokumen Rencana Aksi Kegiatan Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit Tahun 2020- 2024 ini dapat terselesaikan. Sesuai Rencana Aksi Program Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dan Rencana Aksi Kegiatan Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan, maka B2P2VRP melakukan penyesuaian perencanaan program Kesehatan yang akan dilaksanakan sampai dengan tahun 2024. Rencana Aksi Kegiatan B2P2VRP diharapkan menjadi panduan dalam penyusunan perencanaan kegiatan. Kami mengucapkan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah memberikan pemikiran dan kerja kerasnya dalam penyusunan Rencana Aksi Kegiatan B2P2VRP Tahun 2020-2024 ini. Semoga RAK ini dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Salatiga, 28 Desember 2022

Kepala B2P2VRP



dr. Bagus Febrianto, M.Sc NIP.

197002232002121001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	3
DAFTAR ISI	4
DAFTAR TABEL	5
DAFTAR GAMBAR	6
BAB I	8
PENDAHULUAN.....	8
A. Latar Belakang	8
B. Tujuan Penyusunan Rencana Aksi	10
C. Kondisi Umum	10
D. Potensi	38
BAB II	40
VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS.....	40
A. Visi dan Misi Kementerian Kesehatan.....	40
B. Visi dan Misi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dan Pusjak SKK SDK.....	44
C. Visi dan Misi B2P2VRP	45
D. Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan.....	45
E. Tujuan Strategis Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.....	46
F. Tujuan Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan.....	46
G. Tujuan B2P2VRP	47
H. Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan.....	49
I. Sasaran Strategis BKPK dan Pusjak SKKSDK	49
J. Sasaran Upaya Kesehatan Masyarakat	50
K. Sasaran B2P2VRP	50
BAB III	53
ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI, KERANGKA REGULASI DAN KERANGKA KELEMBAGAAN	53
A. Arah Kebijakan dan Strategi Nasional.....	53
B. Arah Kebijakan dan Strategi Kementerian Kesehatan	54
C. Arah Kebijakan dan Strategi BKPK dan Pusjak SKK SDK	56
D. Arah Kebijakan dan Strategi B2P2VRP.....	57
1. Arah Kebijakan	57
2. Strategi	58
BAB IV.....	59
PROGRAM, KEGIATAN, TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN	59
BAB V PENUTUP.....	72
LAMPIRAN.....	73

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jumlah dan Persentase Pegawai B2P2VRP menurut Tingkat Pendidikan Tahun 2022	12
Tabel 2. Jumlah dan Persentase Pegawai B2P2VRP menurut Jabatan Tahun 2022	13
Tabel 3. Alokasi Anggaran B2P2VRP Tahun 2015-2019	15
Tabel 4. Rencana Alokasi Anggaran B2P2VRP Tahun 2020-2024	15
Tabel 5. Koleksi Buku Perpustakaan B2P2VRP Tahun 2014-2019	34
Tabel 6. Rencana Pengadaan Buku Perpustakaan Tahun 2020-2024	34
Tabel 7. Target (T) dan Capaian (C) Indikator Kinerja sesuai Renstra Kemenkes 2015-2019	37
Tabel 8. Target (T) dan Capaian (C) Indikator Kinerja secara kumulatif sesuai Renstra Kemenkes 2015-2019	38
Tabel 9. Sasaran dan Indikator B2P2VRP tahun 2020-2024	50
Tabel 10. Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Awal Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit tahun 2020-2021	62
Tabel 11. Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Revisi Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit tahun 2022-2024	64
Tabel 12. Keselarasan IKK Awal B2P2VRP dengan IKK Pusat Upaya Kesehatan Masyarakat, IKP Badan Litbangkes dan Indikator Sasaran Strategis Kemenkes	65
Tabel 13. Keselarasan IKK Revisi B2P2VRP dengan IKK Pusat Kebijakan SKKSDK, IKP BKPK dan Indikator Sasaran Strategis Kemenkes	66
Tabel 14. Program Kegiatan/ Aktivitas B2P2VRP dalam Upaya Mencapai Tujuan dan Sasaran Tahun 2020-2021	68
Tabel 15. Program Kegiatan/ Aktivitas B2P2VRP dalam Upaya Mencapai Tujuan dan Sasaran Tahun 2022-2024	69

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Struktur Organisasi B2P2VRP Tahun 2022	11
Gambar 2. Jumlah Pegawai Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2022	12
Gambar 3. Jumlah Pegawai Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit Berdasarkan Golongan Tahun 2022.....	15
Gambar 4. Kegiatan di Laboratorium Virologi	17
Gambar 5. Peralatan di Laboratorium Mikrobiologi.....	18
Gambar 6. Biolaras sebagai Salah Satu Produk di Laboratorium Mikrobiologi	18
Gambar 7. Peralatan di Laboratorium Hibridoma	20
Gambar 8. Peralatan di Laboratorium Hibridoma	20
Gambar 9. Ruang Laboratorium Virologi	21
Gambar 10. Preparat Plasmodium	22
Gambar 11. Kegiatan di Laboratorium Taksidermi	23
Gambar 12. Kegiatan di Laboratorium Taksidermi	23
Gambar 13. Ruangan Laboratorium Histopatologi.....	24
Gambar 14. Kegiatan di Laboratorium Uji Kaji Insektisida	25
Gambar 15. Kegiatan di Laboratorium Uji Kaji Insektisida	26
Gambar 16. Gedung Laboratorium Pestisida Botani.....	27
Gambar 17. Bahan dan Peralatan di Laboratorium Pestisida Botani	27
Gambar 18. Produk di Laboratorium Promosi Kesehatan.....	28
Gambar 19. Peralatan di Laboratorium Epidemiologi, Sistem Informasi Geografi dan Biostatistik.....	29
Gambar 20. Laboratorium Hewan Coba.....	30
Gambar 21. Pemeliharaan Larva di Insektarium.....	31
Gambar 22. Etalase Tumbuhan Berinsektisida.....	32
Gambar 23. Gedung Perpustakaan B2P2VRP Salatiga	35
Gambar 24. Gedung Pelatihan B2P2VRP	36
Gambar 25. Gedung Asrama B2P2VRP.....	36
Gambar 26. Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan	49
Gambar 27. Sasaran Strategis Badan kebijakan Pembangunan Kesehatan	49
Gambar 28. Roadmap Penelitian dan Pengembangan Bidang Vektor dan Reservoir	59

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

- Badan Litbangkes: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- BKPK: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
- B2P2VRP: Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit
- DIPA: Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran
- IKK: Indikator Kinerja Kegiatan
- IKP: Indikator Kinerja Program
- Indikator kinerja: ukuran kuantitatif dan kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian output/outcome/impact dari kegiatan yang telah ditetapkan.
- *Input*: segala sesuatu yang dibutuhkan agar pelaksanaan kegiatan dan program dapat berjalan atau dalam rangka menghasilkan output, misalnya sumberdaya manusia, dana, material, waktu, teknologi, dan sebagainya.
- Kajian: hasil dari proses kaji/analisis terhadap area utama litbang dalam rangka memberikan rekomendasi.
- Kemenkes: Kementerian Kesehatan
- Model: pola dari hasil litbangkes untuk pengembangan kebijakan, program dan kegiatan.
- *Output*: segala sesuatu berupa barang/jasa (fisik dan/atau non fisik) sebagai hasil langsung dari pelaksanaan suatu kegiatan dan program berdasarkan input yang digunakan.
- *Outcome*: segala sesuatu yang mencerminkan berfungsinya output kegiatan pada jangka menengah. Outcome merupakan ukuran seberapa jauh setiap produk jasa dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat.
- Penelitian dan pengembangan kesehatan: pekerjaan kreatif yang dilakukan dengan metode ilmiah dan etika dalam rangka meningkatkan stok pengetahuan, termasuk pengetahuan manusia, dan budaya masyarakat, serta penggunaan stok pengetahuan untuk merancang aplikasi baru dalam pembangunan kesehatan.
- Pusjak: Pusat Kebijakan
- RAK: Rencana Aksi Kegiatan
- RAP: Rencana Aksi Program
- Renja: Rencana Kerja
- Renstra: Rencana Strategis
- RKAKL: Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/ Lembaga
- RKT: Rencana Kerja Tahunan
- SKK SDK: Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Transformasi kelembagaan menjadi isu strategis internal Kementerian Kesehatan sejak 2021, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan pun berubah menjadi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, tentunya hal ini berdampak pada Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknisnya. Rencana Aksi Kegiatan (RAK) ini merupakan perwujudan perencanaan satuan kerja terhadap tugas dan fungsi yang diberikan kepada Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit (B2P2VRP) Salatiga. Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit merumuskan *roadmap* kegiatan dalam kurun waktu 2020-2024 guna mencapai target sasaran kegiatan yang telah ditetapkan. Dokumen Rencana Aksi ini tidak terlepas dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024, Rencana Strategis (Renstra) Kemenkes RI tahun 2020-2024 dan dokumen Rencana Aksi Program (RAP) BKPK tahun 2020-2024, dengan demikian diharapkan Rencana Aksi ini dapat memberikan arah dan pedoman dalam pelaksanaan kegiatan B2P2VRP Salatiga.

Arah kebijakan pembangunan bidang kesehatan searah dengan tujuan Pembangunan Nasional, hal ini tertuang dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 dan dimanfaatkan sebagai dokumen perencanaan yang memuat berbagai program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Kementerian Kesehatan.

Pada bulan September 2015, program MDG's telah dinyatakan selesai dan dilanjutkan dengan program SDG's (*Sustainable Development Goals*) untuk masa 15 (lima belas). SDG's merupakan suatu rencana aksi global yang disepakati para pemimpin dunia, termasuk Indonesia, guna mengakhiri kemiskinan, mengurangi kesenjangan dan melindungi lingkungan. SDG's berisi 17 tujuan dan 169 target yang diharapkan dapat dicapai pada tahun 2030. Ada tiga pilar yang menjadi indikator dalam konsep pengembangan SDG's yaitu :

1. Indikator yang melekat pembangunan pada manusia/*Human Development* (pendidikan, kesehatan);

2. Indikator yang melekat pada lingkungan kecilnya/*Social Economic Development* (Ketersediaan sarana dan prasarana lingkungan, pertumbuhan ekonomi);
3. Indikator yang melekat pada lingkungan yang lebih besar/*Environmental Development* (Ketersediaan sumber daya alam, kualitas lingkungan yang baik).

Dalam rangka mewujudkan Rencana Strategis Kemenkes RI dan Rencana Aksi Program (RAP) BKPK dan RAK Pusjak SKK SDK 2020-2024, maka B2P2VRP sebagai Unit Pelaksana Teknis Eselon II menyusun Rencana Aksi Kegiatan (RAK) tahun 2020-2024 sebagai panduan dan arahan dalam mendukung keberhasilan capaian Indikator Kinerja yang tercantum di dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan Rencana Aksi Program BKPK 2020-2024. Arah kebijakan dan strategi Badan Litbangkes didasarkan dan mengacu pada arah kebijakan dan strategi nasional dan Kementerian Kesehatan sebagaimana tercantum di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 dan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan 2020-2024.

Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit (B2P2VRP), merupakan institusi penelitian dan pengembangan yang saat ini bertransformasi menjadi laboratorium kesehatan masyarakat tier 5 (tingkat nasional), dengan nama satuan kerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 27 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan.

Transformasi kelembagaan ini secara resmi berlaku mulai 1 Januari 2024, sehingga untuk saat ini, B2P2VRP masih berada di bawah ampuan Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan (Pusjak SKK SDK), Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK). Oleh karena itu, capaian kinerja B2P2VRP diukur berdasarkan penetapan kinerja yang telah ditetapkan oleh Kepala Pusjak SKK SDK.

Manfaat direvisinya Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Besar Litbang Vektor dan Reservoir Penyakit dari Tahun 2020-2024 adalah sebagai panduan dan acuan dalam pengembangan B2P2VRP sampai tahun 2024. Selain itu RAK juga merupakan dasar dalam pembuatan Rencana Kegiatan Tahunan B2P2VRP, sehingga arah dan tujuan yang ingin dicapai dapat terukur dengan jelas.

B. Tujuan Penyusunan Rencana Aksi

Tujuan disusunnya Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2020-2024 ini adalah untuk :

1. Memberikan panduan dan acuan dalam manajemen program B2P2VRP, mulai dari perencanaan, pengorganisasian, pembiayaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi.
2. Memberikan informasi mengenai kontribusi dalam prasyarat dan evaluasi untuk program BKPK sampai tahun 2024.
3. Memberikan dasar dalam penilaian akuntabilitas kinerja program B2P2VRP.
4. Mengembangkan prioritas, arah dan panduan substansi B2P2VRP yang harus dilakukan B2P2VRP melalui suatu tahapan kegiatan dan aktivitas.

C. Kondisi Umum

1. Organisasi

Struktur organisasi B2P2VRP mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan RI, Nomor 1353/MENKES/PER/IX/2005, tanggal 14 September 2005 tentang Organisasi dan Tata kerja Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit (B2P2VRP) di Salatiga Provinsi Jawa Tengah sesuai dengan Gambar 1.

Sesuai Permenkes RI No.51 tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, maka Tugas B2P2VRP adalah

“Melaksanakan penelitian dan pengembangan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor, reservoir dan zoonosis”

Fungsi B2P2VRP:

- a. Penyusunan rencana, program, anggaran,
- b. Pelaksanaan penelitian dan kajian di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor, reservoir, dan zoonosis,
- c. Pelaksanaan pengembangan metoda, model dan teknologi di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor, reservoir, dan zoonosis,
- d. Pelaksanaan pelayanan uji pestisida vektor dan reservoir penyakit,
- e. Pengelolaan sarana penelitian dan pengembangan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor, reservoir, dan zoonosis,

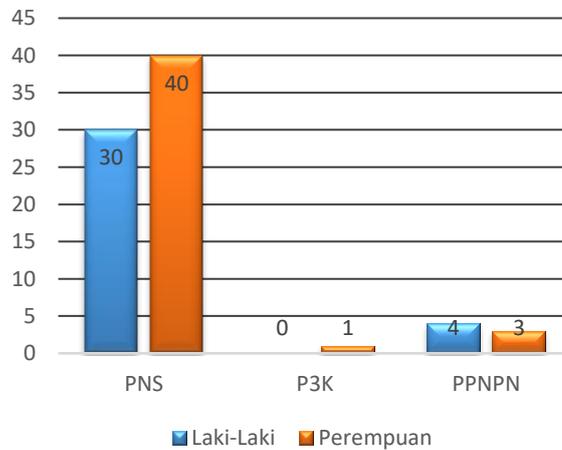
- f. Pelaksanaan diseminasi, publikasi dan advokasi hasil penelitian dan pengembangan di bidang pencegahan dan pengendalian tular vektor, reservoir dan zoonosis,
- g. Pelaksanaan hubungan masyarakat, kerja sama, dan kemitraan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor, reservoir, dan zoonosis
- h. Pengelolaan jaringan informasi penelitian dan pengembangan dan perpustakaan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor, reservoir dan zoonosis.
- i. Pelaksanaan bimbingan teknis penelitian dan pengembangan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor, reservoir, dan zoonosis
- j. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan
- k. Pelaksanaan urusan administrasi B2P2VRP



Gambar 1 Struktur Organisasi B2P2VRP Tahun 2023

2. Sumberdaya Manusia

Pada akhir tahun 2023, jumlah pegawai di B2P2VRP mencapai 78 orang. Dari jumlah tersebut, sebanyak 70 orang merupakan Pegawai Negeri Sipil (PNS), 1 orang Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (P3K), dan 7 orang masuk kategori Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN).



Gambar 2. Jumlah Pegawai Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2023

Tabel 1. Jumlah dan Persentase Pegawai B2P2VRP menurut Tingkat Pendidikan Tahun 2023

Jenjang Pendidikan	PNS		P3K		PPNPN	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
Strata Doktor	1	1,43				
Strata Magister	16	22,86				
Strata Sarjana	27	38,57	1	1,43	3	4,29
Diploma 4	1	1,43				
Diploma 3	14	20,00			3	4,29
Diploma 1	1	1,43				
Sekolah Menengah Atas	7	10,00			1	1,43
Sekolah Menengah Pertama	2	2,86				
Sekolah Dasar	1	1,43				
Total	70		1		7	

Pegawai di B2P2VRP memiliki beragam latar belakang pendidikan, mulai dari tingkat Sekolah Dasar (SD) hingga tingkat S3 (Doktoral). Mayoritas Pegawai Negeri Sipil (PNS) di B2P2VRP memiliki latar belakang pendidikan Strata Sarjana,

dengan jumlah sebanyak 27 orang (38,57%). Begitu pula, mayoritas Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN) memiliki pendidikan Strata Sarjana, dengan jumlah terbesar sebanyak 3 orang (4,29%). Meskipun demikian, ada juga PNS yang memiliki pendidikan terendah yaitu Sekolah Dasar, dengan jumlah 1 orang (1,43%), dan PPNPN dengan pendidikan terendah yaitu Sekolah Menengah Atas, dengan jumlah 1 orang (1,43%).

Jumlah dan persentase PNS, P3K dan PPNPN B2P2VRP berdasarkan jabatan terlihat dalam tabel di bawah ini. Jumlah terbesar pegawai B2P2VRP tahun 2023 berdasarkan jabatan ada pada kelompok Teknisi Litkayasa Penyelia sebanyak 6 orang (8,45%). Pegawai PPNPN yang terbesar menduduki jabatan sebagai tenaga pramubhakti sebanyak 7 orang (100%).

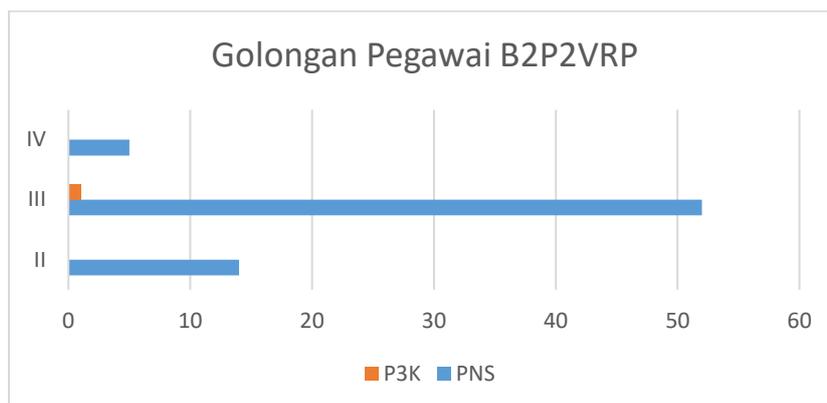
Tabel 2. Jumlah dan Persentase Pegawai B2P2VRP menurut Jabatan Tahun 2023

Jabatan	PNS		P3K		PPNPN	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
A. Jabatan Struktural						
1. Kepala	1	1,42				
2. Kepala Subbagian Administrasi Umum	1	1,42				
B. Jabatan Fungsional						
1. Analis Kebijakan Ahli Madya	1	1,42				
2. Analis Kepegawaian Terampil	1	1,42				
3. Analis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Muda	2	2,85				
4. Arsiparis Terampil	1	1,42				
5. Dokter Ahli Pertama	1	1,42				
6. Entomolog Kesehatan Ahli Muda	3	4,28				
7. Entomolog Kesehatan Mahir	1	1,42				
8. Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	2	2,85				
9. Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	1	1,42				
10. Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	1	1,42				
11. Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Madya	1	1,42				
12. Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Muda	1	1,42				
13. Perencana Ahli Pertama	1	1,42	1	1,42		
14. Pranata Keuangan APBN Mahir	1	1,42				
15. Pranata Komputer Ahli Muda	1	1,42				
16. Pranata Komputer Ahli Pertama	1	1,42				
17. Pranata Komputer Terampil	1	1,42				
18. Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Muda	5	7,14				

Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2020-2024 Revisi 3

Jabatan	PNS		P3K		PPNP	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
19. Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Pertama	2	2,85				
20. Pustakawan Ahli Muda	1	1,42				
21. Statistisi Ahli Pertama	1	1,42				
22. Teknisi Litkayasa Mahir	2	2,85				
23. Teknisi Litkayasa Penyelia	6	8,57				
24. Teknisi Litkayasa Terampil	4	5,71				
C. Jabatan pelaksana						
1. Analis Kebijakan Barang Milik Negara/ Analis Barang Milik Negara	1	1,42				
2. Analis Keuangan	1	1,42				
3. Arsiparis / Pranata Kearsipan	1	1,42				
4. Peneliti/ Analis Ilmu Pengetahuan dan Teknologi	4	5,71				
5. Peneliti Ahli Pertama	1	1,42				
6. Pengadministrasi Keuangan/ Pengelola Keuangan	3	4,28				
7. Pengelola Barang Milik Negara	3	4,28				
8. Pengelola Instalasi Air dan Listrik	2	2,85				
9. Pengemudi	1	1,42				
10. Pramubakti	4	5,71			7	100
11. Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli/ Penata Laboratorium Diseminasi	1	1,42				
12. Teknisi Litkayasa/ Pranata Laboratorium Perakayasaan	4	5,71				
Jumlah	70	100	1	100	7	100

Berdasarkan golongan, PNS B2P2VRP terdiri dari golongan IV sebanyak 5 orang (7,14%), golongan III sebanyak 52 orang (72,86%), dan golongan II sebanyak 14 orang (20,00%). Sedangkan pegawai dengan status P3K terdapat 1 (0,01%) orang dengan golongan III.



Gambar 3. Jumlah Pegawai Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit Berdasarkan Golongan Tahun 2023

3. Anggaran

Sumber daya keuangan merupakan hal yang penting dalam melaksanakan operasional kegiatan di B2P2VRP. Berikut adalah ketersediaan anggaran sejak tahun 2015-2019.

Tabel 3. Alokasi Anggaran B2P2VRP Tahun 2015-2019

Tahun	APBN			Hibah Luar Negeri
	Alokasi	Realisasi	%	
2015	103,115,995,000	87,268,377,705	84.63	
2016	168,439,843,000	162,742,315,990	96.62	1,143,802,750
2017	92,749,294,000	82,442,352,717	88.89	1,288,562,310
2018	87,152,685,000	82,130,241,352	94.24	1,162,997,000
2019	45,961,583,000	42,606,824,315	92.70	475,513,000

Sedangkan alokasi anggaran B2P2VRP untuk tahun 2019-2020 direncanakan sebagai berikut:

Tabel 4. Rencana Alokasi Anggaran B2P2VRP Tahun 2020-2024

Tahun	APBN (Rp)
2020	43,042,371,000
2021	40.167.583.000
2022	117.182.405.000
2023	104.613.462.000
2024	106.591.761.000

Anggaran tersebut berasal dari DIPA BKPK, yang digunakan untuk penelitian dan pengembangan vektor dan reservoir penyakit dan dukungan manajemen. Selain dana dari DIPA, B2P2VRP juga menjalin kerjasama dengan organisasi kesehatan lainnya sehingga mendapatkan dana hibah atau jejaring kerjasama. Kerjasama tersebut diantaranya adalah dengan WHO (*World Health Organization*), USAID dan Ditjen P2P Kemenkes.

4. Sarana dan Prasarana

A. Laboratorium

1. Laboratorium Virologi

Kemampuan :

- a. Deteksi molekuler dengan teknik PCR, sequencing, dan imunologi untuk Arbovirus (genus Flavivirus dan Alphavirus)
- b. Deteksi molekuler dengan teknik PCR, sequencing, dan imunologi untuk virus zoonosis (*Ortho Hantavirus, Lyssavirus, Hepatitis E, Coronavirus* dan *Nipah Virus*)
- c. Laboratorium pemeriksa untuk novel corona virus NCoV (Sars Cov-2)
- d. Pengembangan kultur sel dan kultur virus
- e. Pendekatan bioinformatika untuk deteksi arbovirus dan zoonosis serta melihat dinamika penularannya.





Gambar 4. Kegiatan di Laboratorium Virologi

2. Laboratorium Bakteriologi

Kemampuan :

- a. Pengembangan berbagai metode deteksi *Leptospira* secara molekuler dengan PCR Konvensional maupun secara Real Time PCR dan menggunakan MAT (*Microscopic Agglutination Test*) sebagai gold standard.
- b. Pengembangbiakan kultur bakteri *Leptospira* patogenik dan non patogenik.
- c. Deteksi secara molekuler untuk *Pes* dan *Rickettsia*.
- d. Pengembangbiakan kultur *Bacillus thuringiensis* H-14 dan *Lysinibacillus sphaericus* sebagai pengendali jentik hayati.
- e. Isolasi *B. thuringiensis* H-14 isolat lokal
- f. Deteksi *B. thuringiensis* H-14 secara molekuler
- g. Formulasi *B. thuringiensis* H-14
- h. Enkapsulasi *B. thuringiensis* H-14
- i. Uji hayati patogen terhadap jentik nyamuk vektor



Gambar 5. Peralatan di Laboratorium Mikrobiologi



Gambar 6. Biolaras sebagai Salah Satu Produk di Laboratorium Mikrobiologi

3. Laboratorium Hibridoma

Laboratorium Hibridoma merupakan laboratorium baru pada tahun 2021 dikembangkan hasil kerjasama penelitian antara B2P2VRP dan penelitian PEER Health dari USAID. Laboratorium ini bertujuan memproduksi antibodi monoklonal untuk dapat digunakan sebagai kandidat pengembangan tes cepat.

Penggunaan antibodi monoklonal saat ini sudah digunakan secara luas di banyak negara untuk terapi penyakit maupun deteksi. Banyak aplikasi dari penggunaan antibodi monoklonal, di antaranya sebagai bahan penting dalam penelitian, diagnosis klinis dan pengobatan. Antibodi monoklonal sendiri merupakan antibodi yang spesifik mengenali satu antigen, yang diproduksi dengan menggabungkan sel B (suatu sel imun) yang normal dengan sel myeloma dan selanjutnya dinamakan sel hibridoma.

Laboratorium ini digunakan dalam teknik fusi antara sel B dengan sel myeloma yang akan menghasilkan hibridoma, kemudian dilanjutkan dengan pemeliharaan sel hybridoma.

Laboratorium ini juga memiliki kemampuan melakukan kloning secara dengan *limiting dilution* yang nantinya akan memastikan suatu klon itu berhasil. Dari hasil cloning ini nanti, akan di dapatkan satu klon sel target yang nantinya akan diperbanyak. Harapannya, setelah mendapatkan banyak sel target hibridoma penelitian ini mampu untuk melanjutkan ke tahap pembuatan rapid test.



Gambar 7. Peralatan di Laboratorium Hibridoma

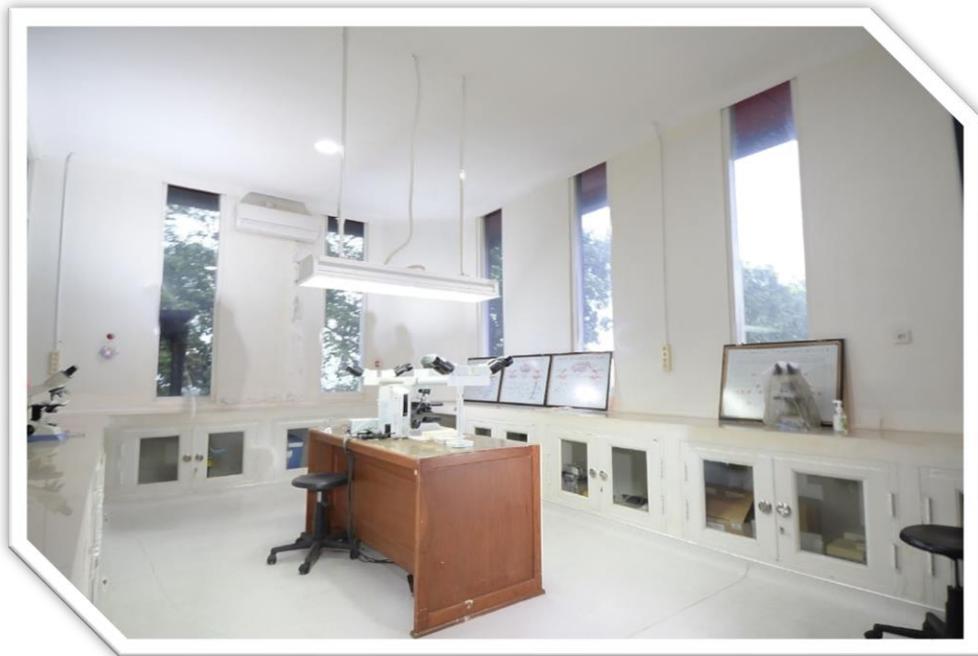


Gambar 8. Peralatan di Laboratorium Hibridoma

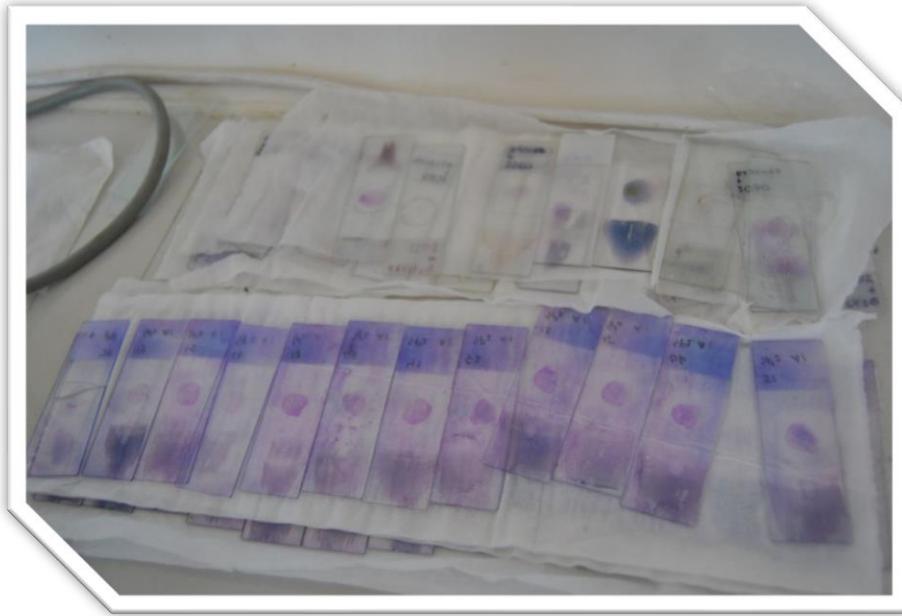
4. Laboratorium Parasitologi

Kemampuan :

- a. Pembuatan dan pemeriksaan spesimen Plasmodium malaria dan mikrofilaria.
- b. Deteksi molekuler Plasmodium dengan teknik PCR dan imunologi (ELISA) untuk inkriminasi vektor malaria.
- c. Sekuensing Plasmodium.
- d. Xenomonitoring parasit filaria pada nyamuk vektor.
- e. Koleksi referensi dan identifikasi ektoparasit pada tikus dan kelelawar.



Gambar 9. Ruang Laboratorium Virologi



Gambar 10. Preparat Plasmodium

5. Laboratorium Koleksi Referensi Reservoir Penyakit (Taksidermi)

Kemampuan :

- a. Pembuatan spesimen reservoir penyakit berupa taksidermi, awetan tengkorak dan awetan basah.
- b. Deskripsi bioekologi reservoir penyakit.
- c. Pemeliharaan koleksi & referensi reservoir penyakit untuk materi pelatihan dan wahana ilmiah.
- d. Identifikasi taksonomi mamalia sebagai reservoir penyakit.



Gambar 11. Kegiatan di Laboratorium Taksidermi



Gambar 12. Kegiatan di Laboratorium Taksidermi

6. Laboratorium Histopatologi

Kemampuan :

- a. Preparasi jaringan untuk pembuatan preparat histopatologi.
- b. Pembuatan preparat histopatologi (organ dalam) dengan pewarnaan *haematoxylin-eosin* (HE).
- c. Penyimpanan organ dalam yang sudah diawetkan dalam formalin 10% .



Gambar 13. Ruangan Laboratorium Histopatologi

7. Laboratorium Uji Kaji Insektisida

Kemampuan :

- a. Pengujian efikasi dan efektivitas insektisida program pemerintah.
- b. Pengujian efikasi insektisida rumah tangga.
- c. Pengujian efikasi berbagai bio-insektisida.
- d. Uji resistensi vektor terhadap insektisida sesuai standar WHO (*susceptibility test* dan *CDC bottle Assay*).
- e. Uji resistensi secara molekuler.



Gambar 14. Kegiatan di Laboratorium Uji Kaji Insektisida



Gambar 15. Kegiatan di Laboratorium Uji Kaji Insektisida

8. Laboratorium Pestisida Botani

Kemampuan :

- a. Melakukan penelusuran berbagai tanaman yang mempunyai kemampuan untuk mengendalikan vektor penyakit.
- b. Melakukan ekstraksi bahan alam dari berbagai tanaman yang berpotensi sebagai insektisida nabati.
- c. Identifikasi dan analisis senyawa kimia bahan alam.
- d. Formulasi sediaan insektisida botani.
- e. Melakukan pembuatan nanoinsektisida dari ekstrak berbagai macam tanaman.



Gambar 16. Gedung Laboratorium Pestisida Botani



Gambar 17. Bahan dan Peralatan di Laboratorium Pestisida Botani

9. Laboratorium Promosi Kesehatan.

Kemampuan :

- a. Pengembangan model pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian penyakit tular vektor dan reservoir.
- b. Pengembangan metode penyuluhan pengendalian vektor dan reservoir penyakit.
- c. Melakukan kajian promosi dan perilaku serta kebijakan kesehatan terkait pengendalian vektor dan reservoir penyakit.
- d. Membuat leaflet, poster, film, banner untuk bahan penyuluhan pengendalian vektor dan reservoir penyakit.



Gambar 18. Produk di Laboratorium Promosi Kesehatan

10. Laboratorium Epidemiologi, Sistem Informasi Geografi dan Biostatistik.

Kemampuan :

- a. Pemetaan vektor dan reservoir penyakit.
- b. Analisis epidemiologi sebaran penyakit.
- c. Analisis faktor risiko penyakit tular vektor dan reservoir.
- d. Analisis spasial distribusi vektor dan reservoir penyakit.
- e. Membuat peta tematik penyakit, peta vektor dan reservoir penyakit.

- f. Membuat aplikasi berbasis GIS di bidang vektor dan reservoir penyakit.
- g. Membuat model surveilans penyakit tular vektor dan reservoir.



Gambar 19. Peralatan di Laboratorium Epidemiologi, Sistem Informasi Geografi dan Biostatistik

11. Laboratorium Lingkungan

Kemampuan :

- a. Pengukuran dan pengujian lingkungan fisik dan kimia di air (pH, suhu, kadar, salinitas, nitrit, nitrat, klorin) dan tanah (pH dan suhu).
- b. Pemeriksaan kondisi lingkungan saat penelitian lapangan.
- c. Pemeriksaan *Leptospira* secara molekuler pada sampel air dan tanah.

12. Laboratorium Koleksi dan Referensi Vektor Penyakit

Kemampuan :

- a. Identifikasi serangga vektor penyakit
- b. Pembuatan spesimen serangga vektor penyakit (pradewasa dan dewasa)

- c. Identifikasi spesies kompleks pada *Anopheles* dengan PCR
- d. Pemeliharaan koleksi dan referensi untuk materi pelatihan dan wahana ilmiah.
- e. Pemanfaatan serangga referensi untuk membuat karya seni (lukisan mozaik dari nyamuk, lalat, lipas, dll)
- f. Reklasifikasi dan retaksonomi vektor di Indonesia
- g. Digitalisasi database nyamuk
- h. Kunci identifikasi singkat nyamuk di Indonesia (*Anopheles*)
- i. Identifikasi pakan darah secara imunologi dengan teknik ELISA

13. Laboratorium Hewan Coba

Kemampuan :

- a. membuat antibodi poliklonal terhadap bakteri leptospira patogen.
- b. melakukan uji toksisitas terhadap nano insektisida tembakau.
- c. pemeliharaan mencit sebagai hewan coba.



Gambar 20. Laboratorium Hewan Coba

14. Insektarium dan Pengendalian Hayati

Insektarium merupakan instalasi yang digunakan untuk melakukan pemeliharaan dan kolonisasi serangga vektor penyakit seperti: nyamuk, lalat, dan lipas, yang digunakan untuk berbagai penelitian dan evaluasi efektivitas insektisida baik untuk penelitian maupun pelatihan.



Gambar 21. Pemeliharaan Larva di Insektarium

Insektarium terdiri dari tiga kelompok insektarium dengan penjelasan sebagai berikut:

a. Insektarium Koloni Nyamuk

Insektarium koloni nyamuk memiliki kemampuan memelihara dan mengembangbiakkan nyamuk *Anophelinae* (*Anopheles aconitus*, *Anopheles maculatus*, dan *Anopheles sinensis*), *Culicinae* (*Aedes aegypti* berbagai strain, *Aedes albopictus* dan *Culex quinquefasciatus*) baik yang rentan terhadap insektisida (*susceptible*) maupun hasil tangkapan lapangan untuk kebutuhan uji resistensi.

b. Insektarium Lalat dan Lipas

Insektarium ini digunakan untuk memelihara : *Blattella germanica*, *Periplaneta Americana*, *Nauphoeta cinerea*, *Neostylopyga rhombifolia* dan *Musca domestica* (lalat rumah).

Laboratorium pengendalian hayati memiliki kemampuan memelihara Cacing nematoda *Romanomermis iyengari*, Copepoda (*Mesocyclops aspericonis*), predator jentik instar 1 dan instar 2, Jentik *Toxorhynchites splendens*, predator jentik semua instar dan ikan pemakan jentik dan pupa nyamuk.

Pendukung Laboratorium

1. Etalase Tanaman Berinsektisida

Etalase tanaman berinsektisida merupakan lahan untuk menanam berbagai tumbuhan yang memiliki kemampuan mengusir nyamuk vektor karena kandungan senyawa insektisida yang dimilikinya. Sampai saat ini ada beberapa jenis tanaman pengusir nyamuk seperti: Zodia (*Evodia suaveolens*), Geranium (*Pelargonium citrosa*), Serai wangi (*Cymbopogon nardus*), Lavender (*Lavandula angustifolia*), Rosemary (*Rosmarinus officinalis*) dan beberapa jenis tanaman lainnya.



Gambar 22. Etalase Tumbuhan Berinsektisida

2. *Laboratory Information Management Systems* (LIMS) dan Biorepository
Instalasi ini menyimpan database dan sampel hasil riset yang dilakukan oleh B2P2VRP.

3. Manajemen Limbah

Manajemen limbah ini dikoordinatori oleh seorang teknisi litkayasa dan dikelola oleh satu orang teknisi litkayasa dan tiga orang staf.

4. Wahana Ilmiah Dunia Vektor dan Reservoir Penyakit (DUVER)

Wahana ilmiah DUVER merupakan pusat dokumentasi, informasi, spesimen, serta display/peragaan ekobionomi pengendalian vektor dan reservoir di Indonesia.

Tujuan didirikannya DUVER adalah :

- a. Menjadi pusat informasi, dokumentasi, dan peragaan ekobionomi tentang pengendalian vektor dan reservoir penyakit.
- b. Menjadi wahana wisata ilmiah guna memasyarakatkan cara pencegahan penyakit bersumber vektor dan reservoir penyakit.
- c. Memacu kreativitas kalangan peneliti dan masyarakat untuk menciptakan dan mengembangkan metode inovatif pengendalian vektor dan reservoir penyakit.

Menu utama Duver :

- a. Penayangan film profil kegiatan B2P2VRP
- b. Display peta resistensi vektor terhadap insektisida
- c. Display penyebaran vektor di Indonesia
- d. Koleksi vektor dan reservoir penyakit
- e. Visualisasi alat dan bahan penelitian
- f. Pengendalian vektor dan reservoir penyakit
- g. Diorama survei entomologi dan reservoir
- h. Taman pengendalian hayati
- i. Gerai Duver

5. Perpustakaan

Perpustakaan B2P2VRP terus dikembangkan secara berkesinambungan baik sarana maupun prasarananya. Perpustakaan dimanfaatkan oleh kalangan sendiri, mahasiswa dan instansi lain, serta peminat pengendalian vektor dan reservoir penyakit. Jenis pelayanan yang disediakan oleh perpustakaan adalah: layanan sirkulasi, referensi, penelusuran informasi, baca dan layanan khusus bagi siswa dan mahasiswa yang magang, praktek kerja lapangan maupun kunjungan. Koleksi perpustakaan yang dimiliki antara lain: buku teks, laporan penelitian, prosiding, jurnal kesehatan dan kedokteran dalam dan luar negeri, laporan magang, praktik kerja lapangan, skripsi dan tesis, kaset, CD room, VCD, jurnal elektronik bekerjasama dengan BKPK, serta Atlas. Sarana utama pada perpustakaan berupa: ruang baca, layanan fotocopy, printing dan scanner, internet (free hotspot), PC komputer untuk pelayanan dan pengunjung, laptop, dan almari penyimpanan tas pengunjung.

Perpustakaan menyediakan koleksi untuk menunjang kegiatan penelitian, pengembangan, pelatihan, dan pelayanan kepada masyarakat umum (mahasiswa, pegawai instansi pemerintah dan swasta, serta peminat pengendalian vektor dan reservoir penyakit) dari dalam negeri maupun luar negeri, yang mencakup subyek bidang vektor dan reservoir penyakit. Berikut adalah buku-buku koleksi perpustakaan B2P2VRP Tahun 2014-2019.

Tabel 5. Koleksi Buku Perpustakaan B2P2VRP Tahun 2014-2019

Jenis	2014		2019	
	Judul	Eks	Judul	Eks
Buku	1.549	2.122	1786	2666
Laporan-laporan	601	638	848	875
Jurnal dalam negeri	234	1.614	298	1866
Jurnal Luar negeri	110	883	128	961
Atlas	25	34	26	35
CD (keping)	86	96	103	118
Jumlah	2.605	5.387	3.189	6.521

Sumber : Bidang PKS B2P2VRP

Berikut rencana pengadaan buku perpustakaan tahun 2020-2024

Tabel 6. Rencana Pengadaan Buku Perpustakaan Tahun 2020-2024

Jenis	2020	
	Judul	Eks
Buku	1.559	2.204
Laporan-laporan	670	707
Jurnal dalam negeri	245	1.749
Jurnal Luar negeri	114	907
Atlas	24	33
CD (keping)	93	103
Jumlah	2.705	5.703



Gambar 23. Gedung Perpustakaan B2P2VRP Salatiga

D. Fasilitas Gedung

Fasilitas gedung yang ada di B2P2VRP adalah sebagai berikut :

1. Gedung Administrasi

Gedung administrasi merupakan tempat pengelolaan administrasi kerumaha-
tangaan B2P2VRP

2. Gedung Aula dan Ruang Pelatihan

Gedung aula dan ruang pelatihan memiliki kapasitas untuk 50 orang. Fasilitas
yang tersedia meliputi full AC, sound system, laptop, LCD, ruang administrasi

dan komputer serta ruang praktikum dengan fasilitas AC dan teaching lab.



Gambar 24. Gedung Pelatihan B2P2VRP

3. Asrama

Fasilitas penginapan dengan kapasitas satu kamar kelas VIP dan 15 kamar kelas standar, ruang makan, lobby dan ruang diskusi.



Gambar 25. Gedung Asrama B2P2VRP

5. Kinerja B2P2VRP 2015-2019

Capaian indikator kinerja Badan Litbang Kesehatan tahun 2019 diperoleh melalui mekanisme pengukuran kinerja yang dituangkan pada

Pedoman Monev Badan Litbang Kesehatan tahun 2019. Capaian kinerja diukur dengan cara membandingkan antara target indikator kinerja dengan capaiannya menggunakan berbagai instrumen yaitu Catatan Hasil Evaluasi (CHE) untuk internal Badan Litbang Kesehatan, pengisian e-monev Bappenas dan DJA serta matriks sandingan Renstra-Renja-RKP-RKAKL dari Biro Perencanaan dan Anggaran Kemenkes RI. Pengukuran kinerja dilakukan bulanan, triwulanan dan tahunan. Badan Litbang Kesehatan secara rutin melakukan pertemuan sinkronisasi dan integrasi triwulanan untuk mengetahui progres kinerja satker.

Capaian kinerja tahun berdasarkan Renstra Kemenkes RI 2015-2019 dituangkan dalam Tabel 7 berikut.

Tabel 7. Target (T) dan Capaian (C) Indikator Kinerja sesuai Renstra Kemenkes 2015-2019

Indikator Kinerja Kegiatan	2015		2016		2017		2018		2019	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Jumlah rekomendasi kebijakan yang dihasilkan dari penelitian dan pengembangan di Bidang Vektor dan Reservoir Penyakit	2	2	2	2	2	2	2	8	2	5
Jumlah publikasi karya tulis ilmiah di bidang Vektor dan Reservoir Penyakit yang dimuat di media cetak dan atau elektronik nasional dan internasional	10	16	15	13	15	12	15	25	20	21
Jumlah Hasil Penelitian dan Pengembangan di Bidang Vektor dan Reservoir Penyakit	8	8	19	19	10	11	4	4	6	6
Jumlah Laporan Status Kesehatan Nasional Wilayah V	-	-	2	2	1	1	6	6	1	1

Tabel 8. Target (T) dan Capaian (C) Indikator Kinerja secara kumulatif sesuai Renstra Kemenkes 2015-2019

Indikator Kinerja Kegiatan	2015		2016		2017		2018		2019	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Jumlah rekomendasi kebijakan yang dihasilkan dari penelitian dan pengembangan di Bidang Vektor dan Reservoir Penyakit	2	2	4	4	6	6	8	14	10	19
Jumlah publikasi karya tulis ilmiah di bidang Vektor dan Reservoir Penyakit yang dimuat di media cetak dan atau elektronik nasional dan internasional	10	16	25	29	45	41	65	66	85	87
Jumlah Hasil Penelitian dan Pengembangan di Bidang Vektor dan Reservoir Penyakit	8	8	27	27	37	38	42	45	47	51
Jumlah Laporan Status Kesehatan Nasional Wilayah V	-	-	2	2	3	3	9	9	10	10

D. Potensi

Penyakit bersumber binatang merupakan salah satu masalah utama kesehatan di Indonesia. Malaria, Demam Berdarah Dengue (DBD), Lymphatic Filariasis, *Japanese B. Encephalitis*, Chikungunya, Zika, Pes, Leptospirosis, Hantavirus, Lyssa Virus dan Schistosomiosis merupakan penyakit yang bersifat endemik di beberapa wilayah Indonesia dan menjadi *re-emerging diseases* di beberapa wilayah lain. Saat ini beberapa penyakit seperti leptospirosis maupun DBD sudah dapat menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB) disetiap tahunnya, serta menyebabkan kematian baik pada ibu hamil, anak maupun dewasa.

Penyakit-penyakit tersebut tidak terlepas dari kondisi lingkungan di wilayah Indonesia. Kondisi geografis Indonesia yang merupakan daerah kepulauan, dengan distribusi transportasi yang kurang memadai menjadi salah satu faktor yang berperan dalam ketidakmerataan cakupan kesehatan bagi masyarakat. Berbagai penyakit sering terjadi di daerah terpencil, daerah miskin dan kumuh, sehingga penanggulangan dan pencegahannya tidak mudah dilakukan. Perubahan iklim di dunia menyebabkan terjadinya perubahan ekosistem, sehingga menyebabkan terjadinya berbagai *re-emerging diseases*, seperti meningkatnya kembali malaria,

pes dll. Mengingat keragaman ekosistem kepulauan Indonesia, maka diperlukan pengetahuan tentang epidemiologi penyakit bersumber binatang, untuk menemukan strategi pemberantasan penyakit yang efektif di masing-masing wilayah (spesifik lokal).

Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit sebagai salah satu satuan kerja dengan tupoksi di bidang penyakit tular vektor dan zoonosis berkontribusi aktif dalam

1. Litbangjirap di bidang penyakit tular vektor, reservoir dan zoonosis dengan output data, informasi, kebijakan atau produk yang dapat dimanfaatkan
2. Kerjasama dengan Direktorat P2PTVZ dalam upaya pencegahan dan pengendalian tular vektor dan zoonotic berupa penelitian bersama (monitoring evaluasi penggunaan kelambu berinsektisida, penentuan RDT leptospirosis yang efektif), penyusunan pedoman Pes, Leptospirosis, dan system surveilans penyakit tular vektor dan zoonosis.
3. Kerjasama dengan Dinas Kesehatan Provinsi maupun Kabupaten dalam upaya sistem kewaspadaan dini terhadap peningkatan kasus tular vektor dan zoonosis
4. Memberikan pelayanan kepada masyarakat dalam upaya peningkatan pengetahuan terkait penyakit tular vektor dan zoonosis
5. Memberikan rekomendasi kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotic kepada pemegang program P2P di Dinas Kesehatan, ataupun Kementerian Kesehatan.

BAB II

VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS

A. Visi dan Misi Kementerian Kesehatan

Rencana Strategis diharapkan dapat menggambarkan kapasitas dan bentuk respons Kementerian Kesehatan dalam menjawab disrupsi dan tantangan di masa yang akan datang. Perubahan Renstra dilakukan sebagai rumusan operasional atas gagasan dan konsep yang telah disusun, dengan substansi perubahan Renstra mencerminkan prinsip dan tujuan dari pembangunan kesehatan. Presiden Republik Indonesia memberikan arahan kepada Kementerian Kesehatan tentang tiga hal, yaitu:

1. Percepatan pelaksanaan vaksinasi untuk mewujudkan herd immunity;
2. Penanganan pandemi secara lebih baik dan berkelanjutan; dan
3. Transformasi sektor kesehatan.

Kunci dalam menjawab arahan di atas adalah reformasi sistem kesehatan nasional yang diterjemahkan oleh Kementerian Kesehatan kedalam transformasi kesehatan. Selain itu, berbagai momentum menekankan kebutuhan akan transformasi, seperti:

1. Target perluasan layanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan hingga mencapai 98% dari populasi dengan target cakupan perluasan Penerima Bantuan Iuran (PBI) mencapai 112,9 juta jiwa pada 2024;
2. Kebutuhan penggunaan teknologi digital yang semakin luas untuk berbagai sektor layanan, termasuk kesehatan; dan
3. Masyarakat sudah terbiasa dan mudah untuk berubah, dan bahkan akan selalu menuntut perubahan jika dirasakan perlu untuk perbaikan kualitas layanan umum.

Perubahan Renstra Kementerian Kesehatan menjadi konsekuensi logis ketika sektor kesehatan akan bertransformasi. Perubahan tersebut mencakup 6 (enam) hal prinsip atau disebut sebagai pilar transformasi kesehatan yang juga merupakan bentuk penerjemahan reformasi sistem kesehatan nasional, yaitu:

1. Transformasi Layanan Primer, mencakup upaya promotif dan preventif yang komprehensif, perluasan jenis antigen, imunisasi, penguatan kapasitas dan perluasan skrining di layanan primer dan peningkatan akses, SDM, obat dan

- kualitas layanan serta penguatan layanan laboratorium untuk deteksi penyakit atau faktor risiko yang berdampak pada masyarakat;
2. Transformasi Layanan Rujukan, yaitu dengan perbaikan mekanisme rujukan dan peningkatan akses dan mutu layanan rumah sakit, dan layanan laboratorium kesehatan masyarakat;
 3. Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/wabah penyakit/kedaruratan kesehatan masyarakat, melalui kemandirian kefarmasian dan alat kesehatan, penguatan surveilans yang adekuat berbasis komunitas dan laboratorium, serta penguatan sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan;
 4. Transformasi Pembiayaan Kesehatan, untuk menjamin pembiayaan yang selalu tersedia dan transparan, efektif dan efisien, serta berkeadilan;
 5. Transformasi SDM Kesehatan, dalam rangka menjamin ketersediaan dan pemerataan jumlah, jenis, dan kapasitas SDM kesehatan; dan
 6. Transformasi Teknologi Kesehatan, yang mencakup:
 - a. integrasi dan pengembangan sistem data kesehatan,
 - b. integrasi dan pengembangan sistem aplikasi kesehatan, dan
 - c. pengembangan ekosistem (teknologi kesehatan (regulasi/kebijakan yang mendukung, memberikan kemudahan/fasilitasi, pendampingan, pembinaan serta pengawasan yang memudahkan atau mendukung bagi proses pengembangan dan pemanfaatan teknologi kesehatan yang berkelanjutan) yang disertai peningkatan tatakelola dan kebijakan kesehatan.

Tujuan Nasional pembangunan jangka panjang adalah terciptanya manusia yang sehat, cerdas, produktif, dan berakhlak mulia serta masyarakat yang makin sejahtera dalam pembangunan yang berkelanjutan didorong oleh perekonomian yang makin maju, mandiri, dan merata di seluruh wilayah didukung oleh penyediaan infrastruktur yang memadai serta makin kokohnya kesatuan dan persatuan bangsa yang dijiwai oleh karakter yang tangguh dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diselenggarakan dengan demokrasi yang didasarkan pada nilai-nilai Pancasila sebagai pedoman dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara serta menjunjung tegaknya supremasi hukum. Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005-2025, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 telah menetapkan Visi Presiden 2020-2024:

“Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”. Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan yaitu menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan. Pembangunan manusia dilakukan berlandaskan pada Tiga Pilar Pembangunan, yakni layanan dasar dan perlindungan sosial, produktivitas, dan pembangunan karakter. Melalui tiga pilar ini, Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk meningkatkan kualitas dan daya saing SDM menjadi sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter. Pilar layanan dasar dan perlindungan sosial mencakup tata kelola kependudukan, perlindungan sosial, kesehatan, pendidikan, pengentasan kemiskinan, peningkatan kualitas anak, perempuan dan pemuda. Pilar peningkatan produktivitas mencakup pendidikan dan pelatihan vokasi, pendidikan tinggi, penguatan IPTEK-Inovasi, dan peningkatan 6 Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024 41 prestasi olahraga. Pilar pembangunan karakter mencakup revolusi mental dan pembinaan ideologi Pancasila, pemajuan dan pelestarian kebudayaan, penguatan moderasi beragama, peningkatan budaya literasi, inovasi dan kreativitas. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Pembangunan kesehatan mempunyai peran sentral sebagai pondasi dalam peningkatan kualitas SDM, khususnya terkait aspek pembangunan sumber daya manusia sebagai modal manusia (human capital). Indeks modal manusia (Human Capital Index) mencakup parameter:

- 1) Survival, diukur dari probabilitas keberlangsungan hidup hingga umur 5 tahun (probability of survival to age 5),
- 2) Pendidikan, diukur dari ekspektasi jumlah tahun sekolah dan skor tes terharmonisasi (expected years of schooling dan harmonized test scores), dan
- 3) Kesehatan, diukur dari survival rate usia 15 – 60 tahun dan proporsi anak dibawah usia 5 tahun yang tidak mengalami stunting.

Dalam rangka mencapai terwujudnya Visi Presiden yakni: “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan

Gotong Royong”, maka telah ditetapkan 9 (sembilan) Misi Presiden 2020-2024, yakni:

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan
5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya
7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing (khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan), Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

1. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
Angka kematian ibu (maternal mortality rate) dan angka kematian bayi (infant mortality rate) merupakan indikator sensitif untuk mengukur keberhasilan pencapaian pembangunan kesehatan, dan juga sekaligus mengukur pencapaian indeks modal manusia. Pemerintah telah menetapkan penurunan angka kematian ibu sebagai major project, yang harus digarap dengan langkahlangkah strategis, efektif dan efisien.
2. Menurunkan angka stunting pada balita
Proporsi balita stunting sangat penting sebagai parameter pembangunan modal manusia. Seperti halnya penurunan angka kematian ibu, pemerintah juga telah menetapkan percepatan penurunan stunting sebagai major project yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien.
3. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional
Sebagaimana diketahui bersama, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah mampu memperbaiki akses pelayanan kesehatan baik ke FKTP maupun FKRTL dan juga telah memperbaiki keadilan (ekualitas) pelayanan kesehatan antar kelompok masyarakat. Namun demikian, pembiayaan JKN

selama lima tahun terakhir telah mengalami ketidakseimbangan antara pengeluaran dan pemasukan. Dalam rangka meningkatkan efektivitas dan efisiensi JKN, Kementerian Kesehatan memiliki peran sentral dalam kendali mutu dan kendali biaya (cost containment).

4. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

Sesuai dengan peta jalan kemandirian farmasi dan alat kesehatan, pemerintah telah bertekad untuk meningkatkan industri bahan baku obat dan juga peningkatan produksi alat kesehatan dalam negeri. Agar produksi dalam negeri ini dapat diserap oleh pasar, pemerintah harus melakukan langkah-langkah strategis untuk mendorong penggunaan obat dan alat kesehatan produksi dalam negeri

B. Visi dan Misi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dan Pusjak SKK SDK

Transformasi kesehatan merupakan starting point BKPK dalam melaksanakan perumusan dan pemberian rekomendasi kebijakan, advokasi, serta evaluasi kebijakan. Berbagai potensi BKPK difokuskan dalam penjabaran pelaksanaan tugas di masing-masing Pusat Kebijakan (Pusjak) yang menyesuaikan dengan enam pilar transformasi kesehatan. Pusjak Kebijakan Upaya Kesehatan pada pilar transformasi layanan primer dan rujukan. Pusjak Sistem Ketahanan dan Sumber Daya Kesehatan pada area transformasi ketahanan kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan. Pusjak Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan pada area transformasi pembiayaan kesehatan dan desentralisasi kesehatan. Pusjak Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan pada kebijakan transformasi dan teknologi digital kesehatan dan kesehatan global termasuk kerjasama internasional. Transformasi kesehatan yang dicanangkan Kementerian Kesehatan perlu didukung oleh perubahan regulasi dan kebijakan yang dilandasi oleh bukti yang kuat. Diperlukan langkah-langkah progresif sebagai upaya penguatan kebijakan atau regulasi. BKPK hadir untuk mengintegrasikan, menyinergikan dan mengevaluasi kebijakan pembangunan kesehatan, sehingga menghasilkan kebijakan kesehatan yang baik dan dapat diimplementasikan. Transformasi BKPK yang semula melingkupi ranah penelitian menjadi kebijakan pembangunan kesehatan diharapkan dapat menjawab tantangan gap dalam

proses kebijakan kesehatan di Indonesia dengan memperkuat, mengawal, dan mengevaluasi kebijakan pembangunan kesehatan. BKPK melalui keempat Pusat Kebijakan yang merupakan institusi think tank para analis kebijakan memiliki peran penting dalam penyusunan rekomendasi kebijakan sebagai dasar pembentukan regulasi untuk menjawab permasalahan kesehatan yang. Analisis kebijakan merupakan aset dan salah satu potensi BKPK yang memiliki peran yang sangat krusial dalam mengolah data dan informasi dengan analisa yang lebih baik. Selain itu, para analis kebijakan juga merupakan inisiator dalam melakukan kolaborasi dan sinergi antara pemangku kepentingan terkait agar dapat menghasilkan rekomendasi kebijakan kesehatan yang tepat dan berkualitas.

C. Visi dan Misi B2P2VRP

Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit (B2P2VRP) Salatiga menentukan visi dan misi untuk mendukung pencapaian visi dan misi Presiden RI, Kementerian Kesehatan dan Badan Litbangkes. Seluruh kegiatan yang dilaksanakan B2P2VRP dalam rangka mencapai visi “Menjadi Institusi Rujukan (*Center Of Excellent*) Penelitian dan Pengembangan dalam Penanggulangan dan Pemberantasan Penyakit Tular Vektor, Reservoir dan Zoonosis ”.

Untuk mencapai visi maka misi B2P2VRP adalah :

1. Menjamin mutu litbang untuk pengendalian penyakit tular vektor dan reservoir serta zoonosis.
2. Mendukung pelaksanaan program, pelayanan uji laboratorium dan ikut dalam pemberdayaan masyarakat.
3. Meningkatkan kajian, evaluasi dan diseminasi informasi hasil litbang
4. Menciptakan lingkungan kerja yang kondusif bagi SDM untuk berkarya secara profesional

D. Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan

Untuk mewujudkan visi dan melaksanakan misi Kementerian Kesehatan, maka ditetapkan tujuan yang akan dicapai selama periode 2020-2024 sebagai berikut:

1. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas, serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat;

2. Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas;
3. Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh;
4. Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan;
5. Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan;
6. Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif.

E. Tujuan Strategis Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Indikator Kinerja Program (IKP) BKPK yang ditetapkan Kementerian Kesehatan, yaitu:

1. Program Pelayanan Kesehatan dan JKN
 - a. Persentase penduduk berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan
 - b. Persentase kabupaten/kota yang memenuhi pembiayaan kegiatan promotif preventif pada SPM
 - c. Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan Kerja sama Pemerintah Swasta (KPS) bidang kesehatan
2. Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan
 - a. Persentase kebijakan teknis dalam penguatan berbagai skema pembiayaan kesehatan yang efektif dan efisien
 - b. Jumlah pedoman dalam menyusun kebijakan
 - c. Persentase kebijakan Kementerian Kesehatan berbasis kajian dan bukti
 - d. Terbangunnya tatakelola kerjasama internasional yang efektif
3. Program Dukungan Manajemen
 - a. Nilai Reformasi Birokrasi
 - b. Nilai Kinerja Anggaran

F. Tujuan Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan

Sasaran kegiatan: Meningkatnya kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan berbasis bukti

Pelaksana: Pusjak Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan

Indikator:

- a. Persentase keputusan atau peraturan diatas peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti
- b. Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti
- c. Persentase keputusan atau peraturan dibawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti
- d. Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan
- e. Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan

G. Tujuan B2P2VRP

Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit mendukung tujuan strategis Kementerian Kesehatan, BKPK dan Pusat Kebijakan SKK SDK tahun 2020- 2024 melalui tujuan B2P2VRP yaitu “Peningkatan Penelitian dan Pengembangan yang berkualitas dan berinovasi untuk dimanfaatkan oleh para pengambil keputusan dan pengelola program pembangunan kesehatan”.

Tujuan ini berorientasi pada hasil atau outcome yang akan dihasilkan oleh B2P2VRP sesuai dengan tugas pokok, fungsi, isu strategis organisasi dan upaya mendukung tercapainya tujuan strategis Kementerian Kesehatan, Badan Litbangkes dan Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan.

Mandat yang diberikan Kepala Pusat Kebijakan SKKSDK kepada Kepala B2P2VRP pada tahun 2022-2023 ~~tahun 2023~~ yang berisi sasaran program/ kegiatan serta indikator kinerja serta target kinerja yang harus dilaksanakan dan dicapai pada tahun 2023, maka ditentukan tahapan tujuan atau indikator kinerja sebagai berikut:

1. Meningkatnya kebijakan sistem ketahanan kesehatan dan sumber daya kesehatan berbasis bukti
Persentase Kebijakan Kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan BKPK sebesar 80%.

Program ini dinilai berhasil apabila pada tahun 2024 tercapai output sejumlah 17 rekomendasi kebijakan dari semula 2 rekomendasi kebijakan pada tahun 2019.

2. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya berupa nilai kinerja penganggaran Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan sebesar 93% dan Persentase Realisasi Anggaran Satker sebesar 95%.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan pada akhir tahun 2021 mengalami transformasi kelembagaan menjadi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan yang berdampak pada perubahan Sasaran dan Indikator Kinerja Kegiatan. Oleh karena itu dalam rangka mencapai tujuan peningkatan kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan dibidang Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan, maka ditentukan tahapan tujuan atau indikator kinerja yang dicapai pada tahun 2022-2024 adalah Meningkatnya persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan BKPK. Program ini dinilai berhasil apabila pada tahun 2022 pemerintah daerah menghasilkan regulasi atau peraturan di bidang kesehatan berdasarkan rekomendasi BKPK (yang dihasilkan B2P2VRP khususnya) sebesar 100%.

Nilai kinerja anggaran dan realisasi anggaran satker yang ditargetkan berhubungan dan selaras dengan tugas pokok fungsi yang dilakukan selama ini. Sehingga dalam pencapaian output kinerja harus saling berkoordinasi dan selaras dengan pelaksanaan kegiatan untuk mencapai output kinerja B2P2VRP.

H. Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan



Gambar 26. Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

I. Sasaran Strategis BPKP dan Pusjak SKKSDK



Gambar 27. Sasaran Strategis Badan kebijakan Pembangunan Kesehatan

J. Sasaran Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya

Kesehatan

Dalam mendukung sasaran strategis Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan Isebagai unit eselon II dalam melaksanakan tugas dan fungsinya memiliki sasaran kegiatan tahun 2023 yaitu meningkatnya kebijakan sistem ketahanan kesehatan dan sumber daya kesehatan berbasis bukti. Sasaran kegiatan yang dicapai dengan 6 (enam) indikator kinerja kegiatan yaitu:

1. Meningkatnya kebijakan sistem ketahanan kesehatan dan sumber daya kesehatan berbasis bukti

Persentase Kebijakan Kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan BKPK mencapai 80%.

Program ini dinilai berhasil apabila pada tahun 2024 tercapai output sejumlah 17 rekomendasi kebijakan dari semula 2 rekomendasi kebijakan pada tahun 2019.

Sasaran strategis Pusjak SKK SDK tahun 2022-2024 adalah sebagai berikut :

1. Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti
2. Terpenuhinya pembiayaan kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif
3. Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai Universal Health Coverage (UHC)
4. Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik

K. Sasaran B2P2VRP

B2P2VRP menetapkan sasaran untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebagai berikut :

Tabel 9. Sasaran dan Indikator B2P2VRP tahun 2020-2024

Tujuan	Sasaran	Indikator	Target Capaian				
			2020	2021	2022	2023	2024
Peningkatan Penelitian dan Pengembangan yang	Meningkatnya Penelitian dan Pengembangan di Bidang	Jumlah Hasil Riset Kesehatan Status	1	1	-	-	-

Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2020-2024 Revisi 3

Tujuan	Sasaran	Indikator	Target Capaian				
			2020	2021	2022	2023	2024
berkualitas dan berinovasi untuk dimanfaatkan oleh para pengambil keputusan dan pengelola program pembangunan kesehatan	Upaya Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah V					
		Jumlah rekomendasi kebijakan yang dihasilkan dari penelitian dan pengembangan di bidang Upaya Kesehatan Masyarakat	1	4	-	-	-
		Jumlah publikasi karya tulis ilmiah di Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat yang dimuat di media cetak dan atau elektronik nasional dan internasional	15	15	-	-	-
		Jumlah hasil penelitian dan pengembangan di bidang Upaya Kesehatan Masyarakat	5	6	-	-	-
Kebijakan Pembangunan kesehatan/ Kegiatan Perumusan Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan	Meningkatnya kebijakan sistem ketahanan kesehatan dan sumber daya kesehatan berbasis bukti	Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan BKPK	-	-	50	80	100

Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2020-2024 Revisi 3

Tujuan	Sasaran	Indikator	Target Capaian				
			2020	2021	2022	2023	2024
Sumber Daya Kesehatan	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	Nilai kinerja penganggaran Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan				93	95
		Persentase Realisasi Anggaran Satker				95	98

Transformasi kelembagaan sesuai Peraturan Presiden No 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan dan transformasi Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan menjadi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK), sesuai Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan. Adanya transformasi kelembagaan berdampak pada perubahan perjanjian kinerja BKPK dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawahnya, yang diikuti perubahan Rencana Kerja tiap institusi, menjadikan Perjanjian kinerja B2P2VRP tahun 2023 berbeda dengan perjanjian kinerja tahun 2020-2022. Transformasi kelembagaan B2P2VRP di bawah ampunan Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan (Pusjak SKK SDK) Tahun 2023 ini berbeda dengan perjanjian kinerja target tahun 2020-2022. Perjanjian Kinerja Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit Tahun 2023 *seperti pada table berikut.*

Tabel 10 Perjanjian Kinerja Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit Tahun 2023

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Meningkatnya kebijakan sistem ketahanan kesehatan dan sumber daya kesehatan berbasis bukti	1. Persentase Kebijakan Kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan BKPK	80
2.	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	1. Nilai kinerja penganggaran Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan	93
		2. Persentase Realisasi Anggaran Satker	95

BAB III
ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI, KERANGKA REGULASI DAN KERANGKA
KELEMBAGAAN

A. Arah Kebijakan dan Strategi Nasional

Mengacu pada RPJMN 2020-2024, pembangunan bidang kesehatan menjadi bagian dari agenda pembangunan “Meningkatkan Sumber Daya Manusia Berkualitas dan Berdaya Saing” dalam rangka terwujudnya Indonesia maju yang berdaulat, mandiri, dan berkepribadian berlandaskan gotong royong. Pengertian sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing adalah sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter. Kebijakan pembangunan manusia secara umum diarahkan pada pengendalian penduduk dan penguatan tata kelola kependudukan, pemenuhan pelayanan dasar dan perlindungan sosial, peningkatan kualitas anak, perempuan dan pemuda, pengentasan kemiskinan, serta peningkatan produktivitas dan daya saing angkatan kerja. Kebijakan ini dilaksanakan dengan berdasarkan pada pendekatan siklus hidup, dan inklusif termasuk memperhatikan kebutuhan penduduk usia lanjut maupun penduduk penyandang disabilitas, dan pengelolaan SDM bertalenta. Pembangunan kesehatan nasional berada dalam konteks lingkungan dan isu strategis terkait dengan pemenuhan layanan dasar, dengan berbagai isu di dalamnya dari kesehatan ibu dan anak, kesehatan lingkungan, pemenuhan gizi, sistem rujukan pelayanan kesehatan dan sebagainya. Khusus terkait dengan bidang kesehatan, RPJMN 2020-2024 merumuskan arah kebijakan, yaitu “Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, dengan penekanan pada penguatan sistem pelayanan kesehatan dasar dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi”.

Adapun strategi nasional pembangunan Kesehatan adalah

1. Meningkatkan Kesehatan ibu, anak dan Kesehatan reproduksi
2. Percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi ganda
3. Peningkatan pengendalian penyakit
4. Pembudayaan perilaku hidup sehat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
5. Penguatan Sistem Kesehatan

B. Arah Kebijakan dan Strategi Kementerian Kesehatan

Arah kebijakan Kementerian Kesehatan kemudian dirumuskan dan/atau ditetapkan sejalan dengan transformasi kesehatan yang menjadi jiwa dari perubahan Renstra ini, yaitu dengan rumusan: “Menguatkan sistem kesehatan dengan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (Primary Health Care), melalui penyediaan pelayanan kesehatan primer dan sekunder yang berkualitas, sistem ketahanan kesehatan yang tangguh, SDM kesehatan yang kompeten, sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi”. Dalam rangka menjalankan kebijakan di atas, maka strategi Kementerian Kesehatan hingga 2024 dirumuskan sebagai berikut:

1. Transformasi pelayanan kesehatan primer menuju penguatan dan peningkatan pelayanan yang lebih berkualitas
 - a. Penguatan pelayanan kesehatan primer pada upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat dengan mengutamakan promotif dan preventif
 - b. Pemenuhan sarana, prasarana, obat, BMHP dan alat kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer.
 - c. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan primer yang komprehensif melalui penguatan tata kelola manajemen pelayanan dan kolaborasi publik-swasta
2. Transformasi pelayanan kesehatan rujukan dalam rangka penyediaan layanan rujukan yang lebih berkualitas
 - a. Perluasan akses ke pelayanan kesehatan rujukan secara merata dan berkeadilan di seluruh daerah sesuai dengan Rencana Induk Nasional Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - b. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan rujukan yang mencakup obat, alat kesehatan, sarana dan prasarana dan aspek layanan lainnya, yaitu penguatan pusat rujukan nasional untuk layanan kesehatan ibu dan anak, kanker, serta pernapasan di RS Rujukan Nasional, pengembangan RS Rujukan Nasional di setiap Provinsi

- c. Penataan sistem rujukan secara nasional termasuk upaya untuk pemenuhan RS Rujukan Nasional di setiap provinsi
 - d. Upaya pemenuhan SPA secara berkelanjutan akan dilaksanakan berdasarkan sebuah rencana induk
3. Transformasi menuju ke sistem ketahanan kesehatan yang tanggu
- a. Kemandirian kefarmasian dan alat kesehatan dalam negeri,
 - b. Terciptanya kesiapsiagaan darurat kesehatan dan kapasitas penanganan bencana, yang mencakup penyiapan rencana kontinjensi kedaruratan kesehatan, penguatan biosecurity dan biosafety, dan perekrutan serta pelatihan tenaga cadangan kedaruratan Kesehatan
 - c. Menguatnya kapasitas surveilans dengan membangun kapasitas surveilans real-time berbasis pelaporan digital dan integrasi jejaring laboratorium kesehatan dan peningkatan kapasitas pemeriksaan
 - d. Tersedianya jejaring laboratorium pemeriksaan COVID-9, Polio, dan Campak-Rubel
 - e. Menguatnya kapasitas digital tracing COVID-19 fitur pelacakan penyebaran virus di fasilitas umum, informasi zona risiko dan informasi vaksinasi serta pemeriksaan kesehata
4. Transformasi pembiayaan kesehatan dilakukan untuk menuju pembiayaan kesehatan yang lebih terintegrasi untuk mewujudkan ketersediaan, kecukupan, keberlanjutan, keadilan serta efektivitas dan efisiensi pada penyelenggaraan pembiayaan
- a. Penguatan kelembagaan NHA (National Health Account) sebagai instrumen monitoring aliran dana kesehatan tahunan. Penguatan NHA dimaksudkan untuk meningkatkan kualitas belanja berbasis kinerja dan perbaikan perumusan kebijakan berbasis bukti
 - b. Desentralisasi pembiayaan kesehatan di mana bertujuan meningkatkan kemandirian daerah di bidang pembiayaan kesehatan dengan mendorong puskesmas dapat beroperasi dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD) dan pengaturan peran aktif swasta dalam upaya kesehatan masyarakat maupun upaya kesehatan perorangan
 - c. Alokasi pembiayaan yang lebih adil melalui pembiayaan 14 paket skrining penyebab kematian tertinggi bagi seluruh rakyat sebagai Kebutuhan Dasar

- Kesehatan (KDK) dan standardisasi biaya layanan kesehatan di seluruh Indonesia
- d. Pembiayaan yang efektif dan efisien dalam bentuk penggunaan 10% APBD untuk kesehatan selaras dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, pembatasan dan efisiensi paket layanan BPJS yang high-cost dan high-volume dan coordination of benefit dari asuransi swasta
5. Transformasi SDM kesehatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan SDM kesehatan yang kompeten, merata serta berkeadilan, sehingga tidak ada lagi puskesmas yang tanpa dokter, serta ada peningkatan yang signifikan dari persentase puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar dan persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 (empat) dokter spesialis dasar dan 3 (tiga) dokter spesialis lainnya
- a. Pemenuhan SDM kesehatan yang kompeten secara merata baik secara kuantitas dan kualitas di seluruh Indonesia untuk menurunkan disparitas pemenuhan SDM kesehatan antardaerah
 - b. Pemenuhan SDM kesehatan yang kompeten melalui:
 - 1) Penyediaan akses bagi tenaga kesehatan terhadap pelatihan terakreditasi
 - 2) Pengembangan sistem pendidikan dan pelatihan SDM kesehatan
 - 3) Pengelolaan jabatan fungsional dan pengembangan karier tenaga kesehatan
6. Transformasi teknologi kesehatan menuju pada digitalisasi kesehatan dan pemanfaatan teknologi yang lebih luas pada sektor Kesehatan
7. Penguatan tata kelola pemerintahan yang baik dalam penyelenggaraan kebijakan di bidang kesehatan oleh Kementerian Kesehatan

C. Arah Kebijakan dan Strategi BKPK dan Pusjak SKK SDK

Arah kebijakan BKPK adalah:

1. Kebijakan pembangunan kesehatan berbasis bukti, baik berdasarkan hasil penelitian pengembangan dan pengkajian kesehatan, juga berdasarkan data informasi lain yang relevan.
2. Kebijakan pembangunan kesehatan mencakup kebijakan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan, sektor lain (Kementerian dan Lembaga) dan pemerintah daerah.

3. Harmonisasi kebijakan Kementerian dan Lembaga, pemerintah daerah untuk mendorong mengoptimalkan dana fungsi kesehatan dalam mendukung percepatan pencapaian sasaran prioritas pembangunan kesehatan.

Strategi BKPK adalah:

1. Mengembangkan landscape kebijakan kesehatan : kebijakan yang ada di Kementerian Kesehatan, kebijakan Kementerian dan Lembaga, serta pemerintah daerah.
2. Penyusunan kebijakan mengacu kepada RPJMN, Renstra dan sasaran prioritas pembangunan Kesehatan.
3. Menyusun pedoman dan instrumen kebijakan pembangunan kesehatan; standar proses membuat kebijakan, transparansi dalam pelaksanaan kebijakan, monitoring proses kebijakan.
4. Penyusunan kebijakan pembangunan kesehatan berbasis bukti, agar kebijakan yang dihasilkan lebih efisien dan efektif.
5. Melakukan advokasi rekomendasi kebijakan kepada pembuat kebijakan
6. Melakukan pendampingan dalam perumusan kebijakan kesehatan
7. Mendorong integrasi dan sinergi dalam pencapaian sasaran pembangunan kesehatan kesehatan di pusat dan daerah.
8. Evaluasi kebijakan pembangunan Kesehatan.

D. Arah Kebijakan dan Strategi B2P2VRP

1. Arah Kebijakan

Berdasarkan proritas pembangunan kesehatan dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024, BKPK serta Pusjak SKK SDK, maka arah kebijakan program kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan BKPK memfokuskan pada bidang vektor, reservoir dan zoonosis dengan hasil yang akurat yang dapat bermanfaat bagi perbaikan program pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor, reservoir dan zoonosis. Pelaksanaan penyusunan rekomendasi kebijakan di bidang vektor dan reservoir penyakit mengacu pada Prioritas dan Agenda Pemerintah Daerah, Komitmen Nasional dan Global, sesuai dengan metode ilmiah, kaedah etika dan peraturan perundang-undangan yang berlaku serta dilandaskan asas kemitraan.

2. Strategi

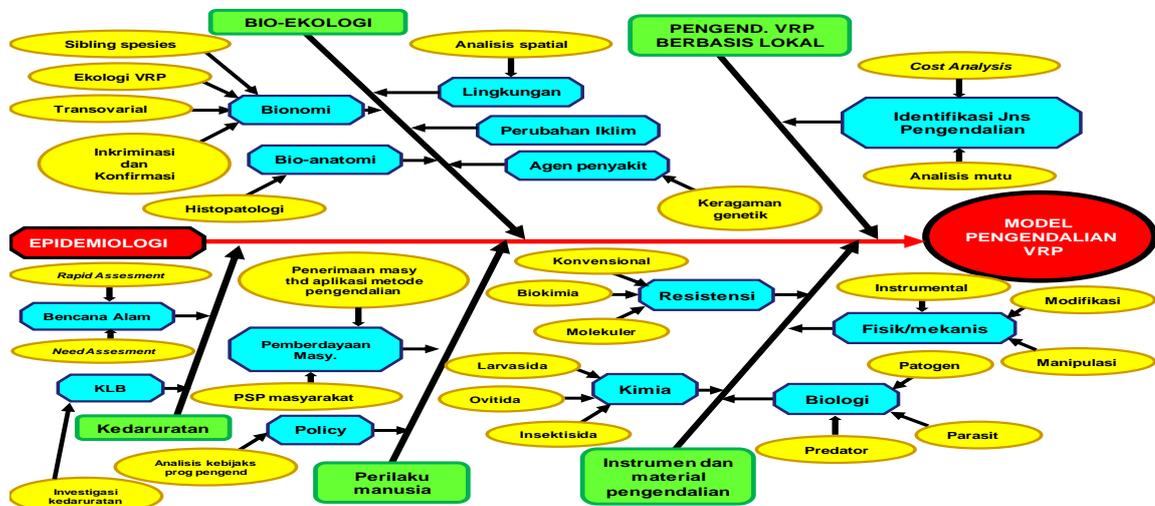
B2P2VRP berupaya mencapai tujuan strategis pada tahun 2020-2024, maka dirumuskanlah strategi pencapaian tujuan sebagai berikut:

- a. Meningkatkan sumber daya pendukung kegiatan penyusunan rekomendasi kebijakan di bidang vektor, reservoir dan zoonosis penyakit.
- b. Meningkatkan kualitas dan kuantitas dalam analisis permasalahan dan penyusunan rekomendasi kebijakan kesehatan di bidang vektor, reservoir dan zoonosis
- c. Meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor.

BAB IV

PROGRAM, KEGIATAN, TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN

Roadmap penelitian dan pengembangan bidang vektor dan reservoir dan zoonosis penyakit tertera dalam Gambar 26.



Gambar 28. Roadmap Penelitian dan Pengembangan Bidang Vektor dan Reservoir

Balai Besar Litbang Vektor dan Reservoir Penyakit merencanakan berbagai kegiatan yang akan dilaksanakan selama jangka menengah dari tahun 2020 hingga 2024. Berikut adalah rencana riset dan penyusunan rekomendasi kebijakan 2020-2024 di B2P2VRP.

1. Rekomendasi kebijakan hasil analisis riset khusus vektor dan reservoir penyakit di 5 propinsi.
2. Rekomendasi kebijakan hasil analisis riset kesehatan nasional
3. Pengembangan Hiperimun Serum Leptospira sebagai Kontrol Kultur Balteri Leptospira
4. Pengembangan diagnostik molekuler untuk deteksi dini leptospirosis berdasarkan serovar asli Indonesia.
5. Rekomendasi kebijakan Hasil Efikasi, Stabilitas, Penentuan Expired date dan Aplikasi Serta Penerimaan Produk Impregnated Paper Lokal
6. Program Pengembangan metode pencegahan penularan penyakit pes dan leptospirosis.

7. Rekomendasi kebijakan Hasil Uji Daya Proteksi Formulasi Repelen terhadap Nyamuk *Aedes aegypti* dan *Anopheles maculatus*
8. Rekomendasi kebijakan Uji Toksisitas Nano insektisida Ekstrak Tembakau (*Nicotiana tabacum* L) pada Mencit (*Mus musculus* L)
9. Implementasi metode Participatory Learning and Action (PLA) dalam intensifikasi Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik
10. Rekomendasi kebijakan Pengendalian Leptospirosis Terpadu di Kabupaten Demak dan Kabupaten Banyumas
11. Deteksi Paramyxoviridae pada Kelelawar di Indonesia (Analisis Bahan Biologis Tersimpan Rikhus Vektora 2015 - 2018)
12. Rekomendasi kebijakan Pengendalian dan Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberadaan Kasus Malaria di Lembata, Nusa Tenggara Timur (menunjang Eliminasi Malaria)
13. Studi Dinamika Penularan Rabies pada Daerah Endemis di Kawasan Timur Indonesia
14. Infeksi Hantavirus di Daerah Endemis Leptospirosis
15. Potensi *Serratia marcescens* larvisidal dan pupasidal vektor DBD, Malaria, dan Filariasis Efektifitas metode pengembangbiakan serangga vektor dalam rangka mendukung pengendalian penyakit tular vektor.
16. Penentuan Standarisasi Jumlah Lokasi Uji Resistensi Insektisida Program pada Vektor DBD Berbasis Kabupaten/Kota
17. Analisis Perubahan Perilaku dan Kapasitas Vektor Malaria di Daerah yang Dilakukan Intervensi Kelambu LLIN (Menunjang Kebutuhan Eliminasi Malaria)
18. Pengembangan sistem koordinasi surveilans migrasi di wilayah fokus malaria di Pulau Jawa
19. Partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan surveilans migrasi di wilayah endemis malaria melalui pendekatan lokal spesifik
20. *Monitoring of vectorial capacity of malaria vector in areas with IRS and LLIN's treatment to achieve malaria transmission*
21. Rekomendasi kebijakan Xenomonitoring sebagai Indikator untuk Menunjang Eliminasi Filariasis di Indonesia
22. Rekomendasi kebijakan Deteksi Leptospirosis pada hewan kesayangan, Medik Veteriner dan Paramedik Veteriner di Klinik Hewan

23. Studi Pes Silvatik dalam Rangka Pengendalian PES di Pulau Jawa
24. Epidemiologi Infeksi Hantavirus di daerah endemis leptospirosis
25. Analisis lanjut: Skrining Tularemia pada spesimen darah tikus tersimpan
26. Rekomendasi kebijakan Hasil Studi Dinamika Penularan Rabies pada Daerah Endemis di Kawasan TimurIndonesia
27. Rekomendasi kebijakan produksi protein antigen dalam pengembangan alat deteksi *rickettsiosis*

Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2020-2024 Revisi 3

Tabel 11. Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Awal Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit tahun 2020-2021

PROGAM/ KEGIATAN	SASARAN	INDIKATOR	TARGET					BASELINE ANGGARAN (JUTA)				
			2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit	Meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang upaya kesehatan masyarakat	Jumlah Hasil Riset Kesehatan Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah V	1	1	1	6	2	4.800	22.126	-	-	-
		Jumlah rekomendasi kebijakan yang dihasilkan dari penelitian dan pengembangan di bidang Upaya Kesehatan Masyarakat	1	4	4	4	4	102	500	-	-	-
		Jumlah publikasi karya tulis ilmiah di Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat yang dimuat di media cetak dan atau elektronik nasional dan internasional	15	15	15	15	15	277	350	-	-	-

Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2020-2024 Revisi 3

PROGAM/ KEGIATAN	SASARAN	INDIKATOR	TARGET					BASELINE ANGGARAN (JUTA)				
			2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
		Jumlah hasil penelitian dan pengembangan di bidang Upaya Kesehatan Masyarakat	5	6	7	8	9	473	1.960	-	-	-

Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2020-2024 Revisi 3

Tabel 12. Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Revisi Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit tahun 2022-2024

Program	Sasaran	Indikator	Target Capaian					Baseline Anggaran (Juta)				
			2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
Kebijakan Pembangunan kesehatan/ Kegiatan Perumusan Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan	Meningkatnya kebijakan sistem ketahanan kesehatan dan sumber daya kesehatan berbasis bukti	Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan BKPK	-	-	50	80	100	-	-	22.219	22.820	24.549
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	Nilai kinerja penganggaran Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan				93	95				22.820	
		Persentase Realisasi Anggaran Satker				94	98				22.820	

Indikator Kinerja Kegiatan B2P2VRP juga tertuang dalam Penetapan Kinerja yang ditandatangani Kepala Pusjak SKK SDK dan Plt Kepala B2P2VRP. Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) ini merepresentasikan tujuan dan hasil program serta sasaran strategis B2P2VRP. Tujuan/ hasil program B2P2VRP berorientasi pada hasil atau outcome dan sesuai dengan tugas pokok, fungsi, isu strategis organisasi serta sebagai upaya mendukung tercapainya tujuan strategis Kementerian Kesehatan dan BKPK. Berikut keselarasan IKK di B2P2VRP dengan IKK Pusjak SKK SDK dan IKP BKPK tertuang pada tabel 12. Tabel 12 menunjukkan bahwa IKK B2P2VRP mendukung dan selaras untuk pencapaian target Pusjak SKK SDK, IKP BKPK dan Indikator Sasaran Strategis Kemenkes.

Tabel 13. Keselarasan IKK Awal B2P2VRP dengan IKK Pusat Upaya Kesehatan Masyarakat, IKP Badan Litbangkes dan Indikator Sasaran Strategis Kemenkes

Indikator Sasaran Strategis Kemenkes	IKP Badan Litbangkes	IKK Pusat Upaya Kesehatan Masyarakat	IKK B2P2VRP
Jumlah rekomendasi kebijakan hasil litbangkes yang dimanfaatkan untuk perbaikan kebijakan	Jumlah hasil Riset Kesehatan Nasional (Riskesnas)	Jumlah hasil Riset Kesehatan Nasional (Riskesnas) pada wilayah V.	Jumlah Hasil Riset Kesehatan Status Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah V
	Jumlah rekomendasi kebijakan berbasis penelitian dan pengembangan kesehatan yang diadvokasikan ke pengelola program kesehatan dan atau pemangku kepentingan	Jumlah rekomendasi kebijakan yang dihasilkan dari penelitian dan pengembangan di bidang upaya kesehatan masyarakat	Jumlah rekomendasi kebijakan yang dihasilkan dari penelitian dan pengembangan di bidang Upaya Kesehatan Masyarakat
	Jumlah hasil penelitian yang didaftarkan Kekayaan Intelektual (KI)	Jumlah publikasi karya tulis ilmiah di bidang upaya kesehatan masyarakat yang dimuat di media cetak dan atau elektronik nasional dan internasional	Jumlah publikasi karya tulis ilmiah di Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat yang dimuat di media cetak dan atau elektronik nasional dan internasional
		Jumlah hasil penelitian dan pengembangan di bidang upaya kesehatan masyarakat	Jumlah hasil penelitian dan pengembangan di bidang Upaya Kesehatan Masyarakat

Tabel 14. Keselarasan IKK Revisi B2P2VRP dengan IKK Pusat Kebijakan SKKSDK, IKP BKPK dan Indikator Sasaran Strategis Kemenkes

INDIKATOR SASARAN STRATEGIS KEMENKES	IKP BKPK	IKK Pusjak SKKSDK	IKK B2P2VRP
Persentase kebijakan yang berkualitas dan dapat diimplementasikan	Persentase implementasi penyusunan kebijakan yang sesuai dengan regulasi/pedoman	1. Peraturan di atas Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan BKPK
		2. Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	Nilai kinerja penganggaran Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
		3. Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	Persentase Realisasi Anggaran Satker
		4. Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan dibidang Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan	
		5. Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi Kesehatan	

Hasil program B2P2VRP dinyatakan berhasil apabila Indikator Kinerja Kegiatan yang telah ditetapkan beserta targetnya dapat tercapai. Adapun penetapan IKK dan target mengacu pada kriteria SMART (*Specific, Measurable, Achievable, Relevant* dan *Timebound*). Metode ini dipilih agar semua kegiatan dapat terlaksana sesuai dengan hasil yang diharapkan.

a. *Specific* (Spesifik/Khusus)

Tujuan, sasaran, IKK, target serta ukuran keberhasilan B2P2VRP bersifat spesifik, detail, jelas dan dapat didefinisikan dengan baik sehingga diharapkan kegiatan akan berjalan lancar. Kegiatan B2P2VRP ini meliputi penyusunan naskah rekomendasi kebijakan

b. *Measurable* (Terukur)

Tujuan, sasaran, IKK dan target serta ukuran keberhasilan B2P2VRP dapat diukur atau dapat diidentifikasi parameternya untuk menggambarkan progress menuju tujuan yang akan dicapai. Target IKK tertuang secara kuantitatif, sehingga output dapat dihitung, begitu pula dengan tahapan kegiatan yang ada, sehingga hal ini akan memudahkan penghitungan progress pencapaian output saat kegiatan monitoring dan evaluasi setiap bulan.

c. *Achievable* (Dapat Tercapai)

Tujuan, sasaran, IKK dan target serta ukuran keberhasilan B2P2VRP dapat dicapai (*Achievable*) artinya target ini disusun menyesuaikan kondisi sumber daya organisasi dan relevan dengan tugas pokok serta fungsi B2P2VRP serta dapat dikendalikan (*controllable*) atau dalam monitoring serta evaluasi pimpinan.

Semua kegiatan penyusunan naskah rekomendasi kebijakan ini sesuai tugas pokok dan fungsi serta mengikuti kaidah ilmiah.

d. *Relevant* (Sesuai)

Tujuan, sasaran, IKK dan target serta ukuran keberhasilan B2P2VRP bersifat relevan artinya terkait langsung dengan (merepresentasikan) apa yang akan diukur. Jika target tersebut tercapai, tentu akan memiliki dampak pada pencapaian target BKPK dan Pusjak SKK SDK. Selain itu kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan kegiatan program Kementerian Kesehatan untuk meningkatkan pembangunan kesehatan masyarakat Indonesia.

e. *Timebound* (Batas Waktu)

Tujuan, sasaran, IKK dan target serta ukuran keberhasilan B2P2VRP ditetapkan dalam kurun waktu 1 tahun (jangka pendek) dan 5 tahun (jangka

Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2020-2024 Revisi 3

menengah). Batas waktu ini realistis agar tiap tahapan kegiatan dapat terfokus dan dapat mempersiapkan sumber daya yang diperlukan.

Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit menetapkan kegiatan/aktivitas yang tertuang dalam Tabel 14. Kegiatan/ aktivitas ini disusun dalam rangka mencapai target IKK sehingga tercapai tujuan program dan sasaran yang ditetapkan. Kegiatan atau aktivitas ini terjabarkan dalam Rencana Kinerja Tahunan, Penetapan Kinerja dan RKAKL B2P2VRP.

Tabel 15. Program Kegiatan/ Aktivitas B2P2VRP dalam Upaya Mencapai Tujuan dan Sasaran Tahun 2020-2021

Program	Sasaran	IKK	Kegiatan/Aktivitas
Peningkatan Penelitian dan Pengembangan yang berkualitas dan berinovasi untuk dimanfaatkan oleh para pengambil keputusan dan pengelola program pembangunan kesehatan	Meningkatnya Penelitian dan Pengembangan di Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat	Jumlah Hasil Riset Kesehatan Status Kesehatan Masyarakat pada Riset Kesehatan Nasional Wilayah V	Pelaksanaan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI)
		Jumlah rekomendasi kebijakan yang dihasilkan dari penelitian dan pengembangan di bidang Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyusunan Sistematis Reviu/Studi Referensi/Literatur
		Jumlah publikasi karya tulis ilmiah di Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat yang dimuat di media cetak dan atau elektronik nasional dan internasional	Pelaksanaan Konfirmasi Lapangan
			Penyusunan Formulasi Rekomendasi Kebijakan
			Penyusunan Publikasi Karya Tulis Ilmiah
			Registrasi Jurnal Nasional dan Internasional

Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2020-2024 Revisi 3

Program	Sasaran	IKK	Kegiatan/Aktivitas
		Jumlah hasil penelitian dan pengembangan di bidang Upaya Kesehatan Masyarakat	Pelaksanaan Penelitian dan Pengembangan Bidang Vektor dan Reservoir Penyakit

Tabel 16. Program Kegiatan/ Aktivitas B2P2VRP dalam Upaya Mencapai Tujuan dan Sasaran Tahun 2022-2024

Program	Sasaran	IKK	Kegiatan/ Aktivitas
Kebijakan Pembangunan kesehatan/ Kegiatan Perumusan Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan	Meningkatnya kebijakan sistem ketahanan kesehatan dan sumber daya kesehatan berbasis bukti	Persentase Kebijakan Kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan BKPK	Integrasi dan sinergi dalam rangka pencapaian pembangunan kesehatan Formulasi rekomendasi kebijakan pengembangan tata kelola pengendalian penyakit tular vektor dan faktor risiko Formula Rekomendasi kebijakan Penguatan Surveilans Zoonosis Emerging dan Reemerging dalam mendukung Global Health Security Penyusunan jurnal kebijakan Penerbitan berkala jurnal ilmiah Submit Jurnal nasional dan internasional Akreditasi laboratorium Penguatan koloni insektarium Pengadaan peralatan laboratorium Pengadaan reagen Dukungan manajemen pelaksanaan program kegiatan

Kegiatan formulasi rekomendasi kebijakan meliputi rincian sebagai berikut :

1. Sistem kewaspadaan dini untuk formulasi manajemen pengendalian vektor di daerah akselerasi, intensifikasi, dan eliminasi berbasis bukti yang dapat diaplikasikan untuk mendukung kebijakan eliminasi malaria atau pengendalian penyakit tular vektor lainnya
 - a. Analisis zona kerawanan efektifitas *Japanese encephalitis* untuk mendukung rencana strategis pengendalian *Japanese encephalitis*
 - b. Rekomendasi kebijakan hasil analisis riset khusus vektor dan reservoir penyakit di 5 propinsi.
 - c. Rekomendasi kebijakan Hasil Efikasi, Stabilitas, Penentuan *Expired date* dan Aplikasi Serta Penerimaan Produk Impregnated Paper Lokal
 - d. Rekomendasi kebijakan Hasil Uji Daya Proteksi Formulasi Repelen terhadap Nyamuk *Aedes aegypti* dan *Anopheles maculatus*
 - e. Rekomendasi kebijakan Uji Toksisitas Nanoinsektisida Ekstrak Tembakau (*Nicotiana tabaccum L*) pada Mencit (*Mus musculus L*)
 - f. Implementasi metode *Participatory Learning and Action* (PLA) dalam intensifikasi Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik
 - g. Rekomendasi kebijakan Pengendalian dan Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberadaan Kasus Malaria di Lembata, Nusa Tenggara Timur (menunjang Eliminasi Malaria)
 - h. Potensi *Serratia marcescens* larvisidal dan pupasidal vektor DBD, Malaria, dan Filariasis Efektifitas metode pengembangbiakan serangga vektor dalam rangka mendukung pengendalian penyakit tular vektor.
 - i. Penentuan Standarisasi Jumlah Lokasi Uji Resistensi Insektisida Program pada Vektor DBD Berbasis Kabupaten/Kota
 - j. Analisis Perubahan Perilaku dan Kapasitas Vektor Malaria di Daerah yang Dilakukan Intervensi Kelambu LLIN (Menunjang Kebutuhan Eliminasi Malaria)
 - k. Pengembangan sistem koordinasi surveilans migrasi di wilayah fokus malaria di Pulau Jawa
 - l. Partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan surveilans migrasi di wilayah endemis malaria melalui pendekatan lokal spesifik
 - m. *Monitoring of vectorial capacity of malaria vector in areas with IRS and LLIN's treatment to achieve malaria transmission*
 - n. Rekomendasi kebijakan Xenomonitoring sebagai Indikator untuk Menunjang Eliminasi Filariasis di Indonesia

2. Analisis Penguatan Surveilans Zoonosis Emerging dan Reemerging dalam mendukung Global Health Security
 - a. Rekomendasi kebijakan Hasil Studi Dinamika Penularan Rabies pada Daerah Endemis di Kawasan Timur Indonesia
 - b. Rekomendasi kebijakan produksi protein antigen dalam pengembangan alat deteksi rickettsiosis
 - c. Rekomendasi kebijakan Deteksi Leptospirosis pada hewan kesayangan, Medik Veteriner dan Paramedik Veteriner di Klinik Hewan
 - d. Studi Pes Silvatik dalam Rangka Pengendalian PES di Pulau Jawa
 - e. Epidemiologi Infeksi Hantavirus di daerah endemis leptospirosis
 - f. Analisis lanjut: Skrining Tularemia pada spesimen darah tikus tersimpan
 - g. Rekomendasi kebijakan hasil analisis riset khusus vektor dan reservoir penyakit di 5 propinsi.
 - h. Pengembangan Hiperimun Serum Leptospira sebagai Kontrol Kultur Balteri Leptospira
 - i. Pengembangan diagnostik molekuler untuk deteksi dini leptospirosis berdasarkan serovar asli Indonesia.
 - j. Program Pengembangan metode pencegahan penularan penyakit pes dan leptospirosis.
 - k. Rekomendasi kebijakan Pengendalian Leptospirosis Terpadu di Kabupaten Demak dan Kabupaten Banyumas
 - l. Deteksi Paramyxoviridae pada Kelelawar di Indonesia (Analisis Bahan Biologis Tersimpan Rikhus Vektora 2015 - 2018)
 - m. Studi Dinamika Penularan Rabies pada Daerah Endemis di Kawasan Timur Indonesia
 - n. Infeksi Hantavirus di Daerah Endemis Leptospirosis

BAB V PENUTUP

Rencana Aksi Kegiatan B2P2VRP tahun 2020-2024 disusun sebagai pedoman bagi pelaksanaan program dan kegiatan B2P2VRP untuk pencapaian tujuan dan sasaran program pembangunan kesehatan nasional. Pelaksanaan dan keberhasilan program kegiatan B2P2VRP memerlukan dukungan berbagai pihak juga lintas sektor serta kesepahaman untuk kemajuan program kegiatan khususnya di B2P2VRP. Secara internal, perlu disepakati oleh semua unsur di lingkungan B2P2VRP untuk maju bersama, saling mengisi dan bersinergi dalam mewujudkan target indikator kinerja yang telah ditetapkan secara konsisten. Keberhasilan B2P2VRP dinilai terutama dari aspek pemanfaatan hasil oleh para pemangku kepentingan, khususnya para para pengambil keputusan dan pengelola program pembangunan kesehatan dibidang penyakit tular vektor dan zoonosis. Semoga Rencana Aksi Kegiatan B2P2VRP Tahun 2020-2024 dapat memberikan arah dan pedoman bagi pelaksanaan kegiatan B2P2VRP jangka menengah, dan outcome yang dihasilkan menjadi kontribusi nyata satuan kerja untuk memantapkan kebijakan dan manajemen litbangkes dalam mendukung pembangunan kesehatan nasional.

LAMPIRAN

1. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024
2. Rencana Aksi Program Badan Kebijakan Pembangunan kesehatan 2020-2024
3. Rencana Aksi Kegiatan Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan 2020-2024
4. Permenkes RI No.51 tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan