

# LAPORAN TAHUNAN 2015 Annual Report

✓ Analisis Situasi

✓ Tujuan  
Sasaran Kerja

✓ Strategi  
Pelaksanaan

✓ Hasil Kerja



**Balai Penelitian dan Pengembangan  
Gangguan Akibat Kekurangan Iodium**

Kavling jayan, Borobudur  
Magelang Jawa Tengah 56553

☎ (0293) 789434, 789435

📠 (0293) 789435

✉ bpgaki\_mgl@yahoo.com



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur senantiasa kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga BP2GAKI dapat menyelesaikan laporan tahunan BP2GAKI tahun 2015. Laporan ini merupakan pertanggungjawaban atas pelaksanaan kegiatan, penggunaan anggaran, hambatan/tantangan dalam merealisasikan target kinerja BP2GAKI selama tahun 2015.

Laporan diharapkan sebagai sarana keterbukaan informasi publik bagi pemerintah maupun masyarakat dengan memberikan informasi gambaran hasil kegiatan yang sudah dilakukan selama tahun 2015 secara menyeluruh terkait output penelitian di bidang GAKI, sarana dan prasarana yang ada, sumber daya manusia, dan kelembagaan yang bertujuan sebagai bahan evaluasi untuk perencanaan dan peningkatan kegiatan pada tahun yang akan datang.

Kami sadari dalam penyusunan Laporan Tahunan ini tentunya masih jauh dari sempurna dan masih banyak kekurangan, oleh karena itu koreksi, kritik, dan saran sangatlah kami harapkan guna penyempurnaan laporan tahunan kami pada tahun yang akan datang.

Akhirnya kepada semua pihak baik langsung ataupun tidak langsung turut serta membantu tersusun dan terselesaikannya Laporan Tahunan BP2GAKI Magelang ini, kami ucapkan terima kasih, semoga usaha kita diridhoi Allah SWT. Semoga Laporan Tahunan BP2GAKI Tahun 2015 ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Magelang, 29 Januari 2016

Kepala,

Sugianto, SKM, M.Sc.PH  
NIP. 196611061989031003



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>Kata Pengantar</b> .....	<b>i</b>
<b>Daftar Isi</b> .....	<b>ii</b>
<b>Daftar Tabel</b> .....	<b>iii</b>
<b>Daftar Gambar</b> .....	<b>iv</b>
<b>BAB I. ANALISIS SITUASI AWAL TAHUN 2015</b> .....	<b>1</b>
A. Hambatan Tahun 2014.....	1
B. Penguatan Kelembagaan.....	1
C. Sumber Daya di Tahun 2015 .....	4
<b>BAB II. TUJUAN DAN SASARAN KERJA</b> .....	<b>11</b>
A. Dasar Hukum .....	11
B. Tujuan, Sasaran dan Indikator.....	12
<b>BAB III. STRATEGI PELAKSANAAN</b> .....	<b>14</b>
A. Strategi Pencapaian Tujuan dan Sasaran .....	14
B. Tantangan dalam Melaksanakan Tujuan.....	15
C. Terobosan yang Dilakukan.....	16
<b>BAB IV. HASIL KERJA</b> .....	<b>19</b>
A. Pencapaian Tujuan dan Sasaran .....	19
B. Realisasi Anggaran .....	20
C. Upaya Meraih WTP (Wajar Tanpa Pengecualian) dan Reformasi Birokrasi.....	70
<b>BAB V. PENUTUP</b> .....	<b>71</b>
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel I.1	SDM BP2GAKI Tahun 2015 Berdasarkan Tingkat Pendidikan..... 5
Tabel I.2	Keadaan Jabatan Fungsional di BP2GAKI tahun 2015 ..... 7
Tabel I.3	Nilai Posisi Netto Barnng Milik Negara BP2GAKI Per 31 Desember 2015..... 9
Tabel I.4	Alokasi Dana Kegiatan dan Realisasi Tahun 2015..... 10
Tabel II.1	Sasaran dan Indikator Kinerja Kegiatan BP2GAK Tahun 2015..... 13
Tabel IV.1	Pencapaian IKK BP2GAKI Berdasarkan Tapja Tahun 2015..... 19
Tabel IV.2	Publikasi Ilmiah Nasional BP2GAKI Tahun 2015..... 20
Tabel IV.3	Alokasi Dana Kegiatan dan Realisasi Tahun 2015 ..... 22
Tabel IV.4	Judul Penelitian, Ketua Penelitian, Output Penelitian BP2GAKI Tahun 2015 ..... 23
Tabel IV.5	Abstrak Penellitian Bersumber DIPA BP2GAKI Tahun 2015 ..... 24
Tabel IV.6	Realisasi Kegiatan Penelitian Bersumber DIPA BP2GAKI Tahun 2015 ..... 29
Tabel IV.7	Abstrak Penellitian Bersumber diluar DIPA BP2GAKI Tahun 2015.... 30
Tabel IV.8	Realisasi Kegiatan Penelitian Risbinkes dan Risbin Iptekdok Tahun 2015 ..... 31
Tabel IV.9	Realisasi Output Dokumen Keuangan, Kekayaan Negara dan Tata Usaha Tahun 2015 ..... 37
Tabel IV.10	Pengadaan Fasilitas Laboratorium Tahun 2015 ..... 38
Tabel IV.11	Realisasi Output Sarana dan Prasarana Lingkungan Kantor Tahun 2015 ..... 39
Tabel IV.12	Jadwal Pelaksanaan Kalibrasi Alat laboratorium Tahun 2015..... 40
Tabel IV.13	Konsultasi dan Supervisi Dokter Spesialis Penyakit Dalam dan Anak Tahun 2015 ..... 45
Tabel IV.14	Monev Pasien klinik Litbang GAKI Tahun 2015..... 45
Tabel IV.15	Realisasi Output Manajemen Laboratorium Tahun 2015..... 47
Tabel IV.16	Realisasi Output Dokumen IDD Tahun 2015..... 50
Tabel IV.17	Realisasi Kegiatan Dokumen Hukum, Organisasi dan Kepegawaian Tahun 2015 ..... 52
Tabel IV.18	Realisasi Output Dokumen Bidang Ilmiah dan Etik Tahun 2015..... 56
Tabel IV.19	Hasil Penilaian SAKIP BP2GAKI oleh Inspektorat Jenderal Kemenkes RI TA 2013 dan 2014 ..... 59
Tabel IV.20	Realisasi Output Dokumen Perencanaan dan Evaluasi..... 60
Tabel IV.21	Realisasi Output Layanan Perkantoran Tahun 2015 ..... 63
Tabel IV.22	Realisasi Output Perangkat Pengolah Data dan komunikasi th 2015 64
Tabel IV.23	Realiasasi Output Peralatan dan Fasilitas Perkantoran th 2014 ..... 66
Tabel IV.24	Realisasi Output Gedung/Bangunan Tahun 2015..... 67
Tabel IV.25	Kegiatan Kunjungan, magang, PKL dan Diklat Tahun 2015 ..... 69



## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar I.1 Struktur Organisasi BP2GAKI .....	3
Gambar I.2 Jumlah Pegawai BP2GAKI Tahun 2015 Berdasarkan Jenis Kelamin..	5
Gambar I.3 Jumlah Pegawai BP2GAKI Tahun 2015 Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	6
Gambar I.4 Jumlah Pegawai BP2GAKI Tahun 2015 Berdasarkan Tingkat Golongan Jabatan .....	6
Gambar I.5 SDM BP2GAKI Berdasarkan Jenis Jabatan Fungsional .....	7
Gambar I.6 Jumlah Peneliti BP2GAKI Sesuai Dengan Tingkat Jabatan .....	8
Gambar I.7 Jumlah Teknisi Litkayasa BP2GAKI Sesuai Dengan Tingkat Jabatan.	8
Gambar IV.1 Jumlah Pasien Klinik Litbang GAKI Berdasarkan Kunjungan Tahun 2015 .....	42
Gambar IV.2 Jumlah Kunjungan Pasien Baru dan Lama Tahun 2015.....	42
Gambar IV.3 Jumlah Kunjungan Berdasarkan Kriteria Umur pasien.....	43
Gambar IV.4 Jumlah Kunjungan Pasien Litbang GAKI Berdasarkan Jenis Pasien .....	43
Gambar IV.5 Jumlah Kunjungan Pasien Litbang GAKI Berdasarkan Daerah Tempat Tinggal Tahun 2015.....	44
Gambar IV.6 Diagnosis Biokimia Pasien di Klinik Litbang GAKI Tahun 2015 .....	44



## **BAB I**

### **ANALISIS SITUASI AWAL TAHUN 2015**

#### **A. Hambatan Tahun 2014**

Tahun 2014 merupakan akhir periode pelaksanaan program jangka menengah Badan Litbangkes 2010-2014. Dalam kurun tersebut BP2GAKI turut berupaya mendukung salah satu kegiatan yang menjadi sasaran untuk mencapai indikator kinerja utama Badan Litbangkes yaitu penelitian dan pengembangan bidang teknologi terapan kesehatan dan epidemiologi klinik terutama terkait dengan bidang gizi.

Selama tahun 2014 BP2GAKI sudah berupaya melaksanakan berbagai kegiatan yang direncanakan dalam mencapai output kinerja dan diwujudkan dengan pencapaian kinerja yang baik. Target kinerja yang sudah ditetapkan pada tahun 2014 sudah direalisasikan sesuai janji kinerja, bahkan untuk kinerja publikasi melebihi target yang ditetapkan.

Namun begitu masih perlu peningkatan dalam mendorong para peneliti untuk menghasilkan output penelitian yang berkualitas tidak hanya sekedar informasi tentang penelitian tetapi bisa menghasilkan litbang yang berpotensi mengarah ke Hak Kekayaan Intelektual. Selain itu juga hasil litbangkes diharapkan dapat dikemas menjadi sebuah policy brief yang dapat dimanfaatkan oleh program. Masih kurangnya kemampuan peneliti dalam mengemas hasil penelitian kedalam bahasa kebijakan masih menjadi kendala sehingga hasil litbang masih kurang dirasakan manfaatnya secara langsung bagi program.

Serapan anggaran tahun 2014 adalah Rp. 5.941.911.198,- atau sebesar 95,10 % dari total anggaran sebesar Rp. 6.247.877.000,-. Penyelenggaraan kegiatan yang bersifat rutin dapat dilaksanakan dengan baik. Secara umum kegiatan pada tahun 2014 dapat berjalan dengan baik. Penyelenggaraan kegiatan pada tahun 2014 menjadi bahan evaluasi dan perbaikan bagi BP2GAKI untuk meningkatkan kinerja ditahun berikutnya.

#### **B. Penguatan Kelembagaan**

Balai Penelitian dan Pengembangan Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (BP2GAKI) merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bidang



penelitian dan pengembangan kesehatan yang secara teknis dibina oleh Pusat Teknologi Terapan dan Kesehatan Epidemiologi Klinik (Pusat TTKEK) Badan Litbangkes Kemenkes RI. Penyelenggaraan kegiatan BP2GAKI mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 1351/Menkes/Per/IX/2005 tanggal 14 September 2005 yang diperbaharui melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 2350/Menkes/Per/XI/2011 tanggal 22 November 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Penelitian dan Pengembangan Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (BP2GAKI) di Kabupaten Magelang Propinsi Jawa Tengah.

Tugas BP2GAKI adalah melaksanakan penelitian dan pengembangan (litbang) ilmu pengetahuan dan atau teknologi terapan yang berkaitan dengan upaya penanggulangan GAKI. Dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas litbang, maka BP2GAKI mempunyai fungsi sebagai berikut :

1. Pendeteksian dan penentuan karakteristik epidemiologi pada masyarakat yang menderita GAKI
2. Penentuan perubahan biokimia darah akibat kekurangan iodium
3. Penentuan keadaan gizi dan pemberian pelayanan intervensi gizi
4. Penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi penanggulangan GAKI
5. Pengembangan metode penanggulangan GAKI
6. Pelayanan GAKI pada masyarakat dalam rangka penelitian
7. Pengembangan jejaring kemitraan di bidang penanggulangan GAKI
8. Pelatihan penanggulangan GAKI
9. Pelaksanaan urusan tata usaha dan rumah tangga balai

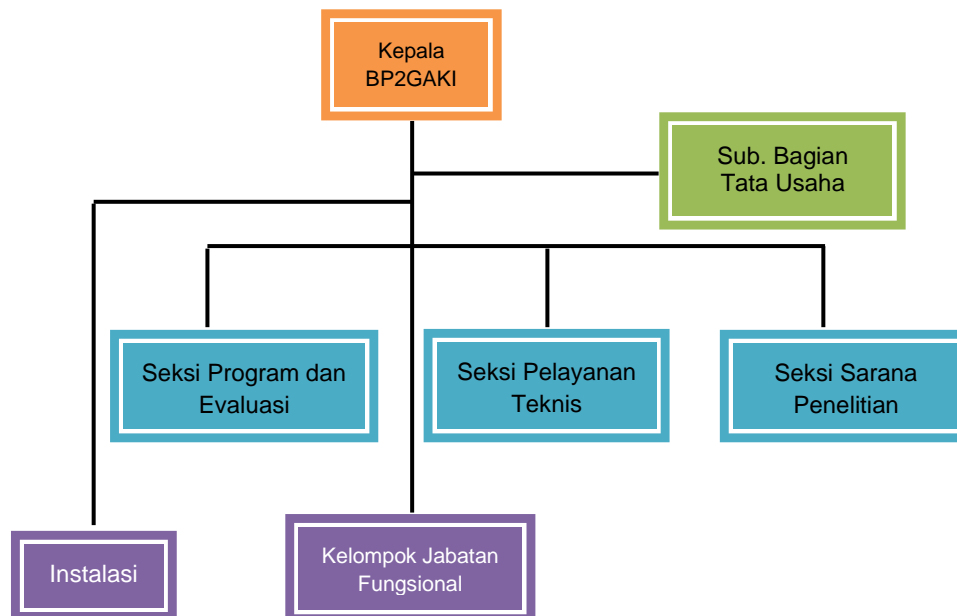
Berdasarkan KepMenkes Nomor:1351/Menkes/Per/IX/2005 tanggal 14 September 2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Penelitian dan Pengembangan Gangguan Akibat Kekurangan Iodium di Kabupaten Magelang Provinsi Jawa Tengah, struktur organisasi BP2GAKI terdiri atas:

1. Kepala BP2GAKI eselon III.a
2. Kepala Sub Bagian Tata Usaha (TU) eselon IV.a
3. Kepala Seksi Pelayanan Teknis (Yanteknis) eselon IV.a
4. Kepala Seksi Sarana Penelitian (Sarlit) eselon IV.a
5. Kepala Seksi Program dan Evaluasi (PE) eselon IV.a

6. Kelompok Jabatan Fungsional (KJF)

7. Unit/Instalasi

Berikut ini adalah bagan struktur organisasi BP2GAKI (Gambar I.1) :



**Gambar I.1. Struktur Organisasi BP2GAKI**

Adapun tugas dari masing-masing adalah sebagai berikut :

1. Sub. Bagian Tata Usaha

Melaksanakan pengelolaan urusan keuangan dan melaksanakan urusan kepegawaian, tata persuratan dan kearsipan, penggajian pegawai dan rumah tangga satker

2. Seksi Pelayanan Teknis

Melaksanakan kegiatan pelayanan pengobatan kasus GAKI bagi masyarakat umum dalam rangka membangun riset berbasis pelayanan, memberikan fasilitasi kunjungan ilmiah dari akademisi/ Pemerintah kab/kota/ Instansi yang *concern* terhadap GAKI sekaligus menyiapkan bahan-bahan dalam rangka penyelenggaraan kegiatan penelitian.

3. Seksi Sarana Penelitian





Melaksanakan inventarisasi dan pemeliharaan secara kontinyu berkala terhadap peralatan dan bahan penelitian serta melakukan upaya akreditasi laboratorium.

4. Seksi Program dan Evaluasi

Melaksanakan penyusunan rencana, program, kegiatan dan anggaran dan melakukan kegiatan monitoring, evaluasi dan penyusunan laporan kegiatan satker.

5. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional mewadahi SDM peneliti dan teknisi litkayasa sebagai pelaku utama penyelenggaraan kegiatan penelitian, pengembangan dan kegiatan lain yang mendukung capaian kegiatan litbang GAKI.

### C. Sumber Daya di Tahun 2015

BP2GAKI dalam menjalankan tugas dan fungsinya didukung oleh sumber daya manusia dan sarana prasarana untuk pencapaian tujuan dan sasaran melalui pelaksanaan kegiatan yang direncanakan.

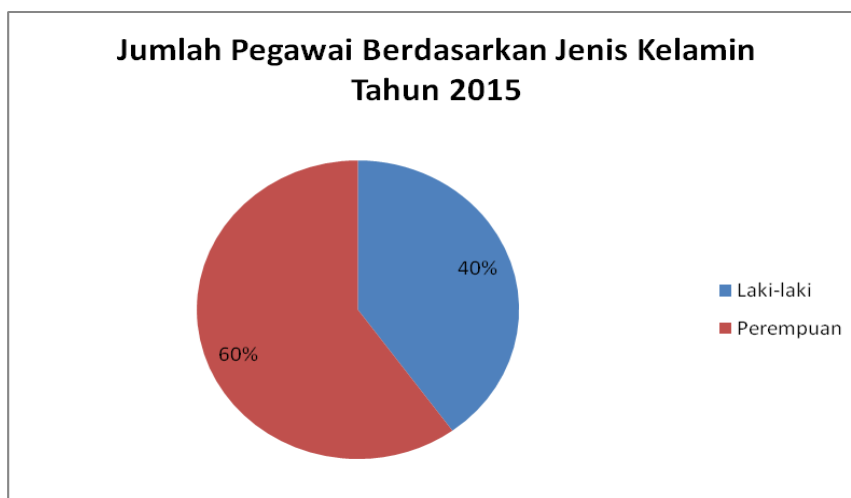
Pemetaan Sumber Daya Manusia (SDM) penting untuk dilakukan untuk melihat kesenjangan antara kegiatan dengan jumlah SDM sehingga dapat diperhitungkan kegiatan yang akan direncanakan. Sumber daya yang dimiliki oleh BP2GAKI pada tahun 2015 digambarkan sebagai berikut :

#### 1. Sumber Daya Manusia (SDM)

Pada tahun 2015 jumlah pegawai BP2GAKI sebanyak 65 orang, dan jumlah tenaga non-PNS sebanyak 15 orang. Sumber daya manusia PNS BP2GAKI berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan, golongan dan jabatan, akan dijabarkan sebagai berikut.

a. SDM BP2GAKI Menurut Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin , sama seperti tahun 2014 pegawai di lingkungan BP2GAKI pada tahun 2015 lebih didominasi oleh perempuan sebanyak 39 pegawai atau 60% dan 26 pegawai atau 40% berjenis kelamin laki-laki. Perbedaan komposisi tersebut tidak menjadi kendala dalam pelaksanaan kegiatan. Jumlah Pegawai BP2GAKI tahun 2015 disajikan dalam gambar berikut :



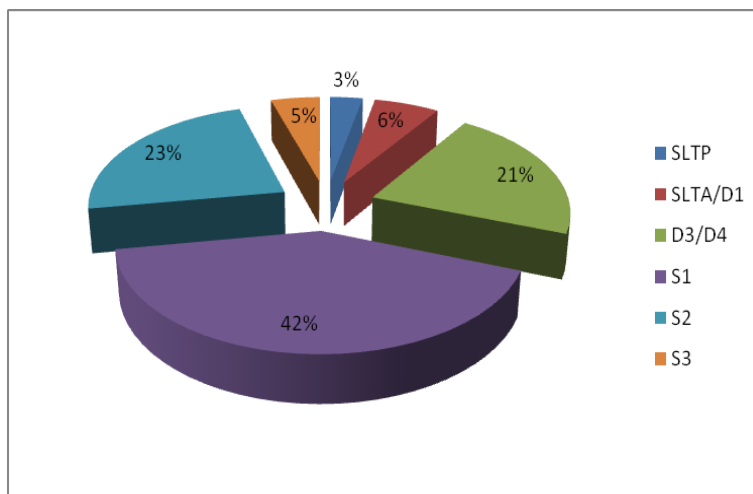
**Gambar I.2. Jumlah Pegawai BP2GAKI Tahun 2015 Berdasarkan Jenis Kelamin**

b. SDM BP2GAKI Menurut Tingkat Pendidikan

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi, SDM yang tepat dari sisi kuantitas dan kualitas sangat mendukung keberhasilan organisasi. Strategi pemenuhan kebutuhan SDM dilakukan dengan rekrutmen tenaga baru dan tugas belajar. Tahun 2015 ada dua mutasi pegawai yang masuk dengan jenjang pendidikan S2 sehingga memperkuat kekuatan SDM. Tingkat pendidikan PNS BP2GAKI bervariasi mulai dari SLTP hingga S3. Tingkat pendidikan yang beragam tersebut merupakan potensi bagi para pegawai untuk saling mengisi dan bertukar ilmu dalam mencapai target kinerja balai. Berikut rincian pegawai menurut tingkat pendidikannya :

**Tabel I.1 Sumber Daya Manusia BP2GAKI Tahun 2015 Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	%
2	SLTP	2	3
3	SLTA/D1	4	6
4	D3/D4	14	21
5	S1	27	42
6	S2	15	23
7	S3	3	5
	Jumlah	65	100

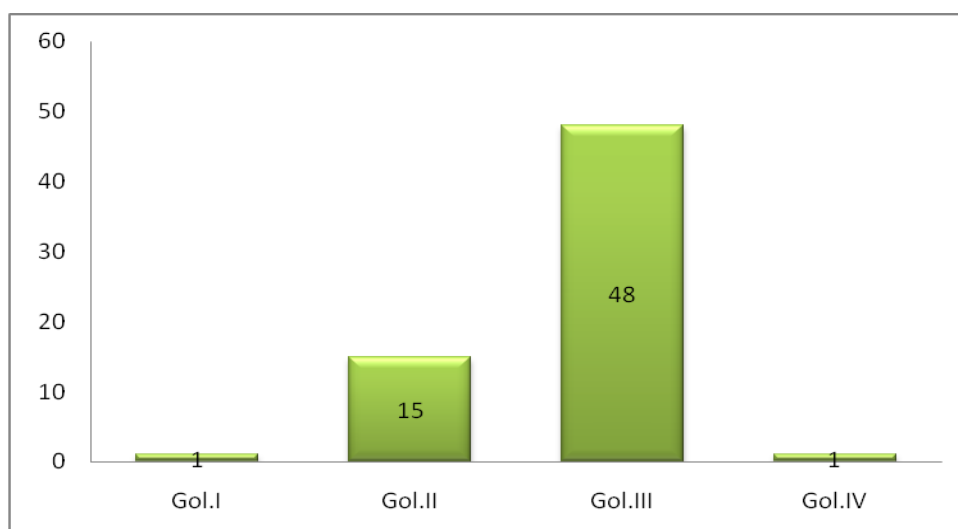


**Gambar I.3. Jumlah Pegawai BP2GAKI Tahun 2015 Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Berdasarkan tingkat pendidikan, jumlah PNS dengan strata 1 (S1) merupakan jumlah yang paling besar, yaitu 27 orang (42%) diikuti S2 15 orang (23%), D3 13 orang (21%), SLTA 4 orang (6%), S3 3 orang (5%), dan SLTP 2 orang (3%).

c. SDM BP2GAKI Menurut Golongan Jabatan

BP2GAKI memiliki sebaran pegawai mulai dari golongan I sampai dengan golongan IV. Golongan pegawai BP2GAKI terbanyak adalah golongan III sebanyak 48 pegawai, digambarkan sebagai berikut :



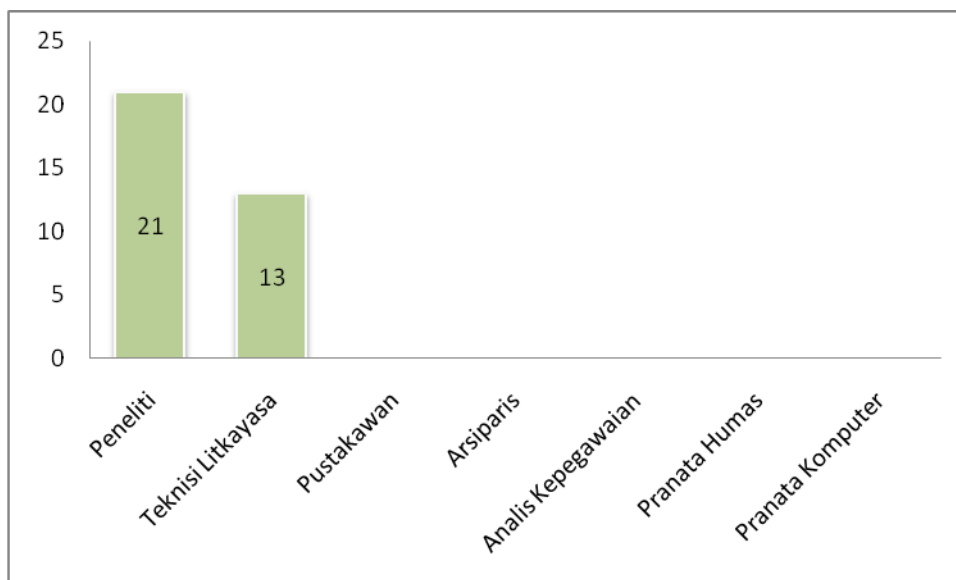
**Gambar I.4. Jumlah Pegawai BP2GAKI Tahun 2015 Berdasarkan Tingkat Golongan Jabatan**

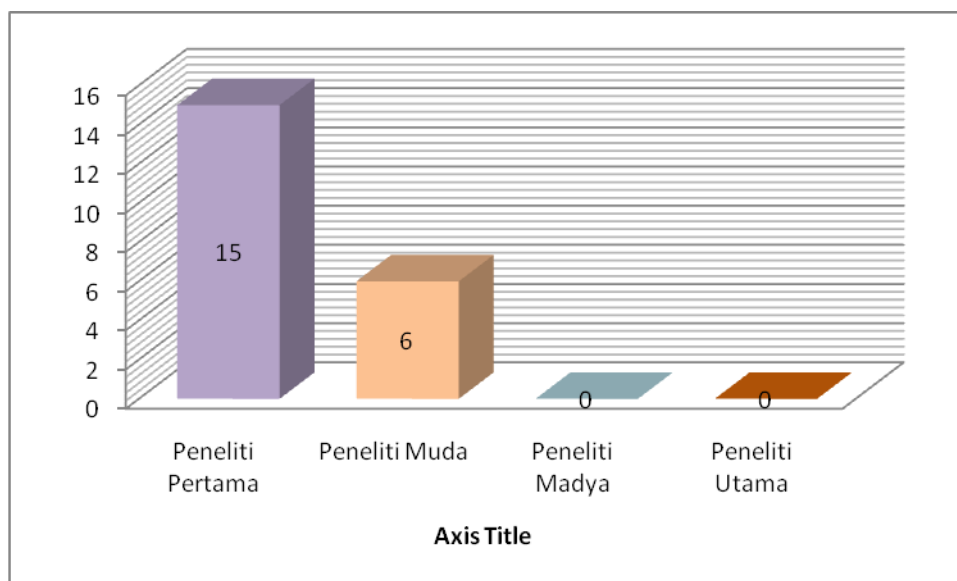
## d. Jumlah Pegawai BP2GAKI Berdasarkan Jabatan Fungsional

Jabatan Fungsional yang ada di BP2GAKI terdiri dari fungsional peneliti dan Teknisi Litkayasa. Fungsional lainnya seperti pustakawan, arsiparis, analis kepegawaian, pranata humas dan pranata komunikasi belum ada yang menduduki. Berikut tabel jabatan fungsional di BP2GAKI Magelang :

**Tabel I.2. Keadaan Jabatan Fungsional di BP2GAKI Magelang Tahun 2015**

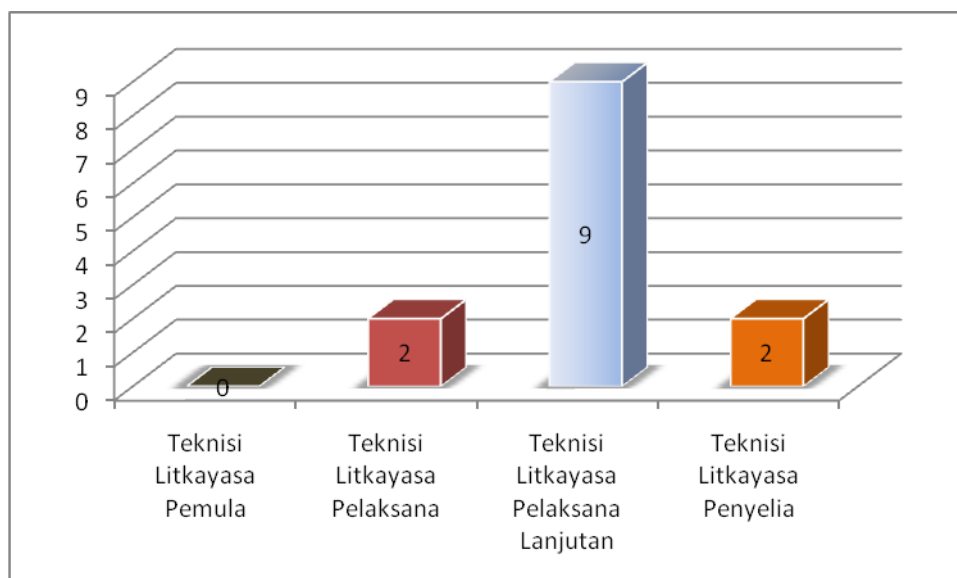
No	Jabatan	Jumlah
1	Peneliti	21
2	Teknisi Litkayasa	13
3	Pustakawan	-
4	Arsiparis	-
5	Analisis Kepegawaian	-
6	Pranata Humas	-
7	Pranata Komunikasi	-
Jumlah		34

**Gambar I.5. SDM BP2GAKI Berdasarkan Jenis Jabatan Fungsional**



**Gambar I.6. Jumlah Peneliti BP2GAKI Sesuai dengan Tingkatan Jabatan**

Jabatan fungsional peneliti terbanyak pada jenjang peneliti pertama kemudian peneliti muda, sedangkan peneliti madya dan peneliti utama belum ada yang menduduki. Meskipun proporsi peneliti lebih banyak pada peneliti pertama, diharapkan kedepan peneliti terus didorong untuk bisa menduduki peneliti muda dan madya karena kedudukan tersebut menunjukkan kapasitas seorang peneliti.



**Gambar I.7. Jumlah Teknisi Litkayasa BP2GAKI Sesuai dengan Tingkatan Jabatan**



Teknisi litkayasa yang ada di BP2GAKI terbanyak diduduki oleh litkayasa pelaksana lanjutan, diikuti teknisi litkayasa penyelia, dan teknisi litkayasa pelaksana. Jumlah litkayasa yang baru berjumlah 13 orang dirasa masih kurang untuk menjadi mitra peneliti dalam mengembangkan iptek sesuai dengan bidang keilmuannya.

## 2. Sarana dan Prasarana

Tahun 2015 BP2GAKI memiliki aset barang/kekayaan meliputi tanah, peralatan mesin, gedung dan bangunan, aset tetap lainnya dan aset tetap yang tidak digunakan. Sarana dan prasarana tersebut dituangkan dalam laporan Barang Milik Negara dengan menggunakan Sistem Informasi Manajemen dan Akutansi Milik Negara (SIMAK-BMN) sebagai wujud transparansi dan akuntabilitas sarana dan prasarana di BP2GAKI Magelang . Neraca sarana dan prasarana di BP2GAKI disajikan pada tabel berikut :

**Tabel I.3. Nilai Netto Posisi Barang Milik Negara BP2GAKI per 31 Desember 2015**

No	Akun Neraca	Nilai Dalam Rupiah
1	Barang Konsumsi	42.096.620
2	Bahan untuk Pemeliharaan	2.663.100
3	Suku Cadang	0
4	Pita Cukai, Materai dan Leges	1.017.000
5	Bahan Baku	0
6	Persediaan untuk tujuan strategis/berjaga - jaga	0
7	Persediaan Lainnya	0
8	Tanah	3.484.950.000
9	Peralatan dan Mesin	9.734.511.185
10	Gedung dan Bangunan	5.149.222.525
11	Irigasi	44.797.000
12	Aset Tetap Lainnya	174.788.080
13	Konstruksi Dalam Pengerjaan	0
14	Akumulasi Penyusutan Peralatan dan Mesin	4.831.866.547
15	Akumulasi Penyusutan Irigasi	163.800.000
16	Software	163.800.000
17	Aset Tetap yang tidak digunakan dalam operasi pemerintahan	0



18	Akumulasi Penyusutan Aset Tetap yang tidak digunakan dalam operasi	0
JUMLAH		13.293.940.094

Berdasarkan laporan posisi Barang Milik Negara di neraca pada tahun 2015, sarana dan prasarana BP2GAKI memiliki nilai sebesar Rp. 13.293.940.094,-

### 3. Alokasi Dana

Alokasi belanja BP2GAKI Magelang pada tahun 2015 sebesar Rp. 12.231.282.000 untuk melaksanakan 13 output kegiatan. Pada Tabel I.5 berikut ini disajikan uraian alokasi belanja dalam setiap kegiatan yang dilaksanakan oleh BP2GAKI pada tahun 2015.

**Tabel I.4. Alokasi Dana Kegiatan BP2GAKI Tahun 2015**

No	Out put Kegiatan	Anggaran
1	Dokumen Keuangan, Kekayaan Negara dan Tata usaha	185.685.000
2	Peralatan Fasilitas Laboratorium	2.238.154.000
3	Sarana dan Prasarana Lingkungan Kantor	75.600.000
4	Manajemen Laboratorium	271.190.000
5	Dokumen Informasi, Dokumentasi dan Diseminasi	283.626.000
6	Dokumen Hukum, Organisasi dan Kepegawaian	70.700.000
7	Dokumen Bidang Ilmiah dan Etik	67.042.000
8	Produk Litbang Kesehatan Strategik di Bidang Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik	1.047.044.000
9	Dokumen Perencanaan dan Evaluasi	128.277.000
10	Layanan Perkantoran	4.431.264.000
11	Perangkat Pengolah Data dan Komunikasi	413.890.000
12	Peralatan dan Fasilitas Perkantoran	492.000.000
13	Gedung/Bangunan	2.526.810.000
	Jumlah	12.231.282.000



## **BAB II**

### **TUJUAN DAN SASARAN KERJA**

#### **A. Dasar Hukum**

Pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta kelembagaan Badan Litbangkes didasarkan pada :

1. Amandemen Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 31 ayat 5
2. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 42-45
4. Undang-Undang Nomor 47 Tahun 2009 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2010
5. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 1995 tentang Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
6. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2005 tentang Alih Teknologi Kekayaan Intelektual serta Hasil Kegiatan Penelitian dan Pengembangan oleh Perguruan Tinggi dan Lembaga Penelitian dan Pengembangan
7. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan
8. Peraturan Presiden Nomor 24 Tahun 2010 tentang Kedudukan, Tugas dan Fungsi Kementerian Negara serta Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Kementerian Negara serta Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Eselon 1 Pasal 428-429
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1575 Tahun 2005 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 439 Tahun 2009 Pasal 672-676
10. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1144/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 791 Tahun 1999 tentang Koordinasi Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai koordinator Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional





12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1179A Tahun 1999 tentang Kebijakan Nasional Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019
14. Surat Edaran Nomor 1671 Sekretaris Jenderal kementerian Kesehatan tanggal 21 Desember 2010 perihal Pedoman Penyusunan Laporan Tahunan Unit Eselon 2 Kementerian Kesehatan.

## **B. Tujuan, Sasaran dan Indikator**

BP2GAKI sebagai unit pelaksana litbang di Badan Litbangkes mendukung tujuan dari Badan Litbangkes dengan sasaran meningkatnya kualitas penelitian, pengembangan dan pemanfaatan di bidang kesehatan. Tujuan dari kegiatan litbang adalah terselenggaranya penelitian dan pengembangan yang berhasil dan berdaya guna yang dapat memberikan sumbangan bagi pembangunan kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya. Tujuan penelitian dan pengembangan GAKI diarahkan untuk mencapai:

- a. Tersedianya data perkembangan daerah endemik GAKI secara berkala
- b. Tersedianya metode pemantauan (surveilans sentinel) daerah GAKI
- c. Ditetapkannya kadar mineral dalam garam yang efektif dan aman untuk penanggulangan GAKI
- d. Tersedianya formula intervensi penanggulangan GAKI
- e. Tersedianya data hasil penelitian tentang genetika penderita GAKI

Tahun 2015 BP2GAKI di bawah ampuan Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik sehingga sasaran dan indikator kinerja diukur berdasarkan sasaran dan indikator Pusat ampuan. Sasaran dan indikator kinerja dijabarkan dalam tabel berikut :



Tabel II.1 Sasaran dan Indikator Kinerja Kegiatan BP2GAKI Tahun 2015

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik	1. Jumlah produk/Informasi/ Data di bidang Teknologi Terapan Gizi dan Makanan, Farmasi dan Kedokteran, Epidemiologi Klinik Penyakit Menular dan Epidemiologi Klinik Penyakit Tidak Menular	5
		2. Jumlah publikasi karya tulis ilmiah di bidang Teknologi Terapan Gizi dan Makanan, Farmasi dan Kedokteran, Epidemiologi Klinik Penyakit Menular dan Epidemiologi Klinik Penyakit Tidak Menular yang dimuat pada media cetak dan elektronik Nasional	3



## BAB III STRATEGI PELAKSANAAN

### A. Strategi Pencapaian Tujuan dan Sasaran

Tujuan penelitian dan pengembangan di bidang GAKI adalah eliminasi GAKI. Hasil dari litbangkes diupayakan semaksimal mungkin untuk dapat diimplementasikan dalam masyarakat, serta bisa dijadikan dasar untuk pengambilan kebijakan pemegang program dalam penanggulangan GAKI baik di tingkat daerah maupun nasional. Untuk mencapai tujuan dan sasaran, BP2GAKI menyusun strategi yang terdiri dari 4 aspek yang dijabarkan sebagai berikut :

1. Peningkatan mutu litbangkes, dengan strategi :
  - a. Peningkatan SDM peneliti dan teknisi litkayasa melalui peningkatan jenjang pendidikan dengan tugas belajar, peningkatan dan pengembangan kompetensi metodologi penelitian
  - b. Penyusunan *roadmap* Litbang GAKI penelitian jangka waktu 5 tahunan., dengan adanya roadmap dapat dijadikan acuan dalam penjabaran penelitian dibidang GAKI
  - c. Peningkatan sistem informasi klinik GAKI sebagai pelayanan berbasis penelitian dengan difasilitasi oleh Laboratorium manajemen Data Badan Litbangkes
  - d. Pengembangan sarana dan prasarana pendukung kegiatan litbangkes melalui pengadaan dan pemeliharaan bahan, alat, gedung, akreditasi laboratorium dan *maintenance* akreditasi laboratorium, dan penambahan jumlah koleksi perpustakaan
2. Pengembangan hasil litbangkes, dengan strategi :
  - a. Meningkatkan koordinasi dan kemitraan dalam bidang jejaring penelitian dengan pro aktif memperluas jejaring kerjasama sesama UPT Kemenkes maupun kementerian lain, perguruan tinggi, Balitbangda dan lembaga riset lainnya untuk membuka kesempatan kegiatan litbang bersama sehingga hasil penelitian dapat lebih maju dan berkembang
  - b. Identifikasi serta pembinaan orientasi produk/hasil penelitian dalam rangka menghasilkan Hak Kekayaan Intelektual (HKI)



- c. Hasil Litbangkes didorong untuk sampai menjadi *policy brief* sehingga bisa dimanfaatkan oleh program
3. Diseminasi hasil litbangkes, dengan strategi :
  - a. Pemuatan hasil litbangkes dalam jurnal nasional dan internasional
  - b. Mempertahankan status akreditasi jurnal ilmiah satker Media Gizi Mikro Indonesia (MGMI) dari LIPI dan meningkatkan pengelolaan jurnal MGMI dalam basis *e-journal* nasional diimplementasikan pada tahun 2016
  - c. Diseminasi hasil penelitian tahun 2015 dengan mengundang Direktorat Gizi Kemenkes, IPD Badan Litbangkes, Dinas Kesehatan terkait dan perguruan tinggi
4. Pemanfaatan hasil litbangkes, dengan strategi :
  - a. Menyediakan data, informasi, rekomendasi yang berorientasi pada kebutuhan akademis, program dan evaluasi
  - b. Pemanduan dan pendampingan dalam pemanfaatan hasil litbang oleh pemegang dan pelaksana program
  - c. Penggunaan data penelitian berbasis pelayanan (riset berbasis pelayanan)

## **B. Tantangan Dalam Melaksanakan Tujuan**

Selama pelaksanaan kegiatan dan program tahun 2015, BP2GAKI menemui berbagai tantangan dalam mencapai tujuan dan sasaran, antara lain :

1. Tantangan terkait peningkatan mutu litbangkes

Tidak ditemui tantangan yang signifikan dalam kapasitas SDM, meskipun demikian kebutuhan jumlah SDM yang belum terpenuhi masih memberikan dampak terhadap beban kerja pegawai. Sebagian besar SDM peneliti sebagai ujung tombak litbang masih menduduki jabatan fungsional peneliti pertama. Dalam hal penganggaran, keterbatasan anggaran untuk kegiatan litbang masih dirasakan sehingga terdapat area *roadmap* penelitian yang belum terlaksana.
2. Tantangan terkait pengembangan hasil litbangkes

Tantangan dalam mengembangkan hasil litbangkes adalah penelitian belum dilaksanakan secara utuh, sehingga hasil-hasil penelitian mengalami kesulitan untuk merekomendasikan hasil penelitian menjadi sebuah kebijakan.



Selain itu masih kurangnya hasil penelitian yang berpotensi mengarah ke Hak Kekayaan Intelektual (HKI)

3. Tantangan terkait diseminasi hasilkes

Tidak terdapat hambatan yang signifikan dalam kegiatan diseminasi hasil litbang.

4. Hambatan terkait pemanfaatan hasil litbangkes

Masih kurangnya kemampuan peneliti dalam mengemas hasil penelitian ke dalam bahasa kebijakan sehingga masih kurang dirasakan manfaatnya secara langsung bagi program. Hasil litbangkes perlu didorong untuk bisa sampai menjadi rekomendasi kebijakan. Hasil litbangkes masih disampaikan hanya dalam bentuk paparan peneliti sebagai narasumber dan tidak dalam suatu sistem yang formal yang menuntut umpan balik dari stake holder tersebut. Sehingga ada kesulitan dalam memetakan hasil litbangkes yang dimanfaatkan.

### C. Terobosan yang Dilakukan

Berkaitan dengan hambatan-hambatan yang dihadapi dalam rangka mencapai tujuan, telah dilakukan berbagai upaya sebagai tindak lanjut mengatasi permasalahan yang ada dengan cara:

1. Terobosan terkait peningkatan mutu litbangkes

- a. Peningkatan mutu SDM peneliti dan calon peneliti melalui upaya tugas belajar sesuai dengan kebutuhan institusi, peningkatan kapasitas pegawai melalui kegiatan pendidikan dan pelatihan (diklat), selain itu juga dilaksanakan pertemuan ilmiah berkala dengan mengundang narasumber untuk topik tertentu yang sesuai kebutuhan institusi
- b. Melakukan kerjasama dengan Balitbangda, Perguruan Tinggi dan instansi lainnya dalam upaya meningkatkan alokasi anggaran kegiatan litbang, disamping itu juga memanfaatkan peluang penelitian kompetitif dengan anggaran dari luar DIPA satker.
- c. Mempertahankan akreditasi Laboratorium Biokimia yang terakreditasi KAN dalam rangka meningkatkan dukungan kegiatan penelitian yang semakin kompleks dan dinamis.



- d. Penguatan riset berbasis pelayanan melalui penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan penataan sistem informasi yang ada di klinik litbang GAKI sehingga memudahkan dalam pengelolaan, analisis data diperkuat dengan adanya pendampingan dari konsultan dokter spesialis dalam dan spesialis anak yang berlatar belakang endokrin dari Universitas Gadjah Mada (UGM) dan Universitas Diponegoro (UNDIP)
  - e. Pemanfaatan secara optimal sarana seperti perpustakaan, manajemen data, ruang jurnal dan multimedia untuk mendukung kegiatan litbang
- 2. Terobosan terkait pengembangan hasil litbangkes**

Koordinasi dan konsultasi dengan tim sentra Hak Kekayaan Intelektual (HKI) Badan Litbang Kesehatan untuk mereview hasil-hasil penelitian satker yang berpotensi menghasilkan HKI.

**3. Terobosan terkait diseminasi hasil litbangkes**

Mempertahankan akreditasi Jurnal ilmiah Media Gizi Mikro Indonesia yang telah terkreditasi oleh LIPI tahun 2013. Terobosan lain yang dilakukan adalah membangun Auditorium dan Museum GAKI sebagai upaya untuk mendukung diseminasi hasil litbangkes dengan pendekatan wisata ilmiah dengan ikon museum GAKI.

Museum ini diharapkan akan bersinergi dengan kegiatan pariwisata yang ada di Candi Borobudur. Terobosan ini diambil dalam rangka memanfaatkan peluang keberadaan BP2GAKI yang dekat Candi Borobudur, sehingga diharapkan pengunjung Candi Borobudur yang sebagian besar adalah pelajar/mahasiswa akan dapat berkunjung ke Museum GAKI. Sehingga diharapkan pengunjung mendapatkan informasi dan hasil-hasil litbang yang dilakukan yang dikemas dengan konsep yang menarik namun tetap memberikan pesan edukatif, preventif dan promotif terutama terkait dengan GAKI.

Namun upaya terobosan ini belum terwujud karena adanya kebijakan moratorium pembangunan gedung sejalan dengan surat PMK No : S-841/MK.02/2014 perihal penundaan/Moratorium Pembangunan Gedung Kantor Kementerian Negara/Lembaga



#### 4. Terobosan terkait pemanfaatan hasil litbangkes

Melakukan diseminasi hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan BP2GAKI dengan mengundang Direktorat Gizi Kemenkes, IPD Badan Litbangkes, dinas-dinas kesehatan terkait, dan institusi kesehatan untuk mengkomunikasikan hasil penelitian yang bisa dimanfaatkan oleh pemegang program dan dijadikan masukan bagi program sehingga bisa lebih dirasakan manfaatnya.



## BAB IV HASIL KERJA

### A. Pencapaian Tujuan dan Sasaran

Berdasarkan Indikator Kinerja Kegiatan Tahun 2015, BP2GAKI telah melaksanakan kegiatan untuk mencapai output kinerja dengan didukung sumber daya yang ada. Pencapaian IKK BP2GAKI pada tahun 2015 diuraikan pada Tabel IV.1.

**Tabel IV.1. Pencapaian IKK BP2GAKI Berdasarkan Penetapan Kinerja (TAPJA) Tahun 2015**

Indikator Kinerja Kegiatan	Target	Capaian	Persentase (%)
1. Jumlah Produk/Informasi/Data Litbang di bidang Teknologi Terapan Gizi dan Makanan, Farmasi dan Kedokteran, Epidemiologi Klinik Penyakit Menular dan Epidemiologi Klinik Penyakit Tidak Menular	5	5	100
2. Jumlah publikasi ilmiah di bidang Teknologi Terapan Gizi dan Makanan, Farmasi dan Kedokteran, Epidemiologi Klinik Penyakit Menular dan Epidemiologi Klinik Penyakit Tidak Menular yang dimuat pada media cetak dan elektronik nasional	3	5	>100

BP2GAKI berhasil mencapai target IKK yang telah ditetapkan dalam Penetapan Kinerja (Tapja) tahun 2015 berupa 5 produk/informasi/data sebesar 100 %, sedangkan publikasi nasional yang ditargetkan sebanyak 3 publikasi, terealisasi 5 publikasi nasional. Capaian publikasi dijabarkan sebagai berikut :



**Tabel IV.2. Publikasi Ilmiah Nasional BP2GAKI Tahun 2015**

No.	Judul Artikel	Nama Penulis	Media Publikasi
1	Fluktuasi Kadar TSH dan Free T4 Selama Suplementasi Spirulina sebagai Sumber Iodium Alami pada Wanita Usia Subur di Daerah Endemik GAKI	Sri Nuryani Wahyuningrum, dkk	Buletin Penelitian Kesehatan, Vol. 43, No. 1, Maret 2015: 1-10
2	Profil Genetik Iodotironin Deiodenase dan Status Tiroid pada Wanita Usia Subur Penderita Hipotiroid dan Hipotiroid Subklinik	R.Agus wibowo, dkk	Media Gizi Mikro Indonesia, Vol 6 No 2, Juni 2015 (terakreditasi)
3	Pengaruh Suplementasi Ganda Iodium dan Zat Besi (Fe) terhadap Kadar TSH, fT4, T3 dan Ferritin Anak Sekolah Dasar	Donny K Mulyantoro, dkk	Media Gizi Mikro Indonesia, Vol 6 No 2, Juni 2015 (terakreditasi)
4	Hubungan Defisiensi Selenium dengan Thyroid Stimulating Hormone (TSH), Triiodothyronin (T3), dan Free Thyroxine (fT4) pada Anak Sekolah Dasar di Daerah Endemik GAKI	Nur Ihsan, dkk	Media Gizi Mikro Indonesia, Vol 6 No 2, Juni 2015 (terakreditasi)
5	Estimasi kadar Iodium dalam urin 24 jam melalui urin sesaat pada berbagai waktu pengukuran	Donny K Mulyantoro, dkk	Penelitian Gizi dan Makanan, Vol. 38, No. 2, Desember 2015.

## B. Realisasi Anggaran dan Kegiatan

Tahun 2015 BP2GAKI memperoleh alokasi anggaran dari DIPA sebesar Rp. 12.231.282.000,- . Pagu tersebut telah dilakukan revisi sebanyak 5 (lima) kali atas DIPA BP2GAKI tahun 2015 dari total pagu anggaran awal sebesar Rp. 10.455.800.000,-.Berikut rincian revisi DIPA tahun 2015 :



No	Revisi	Keterangan
1	Revisi I	Self blocking (penghematan perjadi) dan pemanfaatan penghematan anggaran perjalanan dinas sebesar Rp. 461.982.000,- dari DIPA awal Rp 10.455.800,- . Kemudian mendapat tambahan anggaran berupa Peralatan Fasilitas Lab Rp. 1.933.314.000,- ; Gaji Rp. 200.000.000,- ; Peralatan Fasilitas Kantor Rp. 9.700.000,- sehingga pagu anggaran menjadi Rp. 12.136.832.000,-
2	Revisi II	Revisi perubahan Bagan Akun Standar. Pagu Rp. 12.136.832.000,-
3	Revisi III	Revisi tingkat Kanwil DJPB Jawa Tengah terkait perubahan antar keluaran/output . Pagu Rp. 12.136.832.000,-
4	Revisi IV	Revisi tingkat Kanwil DJPB Jawa Tengah terkait perubahan antar keluaran/output . Pagu Rp. 12.136.832.000,-
5	Revisi V	Revisi kelima terkait pengalihan anggaran gedung/bangunan dan kelengkapannya sejumlah Rp. 3.307.500.000,- terdiri dari : <ul style="list-style-type: none"><li>a. Pembanguna gedung dan museum Rp. 2.526.810.000</li><li>b. Pembangunan taman museum gaki Rp. 75.600.000</li><li>c. Meubelair dan peraga museum Rp. 35.400.000</li><li>d. Pengolah data dan komunikasi museum Rp. 263.190.000</li><li>e. Pengadaan fasilitas sarana gedung auditorium dan museum GAKI Rp. 406.500.000</li></ul> Akan dialihkan untuk pembelian alat laboratorium HPLC dan GCMS, namun terkait pemberitahuan Sekretaris Badan Litbangkes No. PR.02.03/I.I/12312/2015 tanggal 2 November 2015 tentang informasi bahwa tidak semua usulan revisi disetujui oleh DJA Kemenkeu dikarenakan kondisi perekonomian negara yang tidak memungkinkan dan hanya penambahan anggaran belanja pegawai sebesar Rp. 94.450.000,- yang disetujui. Sehingga pagu anggaran menjadi Rp. 12.231.282.000,-

Anggaran tersebut digunakan untuk mendukung program penelitian dan pengembangan kesehatan dengan 13 output kegiatan. Realisasi penyerapan anggaran sampai dengan 31 Desember 2015 adalah Rp. 8.486.974.183,- atau sebesar 69,39 %. Rincian alokasi dan realisasi output kegiatan disajikan pada tabel IV.3 berikut :

**Tabel IV.3. Alokasi Dana Kegiatan dan Realisasi tahun 2015**

No	Out put Kegiatan	Anggaran	Realisasi	%
1	Dokumen Keuangan, Kekayaan Negara dan Tata usaha	185.685.000	158.266.889	85,23
2	Peralatan Fasilitas Laboratorium	2.238.154.000	2.091.020.000	93,43
3	Sarana dan Prasarana Lingkungan Kantor	75.600.000	0	0
4	Manajemen Laboratorium	271.190.000	248.104.300	91,49
5	Dokumen Informasi, Dokumentasi dan Diseminasi	283.626.000	232.332.024	81,91
6	Dokumen Hukum, Organisasi dan Kepegawaian	70.700.000	63.698.582	90,10
7	Dokumen Bidang Ilmiah dan Etik	67.042.000	56.131.750	83,73
8	Produk Litbang Kesehatan Strategik di Bidang Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik	1.047.044.000	1.002.085.370	95,71
9	Dokumen Perencanaan dan Evaluasi	128.277.000	123.292.250	96,11
10	Layanan Perkantoran	4.431.264.000	4.292.652.018	96,87
11	Perangkat Pengolah Data dan Komunikasi	413.890.000	147.203.000	96,87
12	Peralatan dan Fasilitas Perkantoran	492.000.000	72.188.000	14,67
13	Gedung/Bangunan	2.526.810.000	0	0
	Jumlah	12.231.282.000	8.486.974.183	69,39

Rincian pelaksanaan Output Kegiatan BP2GAKI tahun 2015 dijabarkan sebagai berikut :

#### **1. Produk Litbang Strategik di Bidang Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik**

Output penelitian Produk Litbang Strategik di Bidang Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik yang menghasilkan berbagai Produk/Informasi/Data di bidang Teknologi Terapan Gizi dan Makanan, Farmasi dan Kedokteran, Epidemiologi Klinik Penyakit Menular dan



Epidemiologi Klinik Penyakit Tidak Menular merupakan indikator kinerja yang harus dicapai.

Pengembangan dari hasil penelitian juga didorong tidak hanya menjadi sebuah informasi tetapi bisa ditindak lanjuti sebagai *policy brief* agar dapat memberikan kontribusi nyata dalam pengembangan teknologi kesehatan dan metode yang dapat dimanfaatkan *stakeholder*. Hasil-hasil penelitian juga diharapkan bisa menjadi masukan dalam pengambilan kebijakan untuk perencanaan, maupun mengembangkan sistem monitoring dan evaluasi program kesehatan..

Indikator kinerja BP2GAKI Magelang tahun 2015 berupa Produk/Informasi/Data di bidang Teknologi Terapan Gizi dan Makanan, Farmasi dan Kedokteran, Epidemiologi Klinik Penyakit Menular dan Epidemiologi Klinik Penyakit Tidak Menular didukung oleh penelitian - penelitian yang dilakukan BP2GAKI pada tahun 2015.

Semula jumlah penelitian di 2015 ada 5 penelitian yang akan menghasilkan 5 output Produk/Informasi/Data. Dalam perjalanannya ada efisensi perjalanan dinas penelitian sehingga ada satu penelitian yang tidak dapat dilaksanakan karena terbatasnya anggaran. Meskipun demikian target output tetap dipertahankan 5 output sehingga ada satu penelitian yang menghasilkan 2 output yaitu penelitian Asupan Iodium dan Fungsi Tiroid pada Ibu Hamil di Daerah Replate dan Non Replate GAKI. Di bawah ini adalah judul penelitian, ketua pelaksana dan out put penelitian yang dihasilkan :

Tabel IV.4 Judul Penelitian, Ketua Pelaksana, Output Penelitian BP2GAKI Tahun 2015

No	Judul Penelitian	Ketua Pelaksana	Out Put Kinerja
1	Asupan Iodium dan Fungsi Tiroid pada Ibu Hamil di Daerah Replete dan Non Replete GAKI	Ina Kusriani, SKM, MKM	Informasi tentang Asupan Iodium dan Fungsi Tiroid pada Ibu Hamil di Daerah Replete dan Non Replete GAKI



			Informasi tentang Sumber Iodium Lingkungan di Daerah <i>Replete</i> dan <i>Non Replete</i> GAKI
2	Uji Validitas Instrumen Skrining Hipotiroid pada Batita di Daerah Endemik GAKI	Yusi Dwi N, SKM,M.Sc	Informasi Instrumen Skrining Hipotiroid pada Batita di Daerah Endemik GAKI
3	Garam Beriodium Dosis Efektif yang Menjamin Nilai Ekresi Iodium Urin dan Fungsi Tiroid Normal pada Wanita Usia Subur dan Anak Sekolah	M.Samsudin, SKM, M.Kes	Produk Garam Beriodium Dosis Efektif yang Menjamin Nilai Ekresi Iodium Urin dan Fungsi Tiroid Normal pada Wanita Usia Subur dan Anak Sekolah
4	Pengembangan Model Pencegahan Gangguan Akibat Kekurangan Iodium Berbasis Masyarakat di Daerah dengan Kasus GAKI	Asih Setiyani, SP, MPH	Produk Model Intervensi Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanggulangan GAKI dengan Kasus Kretin

Ringkasan/abstrak penelitian BP2GAKI Tahun 2015 disajikan dalam Tabel IV.5.

**Tabel IV.5. Abstrak Penelitian bersumber DIPA BP2GAKI Tahun 2015**

Judul Penelitian/ Peneliti	Abstrak
1. Asupan Iodium dan Fungsi Tiroid pada Ibu Hamil di Daerah <i>Replete</i> dan <i>Non Replete</i> GAKI (Ina Kusriani, dkk)	<p><b>Latar belakang.</b> Defisiensi Iodium pada saat kehamilan menyebabkan gangguan neurologik pada janin yang dikandungnya. Terbatasnya sumber Iodium dan kebutuhan pada ibu hamil yang tinggi menjadikan pertanyaan cukupkah asupan Iodium dan bagaimana profil fungsi tiroid ibu hamil di tiap trimesternya.</p> <p><b>Tujuan .</b> Untuk mengetahui asupan Iodium dan profil fungsi tiroid ibu hamil tiap trimester di daerah <i>replete</i> dan <i>non replete</i> GAKI.</p> <p><b>Metode.</b> Desain penelitian adalah <i>cross sectional</i> dengan jumlah sampel minimal yang dihitung dengan rumus besar sampel minimal untuk sampel stratifikasi sebesar 90 untuk daerah <i>replete</i> GAKI dan 90 daerah <i>non replete</i>. Pada masing masing strata kehamilan responden diambil secara acak. Lokasi penelitian adalah di 4 kecamatan di Kabupaten Magelang. Asupan Iodium diukur dengan menggunakan kadar EIU 3 x 24 jam dan fungsi tiroid diperiksa kadar TSH dan FT4.</p>

---

**Hasil.** Asupan iodium wilayah dalam kategori optimal yakni dengan nilai median EIU ibu hamil 222 µg/l. Rata rata konsumsi makanan sumber iodium tinggi lebih dari 2 kali seminggu > 40 % berupa pindang. Kadar garam rata rata 40.7 ppm di daerah *replete* dan 40.3 di daerah non *replete*. Defisiensi iodium masih terjadi pada sebagian ibu hamil. Sebesar 27.5%;20.3% ;25.0% ibu hamil trimester 1, 2 dan 3 di daerah *replete* GAKI dan sebesar 7%; 21;2% dan 16% ibu hamil trimester 1,2,3 di daerah non *replete* GAKI memiliki kadar urin 3x24 jam <150 µg/l ( defisiensi iodium). Secara statistik terdapat hubungan antara tipe daerah ( *replete* dan non *replete* GAKI ) dengan status iodium. Prevalensi defisiensi iodium nampak lebih besar yakni sebesar 36.7% pada ibu hamil yang mengalami permasalahan gizi lain seperti anemia dan KEK. Prevalensi hipotiroid yang terdiri dari *overt hipotiroid*, hipotiroid sub klinis dan hypothyroxinemia sebesar 17.9% daerah *replete* dan 18.35 di daerah non *replete* GAKI. Prevalensi hipotiroid lebih besar terjadi pada ibu hamil di trimester ketiga.. Prevalensi disfungsi tiroid berdasarkan kadar *thyroglobulin* < 2 pmol/l atau > 40 pmol/l sebesar 5.9% *replete* dan 9.5% daerah non *replete* GAKI.

**Kesimpulan.** Defisiensi iodium dan hipotiroid pada ibu hamil terjadi baik di wilayah *replete* maupun non *replete* GAKI. Terdapat hubungan antara tipe daerah dengan defisiensi iodium namun tidak terdapat hubungan antara tipe daerah dengan fungsi tiroidnya. Perbedaan profil fungsi tiroid terlihat pada ibu hamil dengan inter trimester kehamilan yang berbeda.

**Kata Kunci :** kehamilan, defisiensi iodium, fungsi tiroid

---

2. Uji Validitas Instrumen Skrining Hipotiroid pada Batita di Daerah Endemik GAKI (Yusi Dwi Nurcahyani, dkk)

**Latar belakang.** Hipotiroidisme yang tidak diobati pada janin atau bayi baru lahir akan menimbulkan kerusakan permanen pada fungsi intelektual dan atau neurologis. Kekurangan hormon tiroid yang adekuat (hipotiroid) dapat bermanifestasi secara klinis melalui tanda dan gejala yang dapat diamati, dan munculnya konsekuensi klinis tergantung pada usia bayi atau anak. Instrumen skrining hipotiroid tersebut perlu dikembangkan kemudian diteliti dan divalidasi lebih lanjut untuk mengevaluasi sensitivitas dan spesifisitasnya, sehingga hasil diagnostiknya tetap bisa diandalkan.

**Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk menguji validitas dan realibilitas instrumen skrining hipotiroid batita di daerah endemik GAKI, dengan menilai sensitivitas dan spesifisitas instrumen.

**Metode.** Penelitian ini merupakan studi observasional dengan desain potong lintang (cross sectional), yaitu membandingkan prevalensi hipotiroid bayi umur 12 – 36 bulan berdasarkan instrumen hipotiroid dengan prevalensi hipotiroid hasil konfirmasi

---

indikator biokimia.

**Hasil.** Hasil uji mendapatkan nilai Se sebesar 33,3 %; Sp sebesar 90.3%; nilai duga (predictive value) positif (ppv) sebesar 45.6%; nilai duga negatif (npv) sebesar 84,7%. Nilai AUC yang diperoleh dengan metode ROC, diperoleh nilai AUC ROC=0,683 (IK 95%: 0,605-0,761). Hasil uji diagnostik instrumen skrining hipotiroid dibandingkan nilai biokimia darah dalam menegakkan diagnosis terduga hipotiroid pada anak umur 12 – 36 bulan diperoleh nilai sensitivitas (Se) dan spesifisitas (Sp) yang kurang memadai, sehingga perlu dilakukan beberapa perbaikan pada komponen dan skoringnya.

**Kata kunci :** Diagnostik, instrumen skrining hipotiroid, fungsi tiroid

---

3.Garam Beriodium Dosis Efektif yang menjamin Nilai Ekresi Iodium Urin dan Fungsi Tiroid Normal pada Wanita Usia Subur dan Anak Usia Sekolah (M.Samsudin, dkk)

**Latar belakang.** Program GAKI di Indonesia sudah lama dilaksanakan, namun hasilnya belum optimal. Proporsi rumah tangga (RT) mengonsumsi garam cukup iodium telah meningkat, tetapi belum mencapai USI 90%. Walaupun target USI belum tercapai, namun hasil-hasil survei GAKI telah mengindikasikan kejadian ekresi iodium di sebagian daerah di Indonesia. Akhir-akhir ini sering diperdebatkan dosis garam beriodium SNI (>30 ppm KIO<sub>3</sub>) terkait maraknya kasus-kasus kelebihan iodium. Pertanyaannya: apakah kebijakan Pemerintah terkait fortifikasi iodium dalam garam sebesar minimal 30 ppm kalium iodat perlu ditinjau ulang; kadar iodium dalam garam beriodium dosis berapakah yang paling efektif dapat menjamin nilai EIU dan fungsi tiroid normal pada wanita usia subur (WUS) dan anak usia sekolah (AUS)?

**Tujuan.** Penelitian ini bertujuan memperoleh dosis garam beriodium yang efektif menjamin nilai EIU dan fungsi tiroid normal pada WUS dan AUS.

**Metode.** Penelitian dilaksanakan di Kecamatan Kepil, Kabupaten Wonosobo, selama 10 bulan. Jenis penelitian adalah intervensi berupa garam beriodium terbagi empat dosis yaitu: 15-25 ppm; 25-35 ppm; 35-45ppm; dan 45-55 ppm; diberikan selama empat bulan. Disain studi *double blind randomized controlled trial*. Sampel adalah WUS yang mempunyai AUS. Variabel utama meliputi kadar TSH, FT<sub>4</sub>, thyroglobulin, EIU. **Hasil.** Rata-rata konsumsi garam berdasarkan metode Sisa sebesar 6,9 ± 1,3 gram per orang per hari; metode Duplikasi sebesar 6,7 ± 3,2 gram per orang per hari. **Subyek WUS.** Nilai median EIU awal sebelum intervensi sebesar 227 µg/L menjadi 217 µg/L pada akhir penelitian. Proporsi subyek ibu dengan EIU<100 µg/L dan EIU>300 µg/L (awal) sebesar 9,1 dan 25,6 persen; menjadi 13,7 dan 23,7 persen (akhir). Nilai mean kadar TSH sebesar 2,0 ± 0,9 µIU/ml menjadi 1,6 ± 1,1 µIU/ml; kadar FT<sub>4</sub>

---

sebesar  $1,2 \pm 0,2$  ng/dL menjadi  $1,3 \pm 0,2$  ng/dL; kadar thyroglobulin sebesar  $9,4 \pm 6,8$  ng/ml menjadi  $8,6 \pm 5,9$  ng/ml. Kadar TSH awal dalam kondisi euthyroid; pada akhir penelitian proporsi hipotiroid dan hipertiroid sebesar 4,5 dan 7,4 persen, tetapi penilaian TSH-FT4 secara simultan tidak ditemukan overt hipotiroid dan overt hipertiroid. Tidak ada perbedaan secara bermakna kadar TSH, FT4, dan thyroglobulin diantara keempat kelompok dosis intervensi garam beriodium,  $p > 0,05$ . Ada perbedaan secara bermakna kadar TSH dan FT4 pada awal dan akhir penelitian,  $p < 0,05$ ; tetapi tidak ada perbedaan bermakna pada kadar EIU dan thyroglobulin,  $p > 0,05$  pada subyek ibu. **Subyek AUS.** Nilai median EIU awal sebelum intervensi garam beriodium sebesar 222  $\mu\text{g/L}$  menjadi 238  $\mu\text{g/L}$  pada akhir penelitian. Proporsi subyek anak dengan  $\text{EIU} < 100 \mu\text{g/L}$  dan  $\text{EIU} > 300 \mu\text{g/L}$  (awal) sebesar 8,0 dan 26,7 persen; menjadi 7,4 dan 31,2 persen (akhir). Nilai mean kadar TSH sebesar  $2,0 \pm 0,9$   $\mu\text{IU/ml}$  menjadi  $2,0 \pm 1,1$   $\mu\text{IU/ml}$ ; kadar FT4 sebesar  $1,3 \pm 0,3$  ng/dL menjadi  $1,4 \pm 0,2$  ng/dL; kadar thyroglobulin sebesar  $12,2 \pm 8,8$  ng/ml menjadi  $11,1 \pm 8,9$  ng/ml. Kadar TSH awal dalam kondisi euthyroid; pada akhir penelitian proporsi hipotiroid dan hipertiroid sebesar 4,0 persen, tetapi penilaian TSH-FT4 secara simultan tidak ditemukan overt hipotiroid dan overt hipertiroid. Tidak ada perbedaan secara bermakna kadar TSH, FT4, thyroglobulin diantara keempat kelompok dosis intervensi garam beriodium,  $p > 0,05$ . Ada perbedaan secara bermakna kadar FT4 dan thyroglobulin pada awal dan akhir penelitian,  $p < 0,05$ ; tetapi tidak ada perbedaan secara bermakna kadar EIU dan TSH,  $p > 0,05$  pada subyek anak.

**Kesimpulan.** Intervensi garam beriodium dosis 15-55 ppm selama empat bulan masih dapat memberikan kadar iodium urin dan fungsi tiroid normal baik pada subyek WUS maupun AUS.

Kata kunci: dosis garam, iodium urin, fungsi tiroid.

4. Pengembangan Model Pencegahan Gangguan Akibat Kekurangan Iodium Berbasis Masyarakat di Daerah dengan Kasus GAKI (Asih Setyani, dkk)

**Latar Belakang.** Pemerintah Indonesia telah melakukan upaya baik jangka pendek maupun jangka panjang untuk menanggulangi GAKI. Program jangka pendek yaitu dengan penyuntikan larutan iodium dalam minyak (lipiodol) yang dilakukan sejak tahun 1974 sampai dengan tahun 1991, pada penduduk risiko tinggi di daerah gondok endemik sedang dan berat. Program ini kemudian digantikan dengan distribusi kapsul beriodium pada wanita usia subur, ibu hamil dan ibu menyusui di daerah gondok endemik sedang dan berat, dan anak sekolah dasar di daerah endemik berat. Program jangka panjang dalam menanggulangi masalah GAKI dengan fortifikasi iodium dalam garam rumah tangga. Walaupun berbagai program telah dilakukan namun GAKI masih menjadi permasalahan di Indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa GAKI merupakan masalah gizi laten, yang dapat muncul kembali bila program penanggulangan berhenti. Kini, fokus utama penanggulangan GAKI adalah pada





---

konsumsi garam beriodium (Depkes, 2005). Namun demikian, pendekatan berbasis masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan GAKI belum banyak dilakukan. Hasil kajian menunjukkan bahwa penanganan berbasis masyarakat dapat dimanfaatkan sebagai indikator dalam penggunaan garam beriodium bagi masyarakat.

**Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh model pencegahan GAKI berbasis masyarakat di daerah dengan kasus GAKI.

**Metode.** Penelitian ini merupakan jenis penelitian non intervensi dengan disain penelitian deskriptif eksploratif. Informan dipilih melalui snowball sampling. Informan adalah *stake holders* yang berkontribusi dalam penanggulangan GAKI, tokoh masyarakat, tokoh dan kader posyandu. Penelitian ini dilaksanakan di kabupaten Wonosobo, Jawa Tengah selama 9 bulan pada bulan Maret sampai dengan Desember 2015.

**Hasil.** Berdasarkan pengembangan model yang dilakukan maka diperoleh 3 kegiatan yaitu: penyuluhan, pemantauan (monitoring) garam dan pengenalan (deteksi dini) kasus GAKI. Kegiatan penyuluhan dibantu dengan lembar balik dan buku panduan. Penyuluhan dilakukan berjenjang, yaitu pakar GAKI memberikan penyuluhan kepada Bidan Desa, dilanjutkan penyuluhan dari bidan desa kepada Kader/ tokoh masyarakat dan selanjutnya menyampaikan kepada masyarakat. Pemantauan (monitoring) garam dilakukan oleh kader pada penjual garam keliling di setiap dusun. Selain itu, monitoring garam dilakukan oleh kader melalui posyandu dan kegiatan keagamaan. Pengenalan tanda GAKI (deteksi dini) menjadi tanggung jawab kader kesehatan. Intervensi kesehatan yang bersifat konvensional dengan penggunaan alat bantu peraga dan memanfaatkan forum pertemuan yang ada relevan dilakukan di daerah tersebut. Kegiatan yang diperoleh merupakan hasil pemikiran masyarakat sehingga telah menyesuaikan dengan karakteristik masyarakat setempat.

**Kesimpulan.** Pengembangan model pencegahan GAKI berbasis masyarakat di Desa Pulosaren, Kecamatan Kepil, Kabupaten Wonosobo memperoleh kegiatan: penyuluhan mengenai GAKI, pemantauan (monitoring) garam dan pengenalan (deteksi dini) kasus GAKI. Semua kegiatan pencegahan GAKI yang dilakukan melibatkan pemimpin lokal yaitu kepala desa, kepala dusun, kader kesehatan. Masyarakat sudah dilibatkan sejak awal dalam identifikasi permasalahan di wilayahnya sehingga pengembangan model telah diupayakan menyesuaikan dengan kondisi/ karakteristik masyarakat setempat. Kader kesehatan dan toma berperan sebagai pelaku utama dalam kegiatan penyuluhan, pemantauan (monitoring)

---



garam di masyarakat, dan pengenalan (deteksi dini) kasus GAKI terhadap bayi baru lahir melalui posyandu/ kunjungan rumah. Dana untuk pelaksanaan kegiatan dikumpulkan secara swadaya berdasarkan keputusan bersama. Bidan desa, Puskesmas dan Dinas kesehatan memberikan dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan pencegahan GAKI.

Kata kunci: GAKI, masyarakat, pemberdayaan, pencegahan, penanggulangan.

Tabel.IV.6. Realisasi Kegiatan Penelitian bersumber DIPA BP2GAKI 2015

No	Judul Penelitian	Ketua Peneliti	Target	Realisasi	%
1	Asupan Iodium dan Fungsi Tiroid pada Ibu Hamil di Daerah Replete dan Non Replete GAKI	Ina Kusriani, SKM, MKM	255.292.000	241.728.110	94,69
2	Uji Validitas Instrumen Skrining Hipotiroid pada Batita di Daerah Endemik GAKI	Yusi Dwi N, SKM,M.Sc	219.987.000	209.826.580	95,38
3	Garam Beriodium Dosis Efektif yang Menjamin Nilai Ekresi Iodium Urin dan Fungsi Tiroid Normal pada Wanita Usia Subur dan Anak Sekolah	M.Samsudin, SKM, M.Kes	289.688.000	472.304.580	97,26
4	Pengembangan Model Pencegahan Gangguan Akibat Kekurangan Iodium Berbasis Masyarakat di Daerah dengan Kasus GAKI	Asih Setiyani, SP, MPH	86.147.000	78.226.100	90,81
Jumlah			1.047.044.00	1.002.085.370	95,71

Selain penelitian yang bersumber dari anggaran DIPA BP2GAKI 2015, terdapat dua penelitian yang dibiayai DIPA sekretariat Badan Litbangkes yaitu penelitian Risbin Iptekdok dan Penelitian Risbinkes. Ringkasan/abstrak penelitian bersumber diluar DIPA BP2GAKI Tahun 2015 disajikan dalam Tabel berikut :



Tabel IV.7. Abstrak Penelitian bersumber diluar DIPA BP2GAKI Tahun 2015

Judul Penelitian/ Peneliti	Abstrak
1. Pengaruh Pemberian Isoflavon Genistein Kedelai Terhadap Fungsi Tiroid dan Histologi Kelenjar Tiroid (Risbin Iptekdok, Ismi Setyaningsih, dkk)	<p><b>Latar belakang.</b> Terapi alternatif yang mudah didapat dan minim efek samping sangat dibutuhkan untuk terapi hipertiroid. Kedelai mengandung isoflavon genistein yang dapat menghambat produksi hormon tiroid melalui mekanisme penghambatan TPO.</p> <p><b>Tujuan.</b> Mengukur kadar isoflavon genistein kedelai, mengetahui pengaruh pemberian isoflavon genistein kedelai terhadap fungsi tiroid dan histologi kelenjar tiroid pada tikus hipertiroid.</p> <p><b>Metode.</b> Penelitian <i>quasi-experimental</i> dengan rancangan penelitian <i>non-randomized control group pretest-post test design</i>. Ekstrak kedelai dibuat dengan metode maserasi dan kadar genisteinnya dicari dengan metode HPLC. Sampel penelitian adalah tikus wistar jantan, usia 3-4 bulan. Sebelum diberi perlakuan, seluruh sampel penelitian dibuat hipertiroid dengan levothyroxine dosis 50 µg/ekor/hari selama 30 hari melalui oral. Sampel penelitian yang telah hipertiroid dikelompokkan menjadi enam kelompok, tiap kelompok terdiri dari lima ekor sampel. Kelompok KP mendapatkan intervensi berupa PTU dosis 9 mg/kgBB/hari melalui oral, kelompok KN tidak diberikan intervensi apapun. Empat kelompok lain mendapatkan intervensi berupa ekstrak kedelai melalui oral dengan dosis 20 mg/kgBB (P1); 40 mg/kgBB (P2); 80 mg/kgBB (P3); 160 mg/kgBB (P4) selama 6 minggu. Masing-masing sampel dicek kadar TSH, FT4 dan TPO sebelum dan sesudah diberi perlakuan.</p> <p><b>Hasil.</b> Kadar genistein ekstrak kedelai 410,33 µg/gr. Pemberian genistein ekstrak kedelai selama 6 minggu dapat meningkatkan kadar TSH dengan signifikan (<math>p=0,000</math>); dapat menurunkan kadar FT4 (<math>p=0,013</math>) dan menaikkan kadar TPO (<math>p=0,000</math>) dengan signifikan tetapi variasi dosis tidak memberikan perubahan yang berbeda.</p> <p><b>Kesimpulan.</b> Pemberian isoflavon genistein kedelai selama 6 minggu dapat meningkatkan kadar TSH dan TPO, serta menurunkan kadar FT4 dengan signifikan; tetapi variasi dosis tidak memberikan perubahan yang berbeda. Pemberian isoflavon genistein kedelai selama 6 minggu tidak mempengaruhi aktivitas sel tiroid.</p> <p><b>Kata kunci:</b> kedelai, genistein, TSH, FT4, TPO</p>
2. Penelitian Pengaruh Pemberian	<p><b>Latar belakang.</b> Terapi alternatif yang mudah didapat dan minim efek samping sangat dibutuhkan untuk terapi hipertiroid. Kedelai mengandung isoflavon genistein yang dapat menghambat</p>



Isoflavon  
Genistein Kedelai  
Terhadap Fungsi  
Tiroid dan  
Histologi Kelenjar  
Tiroid (Risbinkes,  
dr.Wayan  
Dani,dkk)

produksi hormon tiroid melalui mekanisme penghambatan TPO.

**Tujuan.** Mengukur kadar isoflavon genistein kedelai, mengetahui pengaruh pemberian isoflavon genistein kedelai terhadap fungsi tiroid dan histologi kelenjar tiroid pada tikus hipertiroid.

**Metode.** Penelitian *quasi-experimental* dengan rancangan penelitian *non-randomized control group pretest-post test design*. Ekstrak kedelai dibuat dengan metode maserasi dan kadar genisteinnya dicari dengan metode HPLC. Sampel penelitian adalah tikus wistar jantan, usia 3-4 bulan. Sebelum diberi perlakuan, seluruh sampel penelitian dibuat hipertiroid dengan levothyroxine dosis 50 µg/ekor/hari selama 30 hari melalui oral. Sampel penelitian yang telah hipertiroid dikelompokkan menjadi enam kelompok, tiap kelompok terdiri dari lima ekor sampel. Kelompok KP mendapatkan intervensi berupa PTU dosis 9 mg/kgBB/hari melalui oral, kelompok KN tidak diberikan intervensi apapun. Empat kelompok lain mendapatkan intervensi berupa ekstrak kedelai melalui oral dengan dosis 20 mg/kgBB (P1); 40 mg/kgBB (P2); 80 mg/kgBB (P3); 160 mg/kgBB (P4) selama 6 minggu. Masing-masing sampel dicek kadar TSH, FT4 dan TPO sebelum dan sesudah diberi perlakuan.

**Hasil.** Kadar genistein ekstrak kedelai 410,33 µg/gr. Pemberian genistein ekstrak kedelai selama 6 minggu dapat meningkatkan kadar TSH dengan signifikan ( $\rho=0,000$ ); dapat menurunkan kadar FT4 ( $\rho=0,013$ ) dan menaikkan kadar TPO ( $\rho=0,000$ ) dengan signifikan tetapi variasi dosis tidak memberikan perubahan yang berbeda.

**Kesimpulan.** Pemberian isoflavon genistein kedelai selama 6 minggu dapat meningkatkan kadar TSH dan TPO, serta menurunkan kadar FT4 dengan signifikan; tetapi variasi dosis tidak memberikan perubahan yang berbeda. Pemberian isoflavon genistein kedelai selama 6 minggu tidak mempengaruhi aktivitas sel tiroid.

**Kata kunci:** kedelai, genistein, TSH, FT4, TPO

**Tabel IV.8. Realisasi Kegiatan Penelitian Risbinkes dan Risbin Iptekdok 2015**

Kegiatan Penelitian	Ketua Peneliti	Target	Realisasi	(%)
Pengaruh Pemberian Isoflavon Genistein Kedelai Terhadap Fungsi Tiroid dan Histologi Kelenjar Tiroid (Risbin Iptekdok)	Ismi Setyaningsih, S.Gz	149.995.000	148.065.500	98,71



---

Pengaruh Pemberian Isoflavon Genistein Kedelai Terhadap Fungsi Tiroid dan Histologi Kelenjar Tiroid (Risbinkes)	dr.Wayan Dani	45.274.000	38.424.000	84,87
Total		195.269.000	186.489.500	95,50

---

## 2. Dokumen Keuangan Kekayaan Negara dan Tata Usaha

Kegiatan dalam Dokumen Keuangan, Kekayaan Negara dan Tata Usaha merupakan kegiatan pembinaan administrasi dan pengelolaan keuangan yang terdiri atas Manajemen Pengelolaan Keuangan, Perencanaan / Implementasi SAI, Optimalisasi Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) serta Manajemen Tata Usaha.

### a. Manajemen Pengelolaan Keuangan

Manajemen pengelolaan keuangan di BP2GAKI merupakan suatu rangkaian kegiatan pengelolaan dana BP2GAKI yang berasal dari dana DIPA. Dalam pengelolaan keuangan tersebut dilakukan proses pengadministrasian, pencatatan dan pelaporan segala hal terkait dengan penggunaan dana di BP2GAKI. Kegiatan ini meliputi kegiatan ke KPPN Magelang untuk pengajuan SPM dan pengambilan SP2D, rekonsiliasi laporan keuangan bulanan, konsultasi dan pertemuan sosialisasi, perjalanan pertemuan pengelola keuangan ke Jakarta. Berikut kegiatan terkait pengelolaan keuangan :

#### 1) Bimbingan Teknis dan Sosialisasi Peraturan

Kegiatan ini diselenggarakan oleh KPPN Magelang secara rutin setiap kali ada peraturan dan aplikasi terbaru terkait kegiatan pengelolaan keuangan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pengelola keuangan tentang peraturan dan regulasi di bidang keuangan Negara.

Kegiatan bimbingan teknis dan sosialisasi peraturan selama tahun 2015 sebagai berikut:



- a) Bimbingan teknis dan sosialisasi pelaksanaan roll uot SPAN tahap I  
Kegiatan ini dilaksanakan di KPPN Magelang pada tanggal 13 Januari 2015.
  - b) Sosialisasi PMK No 252/PMK.05/2014 tentang Rekening Milik K/L/Satker & PMK No 32/PMK.05/2014 sistem penerimaan Negara secara elektronik. Kegiatan ini dilaksanakan di KPPN Magelang pada tanggal 24 Februari 2015.
  - c) Sosialisasi PMK 227/PMK.05/2014 tentang Rencana Penarikan Dana, Rencana Penerimaan Dana dan Rencana Penarikan Kas dan penerapan aplikasi OM SPAN. Kegiatan ini dilaksanakan di KPPN Magelang pada tanggal 16 Juni 2015.
  - d) FGD dan Konsultasi Satuan Kerja  
Kegiatan ini dilaksanakan di KPPN Magelang pada tanggal 9 September 2015.
  - e) Penyerahan DIPA 2016  
Kegiatan ini dilaksanakan di KPPN Magelang pada tanggal 22 Desember 2015.
  - f) Sosialisasi langkah-langkah menghadapi akhir tahun 2015  
Kegiatan ini dilaksanakan di hotel Trio Magelang pada tanggal 26 Oktober 2015.
- 2) Konsultasi Pengelola Keuangan dan Pengajuan SPM
- Kegiatan konsultasi pengelolaan keuangan dilaksanakan di KPPN Magelang apabila terjadi kerusakan pada aplikasi keuangan sedangkan pengajuan SPM dilaksanakan dalam rangka memasukkan dokumen SPM ke KPPN untuk pengajuan pembayaran. Kegiatan konsultasi pengelolaan keuangan dan pengajuan SPM selama tahun 2015 sebagai berikut:
- a) Konsultasi aplikasi SAIBA dan mengajukan SPM LS  
Kegiatan ini dilaksanakan di KPPN Magelang pada tanggal 14 April 2015.
  - b) Konsultasi rekonsiliasi SAIBA dan mengajukan SPM gaji Juni 2015  
Kegiatan ini dilaksanakan di KPPN Magelang pada tanggal 15 Mei 2015.



### 3) Perjalanan Pengelola Keuangan di Jakarta

Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka menghadiri pertemuan pengelola keuangan dan konsultasi pengelolaan keuangan dengan unit eselon 1 atau pihak terkait lainnya. Kegiatan pengelola keuangan selama tahun 2015 sebagai berikut:

- a) Pembahasan target dan PAGU penerimaan PNBK TA 2017 di Badan
- b) Konsultasi pengelolaan keuangan di Badan Litbangkes Jakarta tanggal 23 sd 24 November 2015. Terkait tindak lanjut penyelesaian tuntutan perbendaharaan atas temuan pemeriksaan keuangan tahun 2008
- c) Konsultasi pengelolaan keuangan di Badan Litbangkes Jakarta tanggal 10 sd 11 Desember 2015. Hasil dari kegiatan, arsip keuangan dan pengadaan tahun 2001 sd 2005 sudah bisa diusulkan penghapusan dan pengajuan usul penghapusan dilaksanakan tahun 2016.

#### **b. Perencanaan / Implementasi SAI**

Hasil dari Kegiatan ini adalah tersusunnya laporan keuangan yang akuntabel dan dapat dipertanggungjawabkan. Kegiatan terdiri dari Sistem Akuntansi Keuangan (SAK) dan Sistem Akutansi Barang Milik Negara (SA-BMN).

Laporan SAK bulanan merupakan Laporan Neraca, Laporan Operasional, Laporan Perubahan Ekuitas, Laporan Realisasi Anggaran, dan Laporan Pendapatan yang didapatkan dari hasil print out aplikasi SAIBA yang sudah dilaksanakan rekonsiliasi dengan KPPN pada setiap bulan yang kemudian dilaksanakan rekonsiliasi tingkat wilayah.

Selama tahun anggaran 2015 laporan bulanan yang disampaikan sebanyak 12 laporan sedangkan Laporan Semester I dan II (tahunan) disampaikan bersama dengan laporan keuangan dan merupakan sumber informasi penyusunan laporan keuangan.

Laporan Keuangan semester I BP2GAKI disusun berdasarkan PER-57/PB/2013 dan telah dilakukan review dengan Tim Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan dengan tidak mendapatkan Catatan Khusus Hasil Review dan Semester II (Tahunan) berdasarkan *PMK Nomor 177/PMK.05/2015* dengan mendapat catatan untuk melakukan penelusuran terkait dengan adanya selisih pada persediaan.



Kegiatan terkait implementasi SAI sebagai berikut :

- a. Perjalanan dinas dalam rangka rekonsiliasi SAIBA dengan B2P2VRP salatiga yang bertindak sebagai UAPPAW (wilayah) dilaksanakan pada tanggal 19 Mei 2015 dan 20 Agustus 2015
- b. Perjalanan dinas dalam rangka rekonsiliasi dengan KPKNL di Semarang dilaksanakan pada tanggal 8 Januari untuk rekonsiliasi semester II TA 2014, 20 Januari 2015 dalam rangka rekonsiliasi ulang dengan KPKNL, dan 14 Juli 2015 untuk rekonsiliasi semester I TA 2015
- c. Perjalanan dinas dalam rangka reuiv Laporan Keuangan Semester II TA 2014 dilaksanakan pada tanggal 14 – 17 Januari 2015 dan Tanggal 21 Januari 2015 dalam rangka menyampaikan perbaikan laporan keuangan Semester II TA 2014 kepada Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan.
- d. Semester I TA 2015 dilaksanakan pada tanggal 8- 11 Juli 2015 di Bandung.

Hambatan yang ditemui selama TA 2015 disebabkan adanya perubahan / revisi akun persediaan pada semester II yang menyebabkan terjadinya ketidaksamaan data pada aplikasi persediaan. Selain itu disebabkan belum sempurnanya aplikasi sehingga menyebabkan kesulitan dalam proses rekonsiliasi. Hambatan juga disebabkan keterbatasan anggaran akibat adanya kebijakan pemerintah dalam membatasi kegiatan perjalanan dinas sehingga tim SAI tidak bisa mengikuti kegiatan – kegiatan pertemuan dan sosialisasi.

### **c. Optimalisasi Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)**

Kegiatan PNBP dapat meningkatkan pendapatan negara dan bermanfaat bagi pengelola untuk dimanfaatkan antara lain pembayaran honor pengelola PNBP, pengadaan reagen operasional laboratorium, peningkatan kompetensi pengelola laboratorium. Target PNBP Tahun 2015 sebesar Rp. 150.470.000 dan realisasi Penerimaan PNBP 2015 mencapai 375.820.000 atau sebesar 238 %. Berikut rincian kegiatan optimalisasi PNBP :





- 1) Pembayaran honor pengelola PNBP dilaksanakan bulan Januari sd Desember 2015
- 2) Perjalanan dinas yang berkaitan dengan optimalisasi PNBP dilakukan dalam rangka konsultasi Manajemen laboratorium ke Jakarta. Pelaksanaan kegiatan tersebut dilakukan selama 2 hari pada tanggal 22 dan 23 Oktober 2015, berkunjung ke kantor Komite Akreditasi Nasional, dan Balai Besar Kimia dan Kemasan. Hasil dari konsultasi sangat bermanfaat karena bisa menambah ilmu serta menambah wawasan tentang seputar laboratorium
- 3) Pengadaan bahan reagen dilakukan dengan proses pengadaan langsung diikuti oleh dua peserta lelang, yaitu CV. Warista dan CV. Patria Putra Persada. Peserta lelang dimenangkan oleh CV. Warista yang memenuhi persyaratan administrasi dan harga penawaran. Realisasi pengadaan reagen sebesar Rp 80.360.000 atau terealisasi 91,70% dari total pagu sebesar Rp. 87.635.000. Kegiatan dilakukan dengan baik dan tepat waktu sesuai prosedur.

#### **d. Manajemen Tata Usaha**

Kegiatan manajemen tata usaha bertujuan untuk memberikan dukungan administrasi dan manajemen tata usaha dalam pelaksanaan tugas dan pokok BP2GAKI. Kegiatan meliputi konsultasi pengelolaan inventaris dan koordinasi tata kearsipan dan tata persuratan. Berikut kegiatan dalam manajemen tata usaha :

- 1) Konsultasi Pertemuan Pengelolaan Inventaris Di Jakarta berupa pertemuan koordinasi pengelolaan Barang Milik Negara (BMN) dilaksanakan di Ruang Ars Longa Badan Litbang Kesehatan pada tanggal 24 s.d 26 Agustus 2015.
- 2) Kordinasi Tata Kearsipan dan Tata Persuratan
  - a) Workshop Penyusutan Arsip yang dilaksanakan di Badan Litbang Kesehatan pada tanggal 28 s.d 29 April 2015. Hasil dari kegiatan adalah harus segera dilakukan penyusutan arsip yang meliputi pemindahan arsip dari unit pengolah ke unit kearsipan, pemusnahan arsip yang tidak memiliki nilai guna, dan penyerahan arsip statis ke lembaga kearsipan.



- b) Konsultasi Pemusnahan Arsip dilaksanakan di Sub Bagian Tata Usahan Sekretariat Badan Litbang Kesehatan pada tanggal 10 s.d 11 Desember 2015. Arsip Keuangan Tahun 2001-2005 sudah bisa dimusnahkan. Dan pengajuan usul pemusnahan dilaksanakan Tahun 2016 disertai daftar arsip usul musnahnya.

Realisasi kegiatan manajemen keuangan dan kekayaan negara dapat dilihat pada Tabel IV.9.

**Tabel IV.9. Realisasi Output Dokumen Keuangan, Kekayaan Negara dan Tata Usaha Tahun 2015**

Kegiatan	Output		
	Target	Realisasi	(%)
Manajemen Pengelolaan Keuangan	13.250.000	10.561.600	79,71
Perencanaan/ Implementasi SAI	23.400.000	22.847.939	97,64
Optimalisasi Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)	136.485.000	116.510.000	85,36
Manajemen Tata Usaha	12.550.000	8.347.350	66,51
Total	185.961.000	158.266.889	85,23

### 3. Peralatan Fasilitas Laboratorium

Pengadaan peralatan fasilitas laboratorium dimaksudkan untuk dapat menyediakan peralatan dan fasilitas laboratorium yang memadai, guna menunjang pelaksanaan kegiatan penelitian dan pengembangan di bidang GAKI secara optimal.

Kegiatan pengadaan peralatan fasilitas laboratorium terdiri atas pengadaan peralatan laboratorium biokimia, peralatan klinik dan peralatan laboratorium teknologi pangan. Pengadaan peralatan laboratorium biokimia berupa 1 unit spektrofotometer dan 1 unit imonologi analizer dengan alokasi anggaran Rp 1.198.610.000,- dan realisasi sebesar Rp 1.144.000.000,- atau sebesar 95,93%. Proses pelelangan menggunakan metode Lelang Sederhana. Pelelangan dilakukan oleh Panitia Pokja BP2GAKI Magelang,



melalui aplikasi LPSE Kementerian Kesehatan. Setelah melalui beberapa tahapan proses pelelangan sampai munculnya Perjanjian Kontrak, penyedia yang berhasil memenangkan pelelangan tersebut adalah PT. MITRATECH SURYA GEMILANG

Pengadaan alat klinik terdiri atas 4 unit tensimeter digital, 4 unit stetoskop dan 1 unit pengukur panjang badan dengan alokasi anggaran Rp. 8.500.000,- dan realisasi Rp. 8.400.000,- atau prosentase capaian sebesar 98,82%. Pelaksanaan pembelian alat tersebut menggunakan surat pesanan, penyedia yang melaksanakan pengadaan alat klinik adalah CV. WARISTA.

Pengadaan peralatan laboratorium teknologi pangan terdiri atas 1 unit alat ekstrasi; 1 unit alat destilasi; 1 unit alat destruksi; 1 unit alat hidrolisis; 1 unit oven listrik; 1 unit vessel top wave PM 60; 2 unit kompor gas; 1 unit oven set; 3 unit tabung gas 12 kg; 2 unit timbangan digital; 1 unit mixer; 1 unit stand mixer dengan food grinder; 1 unit master knife block set; 1 unit exhaust hood; 1 unit mesin ayak 10,44,60,80,100 mesh; 1 unit analytical balances; 1 unit cabinet dryer; 1 unit mesin pendingin; 2 unit external vaccum packager dan 1 unit pH meter dengan alokasi anggaran Rp. 1.025.984.000,- dan realisasi Rp. 930.050.000,- atau prosentase capaian sebesar 90,65%. Dalam pelelangan diikuti oleh 23 peserta lelang. Tetapi dalam pelaksanaannya hanya satu penyedia yang memasukkan penawaran dan setelah melalui beberapa tahapan proses pelelangan dinyatakan sebagai pemenang kontrak yaitu PT. MITRATECH SURYA GEMILANG.

Persentase capaian volume pengadaan fasilitas laboratorium sebesar 100% atau realisasi volume sebesar 36 unit sesuai target. Realisasi kegiatan pengadaan peralatan fasilitas laboratorium dapat dilihat pada tabel IV.12.

**Tabel IV.10. Realisasi Output Peralatan Fasilitas Laboratorium Tahun 2015**

Kegiatan	Output		
	Target	Realisasi	(%)
Pengadaan Alat Laboratorium Biokimia	1.198.610.000	1.144.000.000	95,93
Pengadaan Alat Klinik	8.500.000	8.400.000	98,82
Pengadaan Alat Laboratorium Teknologi Pangan	1.031.044.000	1.025.984.000	90,65
Total	2.238.154.000	2.091.020.000	93,43



#### 4. Sarana dan Prasarana Lingkungan Kantor

Pembangunan sarana dan prasarana lingkungan kantor adalah pembangunan taman untuk melengkapi fasilitas gedung Auditorium dan Museum GAKI yang direncanakan akan dibangun pada tahun 2015. Karena ada kebijakan pemerintah terkait moratorium gedung dan bangunan pemerintah sehingga mengakibatkan pembangunan gedung dan sarana pelengkapannya tidak dapat terlaksana sesuai rencana. Realisasi kegiatan pengadaan sarana dan prasarana lingkungan kantor dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel IV.11. Realisasi Output Sarana dan Prasarana Lingkungan Kantor Tahun 2015**

Kegiatan	Output		
	Target	Realisasi	(%)
Pembangunan Taman	75.600.000	0	0
Total	75.600.000	0	0

#### 5. Manajemen Laboratorium

Kegiatan dalam Manajemen Laboratorium merupakan satu kesatuan kegiatan yang terselenggara dalam lingkup klinik layanan litbang GAKI dan laboratorium biokimia. Kegiatan ini terdiri atas Operasional dan Pemeliharaan Laboratorium, Layanan Litbang GAKI, Maintenance Akreditasi Laboratorium dan Pengadaan Alat Gelas Laboratorium Hewan Coba

##### a. Operasional dan Pemeliharaan Alat Laboratorium

Kegiatan operasional dan pemeliharaan laboratorium terdiri dari pembuangan limbah infeksius, pengadaan bahan operasional Laboratorium, dan pemeliharaan alat laboratorium.

- 1) Kegiatan Pembuangan Limbah Infeksius dilakukan agar limbah hasil kegiatan laboratorium tidak membahayakan masyarakat disekitar BP2GAKI. Kegiatan dikelola oleh Seksi Sarlit sebagai penanggung kegiatan. Pembuangan limbah Infeksius dilakukan oleh pihak ketiga



yaitu PT. Arah Enviromental Yogyakarta pada tanggal 24 November 2015.

- 2) Pengadaan Bahan Operasional berupa pengadaan reagen untuk operasinal laboratorium dan peralatan pengambilan sampel. Diadakan oleh pejabat pengadaan barang dan jasa dengan metode Pengadaan Langsung (PL) dengan penyedia CV. Warista melalui Surat Perjanjian Kerja Nomor KN.01.01/III.5/0447/2015, Tanggal 29 April 2015, dengan nilai kontrak sebesar Rp. 112.495.000,-
- 3) Pemeliharaan alat laboratorium dilaksanakan oleh Seksi sarlit sebagai penanggung jawab kegiatan. Kalibrasi alat ukur dilakukan agar alat yang digunakan dalam analisa di laboratorium terjamin akurasiya sehingga berfungsi optimal dapat memberikan kontribusi dalam penegakan diagnosis yang akurat. Kalibrasi dilakukan dengan metode mengantar alat ke tempat kalibarasi dan mendatangkan teknisi kalibrasi. Pelaksanaan kalibrasi tidak ada kendala dan terlaksana semua sesuai target. Kegiatan Pemeliharaan tersebut disajikan dalam tabel berikut :

**Tabel IV.12. Jadwal Pelaksanaan Kalibrasi Alat Laboratorium Tahun 2015**

No	Jenis Kalibrasi	Tanggal Pelaksanaan	Pelaksana Kalibrasi	
1	Kalibrasi Micropipet	6 dan 31 Juli 2015	LPPT Yogyakarta	UGM
2	Kalibrasi Alat Gelas (Buret, Pipet Ukur, Labu Ukur dan Gelas Ukur)	6 Juli 2015	LPPT Yogyakarta	UGM
3	Kalibrasi Neraca Analitik, Refrigerator	29 Juli 2015	BBKKP Yogyakarta	
4	Kalibrasi beaker glass, erlenmeyer	31 juli 2015	LPPT Yogyakarta	UGM
5	Kalibrasi alat lab AAS	31 Agustus s.d.3 September 2015	PT.Sentra Analitika Graha Jakarta	
6	Kalibrasi Spektrofotometer, freezer, elisa reader	15 September 2015	LPPT Yogyakarta	UGM
7	Kalibrasi Termometer gelas	26 oktober 2015	PT.Multi Instrumentasi Mandiri Jakarta	



## b. Layanan Litbang GAKI

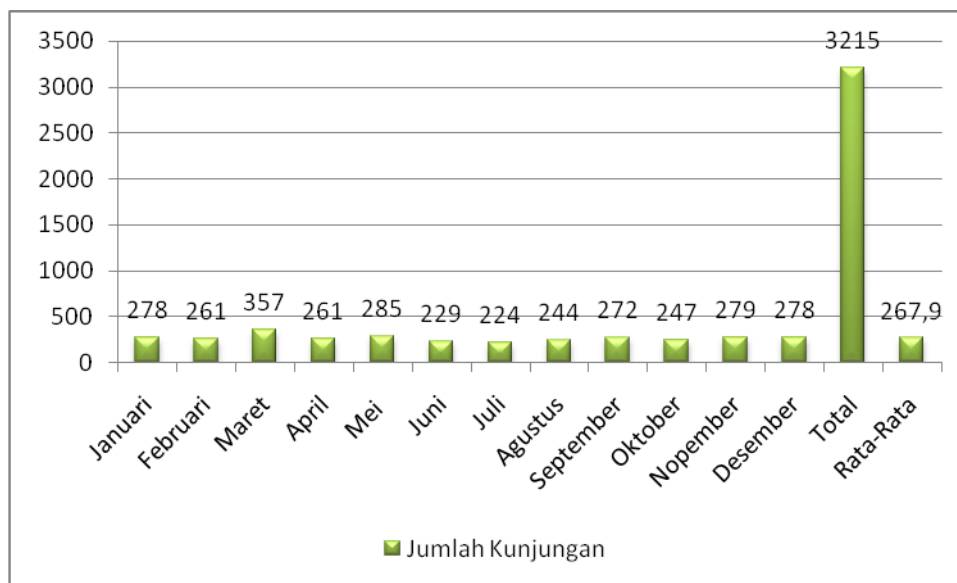
Disamping kegiatan penelitian, BP2GAKI juga menyelenggarakan pelayanan kesehatan dalam rangka penelitian sebagai salah satu fungsi yang diemban dengan bentuk layanan klinik litbang GAKI. Klinik Litbang GAKI Magelang merupakan implementasi riset berbasis pelayanan.

Peran klinik GAKI adalah sebagai pintu masuk jejaring litbang GAKI; memperkuat riset berbasis pelayanan; sebagai pusat kegiatan diklat bagi mahasiswa/*residence* ataupun pengelola program; meningkatkan kapasitas peneliti; memberikan pelayanan pengobatan GAKI terhadap penderita GAKI (masyarakat) sampai tingkat rehabilitatif (memaksimalkan kualitas hidup penderita GAKI); dan menyediakan sumber data bagi civitas akademika untuk penelitian.

Layanan klinik litbang GAKI mencakup pasien anak hingga dewasa yang mengalami gangguan akibat kekurangan maupun kelebihan iodium dan hambatan tumbuh kembang yang terkait GAKI. Pelayanan diberikan oleh petugas yang sesuai dengan kompetensinya, meliputi : pelayanan dan konsultasi klinis, pelayanan dan konsultasi Fisioterapi, pelayanan dan konsultasi Psikologi, pelayanan dan konsultasi Gizi dan pelayanan kefarmasian dengan didukung laboratorium untuk menegakkan diagnosa yang meliputi pemeriksaan TSH, T4, FT4 serta Iodium dalam urine dan air.

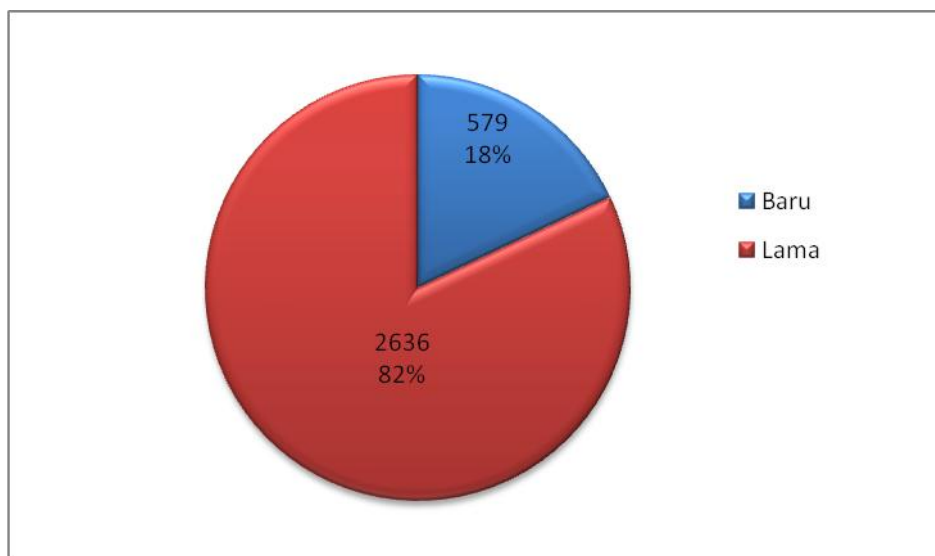
Pengelolaan data Klinik Litbang GAKI dilakukan dengan komputerisasi dengan didukung oleh tenaga yang berkompeten yang dikordinasikan melalui Tim Manajemen data Balai Litbang GAKI Magelang. Untuk lebih meningkatkan legitimasi dalam pelaksanaan kegiatan, maka klinik ini dinaungi oleh konsultan yang berlatar belakang Spesialis Anak dari RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dan Spesialis Penyakit Dalam Endokrin RSUP Dr.Kariadi Semarang.

Jumlah kunjungan pasien klinik Litbang GAKI selama tahun 2015 adalah sebanyak 3215 kunjungan dengan rata-rata per bulan sebanyak 267,9 kunjungan. Kunjungan tertinggi pada bulan Maret sebanyak 357 kunjungan. Uraian jumlah kunjungan pasien klinik BP2GAKI dapat dilihat pada gambar IV.1. dan IV.2 berikut ini.



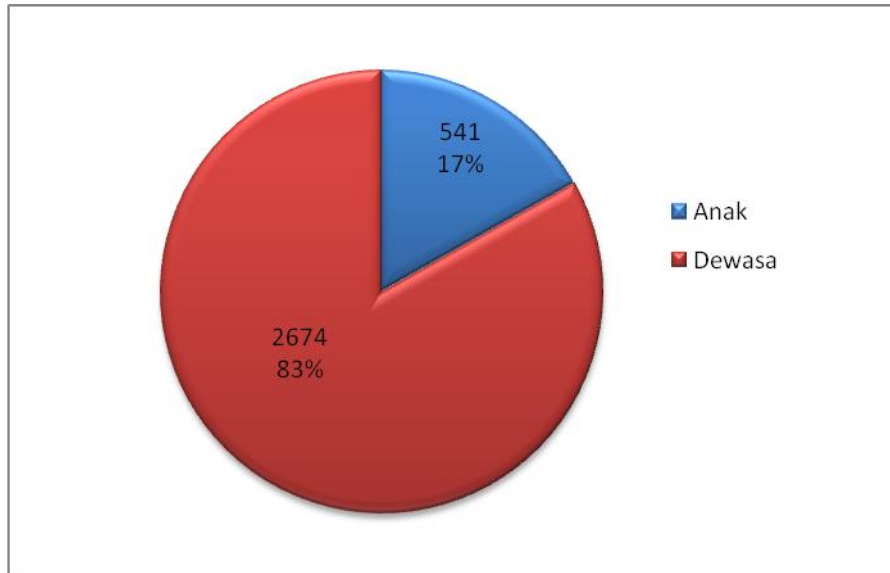
**Gambar IV.1. Jumlah Pasien Klinik Litbang GAKI Berdasarkan Kunjungan Th 2015**

Jumlah pasien baru selama tahun 2015 adalah sebanyak 579 pasien (18%), lainnya adalah pasien yang sudah berkunjung sebelum tahun 2014 dan melakukan kontrol ulang.



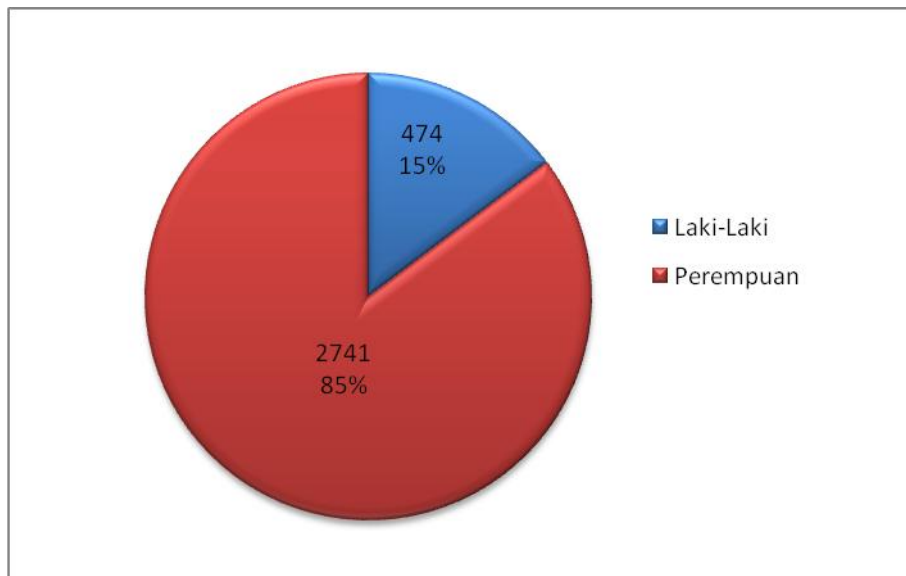
**Gambar IV.2. Jumlah Kunjungan Pasien Baru dan Lama Tahun 2015**

Sebagian besar pasien yang berkunjung ke klinik litbang GAKI Magelang selama tahun 2015 adalah pasien dewasa (>18 tahun) sebanyak 2674 kunjungan (83%).



**Gambar IV.3. Jumlah Kunjungan Berdasarkan Kriteria Umur Pasien**

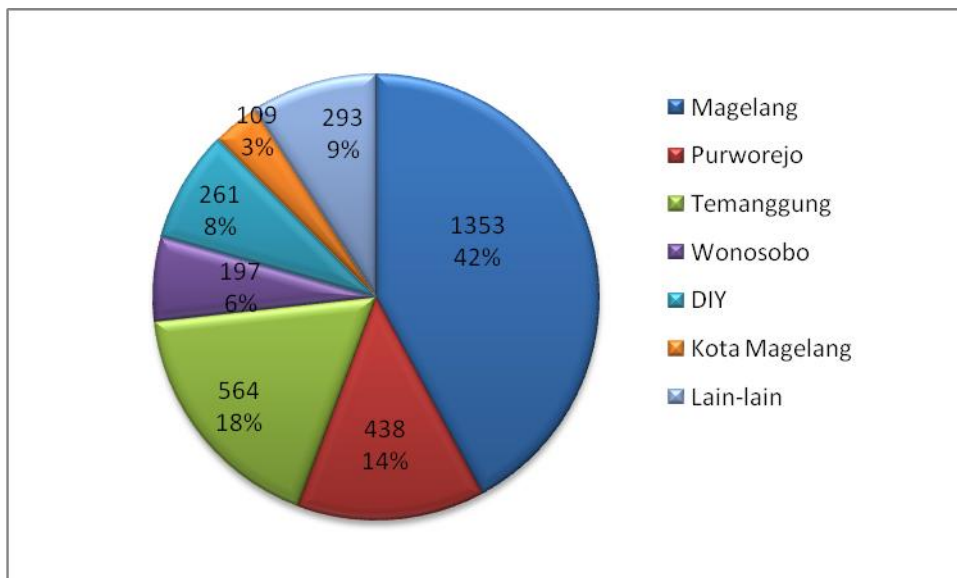
Sebagian besar pasien yang berkunjung ke klinik litbang GAKI Magelang adalah pasien dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 2741 kunjungan (85%).



**Gambar IV.4 Jumlah Kunjungan Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien**

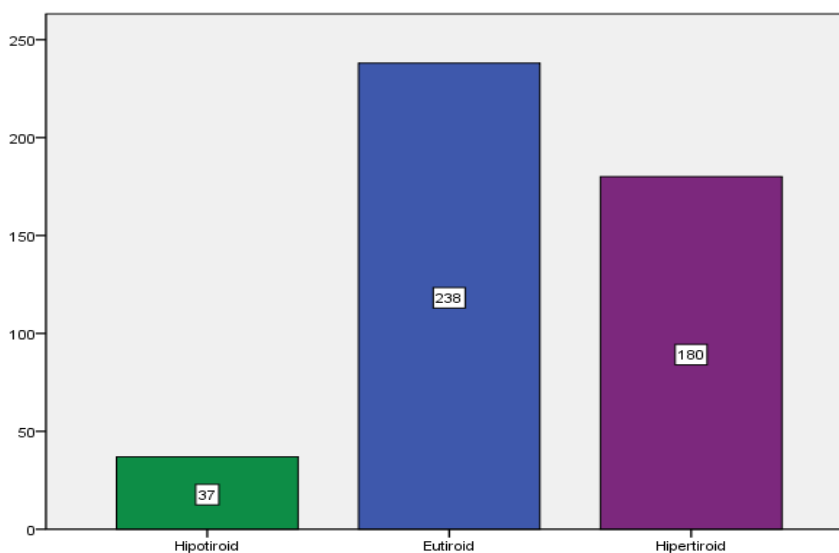


Sebagian besar pasien yang berkunjung ke klinik litbang GAKI Magelang berasal dari kabupaten Magelang sebanyak 1353 kunjungan (42%).



**Gambar IV.5. Jumlah Kunjungan Pasien Klinik Litbang GAKI Berdasarkan Daerah Tempat Tinggal Tahun 2015**

Sebagian besar pasien baru klinik litbang GAKI Magelang adalah pasien eutiroid, kemudian pasien hipertiroid.



**Gambar IV.6. Diagnosis Biokimia Pasien di Klinik Litbang GAKI Th 2015**



Selain penegakan diagnosis pasien ,Intervensi obat dan gizi juga dilakukan monitoring dan evaluasi layanan litbang GAKI dilakukan dengan mengundang konsultan dokter spesialis penyakit dalam dan spesialis anak serta follow up pasien. Kendala dari kegiatan supervisi dokter spesialis adalah sulitnya menentukan jadwal konsultasi karena kesibukan dari dokter konsultan. Pelaksanaan supervisi dan follow up pasien dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel IV.13. Konsultasi dan supervisi dokter spesialis penyakit dalam dan anak**

No	Kegiatan	Tgl Pelaksanaan	Tempat Kegiatan
1	Konsultasi dokter spesialis penyakit dalam an dr. M.Robhikul I, SpPD-KEMD	25 Mei 2015	BP2GAKI
2	Konsultasi dokter spesialis penyakit dalam an dr. S Yudha Patria, PhD, SpA(K)	1 Juli 2015	BP2GAKI
3	Konsultasi dokter spesialis penyakit dalam an dr.Tjokorda Gede P, SpPD-KEMD,FINASIM	30 Juni 2015	BP2GAKI
4	Konsultasi psikologi an. Dra.Yayi Suryo P, M.Si.Ph.D	4 November 2015	BP2GAKI
5	Konsultasi dokter spesialis penyakit dalam an dr. S Yudha Patria, PhD, SpA(K)	14 Desember 2015	BP2GAKI
6	Konsultasi pakar ahli an. Dr.Toto Sudargo, M.Kes	14 Desember 2015	BP2GAKI
7	Konsultasi dokter spesialis penyakit dalam an dr. S Yudha Patria, PhD, SpA(K)	16 Desember 2015	BP2GAKI

**Tabel IV.14. Monev pasien klinik Litbang GAKI**

No	Kegiatan	Tgl Pelaksanaan	Tempat Kegiatan
1	Perjalanan kunjungan ke Purworejo	14 September 2015	Desa Somogede, Kec. Pituruh, Kabupaten Purworejo (Pasien a.n Eri Sutami dan Ririn Handayani)
2	Perjalanan kunjungan ke Temanggung	16 Oktober 2015	Kelurahan Kandangan, Kec. Kandangan, Kabupaten Temanggung (Pasien a.n. Ayu Nur Khasanah)



### **c. Maintenance Akreditasi laboratorium**

Salah satu laboratorium di BP2GAKI yang sudah mendapatkan akreditasi laboratorium dari Komisi Akreditasi Nasional (KAN) adalah laboratorium Biokimia dengan akreditasi ISO/IEC 17025:2005. Maintenance akreditasi laboratorium dimaksudkan untuk memenuhi standar laboratorium sehingga dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan dapat dipertanggungjawabkan Akreditasi yang telah didapat harus terus dipantau untuk mendapatkan kelayakan akreditasi disetiap tahunnya.

Maintenance akreditasi laboratorium dilakukan oleh tim akreditasi laboratorium litbang GAKI, secara bertahap dari rapat pertemuan tim, pelaksanaan uji banding, supervisi dari komite akreditasi nasional, iuran tahunan dan permohonan akreditasi. Kegiatan tersebut dilakukan dari bulan Januari sampai Desember 2015 dan sudah dilaksanakan seluruhnya dengan baik dan laboratorium biokimia tetap bisa dipertahankan status akreditasinya.

### **d. Alat Gelas laboratorium Hewan Coba**

Laboratorium merupakan salah satu instalasi yang memiliki peranan yang cukup penting dalam menunjang kegiatan penelitian. Saat ini BP2GAKI Magelang telah memiliki 5 laboratorium yaitu laboratorium biokimia, laboratorium biologi molekuler, laboratorium teknologi pangan, laboratorium lingkungan serta laboratorium hewan coba. Laboratorium hewan coba sebagai laboratorium baru memerlukan peralatan untuk menunjang beroperasionalnya lab tersebut. Oleh sebab itu, perlu dilakukan pengadaan peralatan fasilitas laboratorium secara bertahap.

Peralatan yang dibeli antara lain beaker glass 50 ml, 100 ml, 150 ml, 200 ml, 250 ml masing-masing 1 buah; beaker glass 300 ml dan 500 ml masing-masing 2 buah; beaker glass 1000 ml 1 buah; gelas ukur 10 ml, 25 ml, 50 ml, 100 ml, 250 ml masing-masing 1 buah; pipet tetes 10 buah; buret 1 buah; sundip 10 buah; alat sonde 5 buah dan media bedah 5 buah.

Pembelian alat gelas laboratorium hewan coba dilakukan menggunakan sistem penunjukan langsung. Rekanan yang ditunjuk adalah CV. Warista dan pembelian dilakukan pada bulan Oktober 2015. Alokasi



anggaran untuk pembelian alat gelas laboratorium hewan coba sebesar Rp. 5.400.000,- dengan realisasi Rp.4.220.000,- dan prosentasi capaian keuangan sebesar 78,15%.

Realisasi kegiatan Manajemen Laboratorium diuraikan pada Tabel IV.15.

**Tabel IV.15. Realisasi Output Manajemen Laboratorium Tahun 2015**

Kegiatan	Output		
	Target	Realisasi	(%)
Operasional dan Pemeliharaan Laboratorium	154.750.000	148.405.200	95,90
Layanan Litbang GAKI	81.275.000	70.829.100	87,15
Maintenance Akreditasi Laboratorium	29.765.000	24.650.000	82,82
Alat Gelas laboratorium Hewan Coba	5.400.000	4.220.000	78,15
Total	271.190.000	248.104.300	91,49

## 6. Dokumen Informasi, Dokumentasi dan Diseminasi

Kegiatan dalam Dokumen Informasi, Dokumentasi dan Diseminasi terdiri atas kegiatan dokumentasi berupa pencetakan bahan-bahan pameran seperti leaflet, kartu lebaran, banner, foto dindingtas souvenir, plakat, foto, dan kalender 2015, kegiatan diseminasi berupa penerbitan jurnal ilmiah berkala "Media Gizi Mikro Indonesia", kegiatan pengadaan koleksi buku perpustakaan, dan pengadaan software original berupa Modul *SPSS*, *Arc View 9.3* dan *Sigma Plot Version 12*

### a. Kegiatan Dokumentasi

Kegiatan dokumentasi meliputi pembuatan video dokumenter tentang GAKI, pencetakan buku, leaflet, kartu lebaran, profil, banner, foto dinding, foto book, foto book, dan kalender 2016. Selain kegiatan pencetakan juga dilakukan kegiatan pameran dalam rangka pameran simposium internasional yang diselenggarakan oleh Badan Litbang di Jakarta pada tanggal 15 September 2015.



## **b. Mengelola Jurnal Ilmiah**

Kegiatan pengelolaan jurnal terdiri dari Pencetakan jurnal ilmiah MGMI dan konsultasi pengelolaan jurnal ke LIPI. Kegiatan pencetakan jurnal mencakup tahapan penerimaan artikel, seleksi administrasi dan seleksi naskah/artikel. Tahun 2015 terlaksana 2 kali pencetakan jurnal. Kendala yang dihadapi selama pelaksanaan kegiatan pencetakan jurnal antara lain ketersediaan naskah terbatas, keterlambatan reviewer melakukan telaah artikel, keterlambatan penulis merevisi artikel, dan lamanya proses editing. Kendala-kendala diatas mengakibatkan keterlambatan pencetakan jurnal dari jadwal yang telah ditetapkan.

Untuk mengelola jurnal diperlukan konsultasi ke LIPI sebagai lembaga yang membina jurnal yang sudah terakreditasi. Konsultasi teknis ke Jakarta pada tanggal 22-23 Oktober 2015 terkait wajib simpan jurnal ilmiah di PDII (Pusat Dokumentasi dan Informasi Ilmiah) LIPI. Konsultasi teknis ke LIPI Bogor dilakukan pada tanggal 3 dan 4 Desember 2015 terkait rencana reakreditasi jurnal MGMI.

## **c. Diseminasi Hasil penelitian**

UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 42 mengamanatkan teknologi dan produk kesehatan diadakan, diteliti, dikembangkan, dan dimanfaatkan bagi kesehatan masyarakat. Peran riset dalam mengatasi permasalahan kesehatan sangat penting dalam hal menyediakan informasi ilmu pengetahuan dan teknologi melalui hasil penelitian yang bermutu. Pemanfaatan output hasil penelitian tahun 2015 dilakukan dengan melakukan diseminasi hasil penelitian.

Tujuan dari kegiatan diseminasi adalah untuk menyampaikan hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan oleh BP2GAKI pada tahun 2015. Selain itu membahas sejauh mana hasil penelitian dapat dimanfaatkan untuk pengembangan lebih lanjut dan program penanggulangan GAKI sehingga out put penelitian dapat lebih bermanfaat dan dirasakan oleh masyarakat.

Diseminasi hasil penelitian tahun 2015 dilaksanakan pada tanggal 17 Desember 2015 di Aula BP2GAKI Magelang. Kegiatan ini dihadiri oleh



Direktur Bina Gizi Kemenkes, Kabag IPD Badan Litbangkes, Dinas Kesehatan tempat penelitian tahun 2015 berlangsung seperti Dinkes Propinsi Jawa Tengah, Dinkes Provinsi Jawa Timur, Dinkes Wonosobo, Dinkes Purworejo, Dinkes Magelang, Dinkes Situbondo, Dinkes Jember serta beberapa perguruan tinggi dan mitra jejaring lainnya seperti Balitbangda Jawa Tengah, Pusat Intelegensia Kementerian Kesehatan, Kantor Litbang Kota Magelang, dan Dinkes Provinsi DIY.

#### **d. Pengadaan Koleksi Perpustakaan**

Pengadaan koleksi perpustakaan tahun 2015 bertujuan untuk melengkapi literature yang ada diperpustakaan BP2GAKI Magelang. BP2GAKI sebagai lembaga litbang membutuhkan sumber referensi yang memadai untuk memfasilitasi penelitian dan penulisan artikel ilmiah.

Judul buku yang diadakan adalah usulan buku dari pengguna baik peneliti maupun pegawai lainnya. Metode pengadaan dengan pengadaan langsung oleh pejabat pengadaan barang dan jasa dengan penyedia adalah PT. Spektra Anugrah Abadi , SPK Nomor KN.01.01/III.5/0455/2015 tanggal 30 April 2015 dengan nilai kontrak sebesar Rp. 39.750.000,-

#### **e. Pengadaan Software Original**

Pengadaan software original berupa software In Design untuk memenuhi kebutuhan pengelolaan jurnal dalam lay out jurnal MGMI milik BP2GAKI. Penyedia pengadaan software original adalah PT. Mitra Adi Raharja , SPK Nomor KN.01.01/III.5/0326/2015 tanggal 9 April 2019 dengan nilai kontrak sebesar Rp. 9.900.000,-.

#### **f. Sosialisasi *Open Journal System***

Kegiatan ini terkait pengelolaan e journal dengan membangun sistem pengelolaan jurnal menyesuaikan ketentuan akreditasi berbasis e journal yang diterapkan pada tahun 2016. Sosialisasi dengan mengikuti kegiatan yang dilaksanakan oleh LIPI dan mensosialisasikan open journal system di BP2GAKI.

- . Realisasi kegiatan dokumen IDD dapat dilihat pada tabel IV.16 berikut :



**Tabel IV.16. Realisasi Output Dokumen informasi, dokumentasi dan diseminasi Tahun 2015**

Kegiatan	Output		
	Target	Realisasi	(%)
Dokumentasi	104.695.000	68.065.170	65,01
Mengelola Jurnal Ilmiah	71.229.000	65.475.754	91,92
Diseminasi Hasil Penelitian	52.517.000	44.729.100	85,17
Pengadaan Koleksi Perpustakaan	40.000.000	39.750.000	99,38
Pengadaan Software Original	10.000.000	9.900.000	99,00
Sosialisasi Open Journal System	5.185.000	4.412.000	85,09
Total	283.626.000	232.332.024	81,91

## 7. Dokumen Hukum, Organisasi dan Kepegawaian

Kegiatan dalam Dokumen Hukum, Organisasi dan Kepegawaian terdiri atas Pertemuan dan Konsultasi Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan Teknis, dan Jejaring Kerjasama.

### a. Pertemuan dan Konsultasi Kepegawaian

Kegiatan kepegawaian terdiri dari konsultasi dan mengikuti undangan pertemuan kepegawaian. Kegiatan yang terlaksana adalah kegiatan konsultasi kepegawaian ke Jogjakarta sekaligus pengambilan SK kenaikan pangkat periode April 2015. Selain itu kegiatan konsultasi dan pertemuan di Jakarta dalam rangka rekonsiliasi data pegawai, jabatan, kelas jabatan dan data GPP di Lingkungan Badan litbangkes, usulan formasi ASN 2015 melalui e formasi, Pelatihan SIMKA, penataan PNS 2015, evaluasi dan bimbingan teknis administrasi jabatan fungsional.

### b. Pendidikan dan Pelatihan Teknis

Diklat yang diikuti adalah diklat OJS (*open journal system*). Diklat bertujuan untuk meningkatkan kapasitas pengelola jurnal, mengingat akreditasi dengan sistem penilaian berbasis pengelolaan jurnal secara elektronik akan diberlakukan mulai April 2016.



Selama ini jurnal ilmiah MGMI menerapkan penerbitan versi cetak dan beberapa tahun terakhir mulai mengupload versi cetak ke web *e journal* yang dikelola oleh Badan Litbangkes bersama dengan jurnal-jurnal UPT Badan Litbangkes yang lain.

Implementasi pengelolaan OJS membutuhkan dukungan SDM dan bahan (artikel/naskah publikasi) yang memadai. Pemberian pelatihan dilakukan dalam rangka penyiapan SDM siap berkontribusi dalam sistem OJS, sementara stok artikel dibutuhkan agar terbitan jurnal tepat waktu. Diklat diselenggarakan oleh LIPI pada tanggal 13-18 September 2015.

### c. Jejaring Kerjasama

Sebagai lembaga penelitian dan pengembangan diperlukan adanya jejaring litbang yang kuat dalam mendukung tugas fungsinya. Selama ini BP2GAKI berupaya terus menerus meningkatkan penguatan jejaring baik dengan pemerintah pusat maupun daerah, perguruan tinggi, UPT Kemenkes dan lembaga litbang lainnya seperti Balitbangda yang memiliki komitmen dalam penanggulangan masalah GAKI.

Kegiatan pengembangan jejaring penelitian dilaksanakan pada tanggal 10 November 2015 di Aula Balai Litbang Biomedis Jayapura . Kegiatan dihadiri oleh :

1. Pegawai Balai Litbang Biomedis Papua sebanyak 12 Orang
2. Pegawai Balai Litbang GAKI Magelang sebanyak 3 Orang
3. Dra. Mientje Roembiak, Ketua Jurusan Anthropologi UNCEN
4. Dr. Leonard Hasudungan, Kepala Seksi Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Jayapura
5. Ir. Marlin P Gultom, M.Kes, Kepala Jurusan Gizi
6. Dorci Nuburi, S.Si, MPH. Sekretaris PDP PERSAGI Jayapura
7. Theresia Iriana Endrawati, SKM, Kepala Seksi UKLW KKP
8. Anjar Purwidiana W, SKM, Staf PKSE/ KKP
9. Wahida Mapandin, M.Si, PD II FKM UNCEN
10. Selfiana Yoangko, SKM, MPH, Kepala Bidang Litbang RSUP Jayapura
11. Muhamad Ismail, SE, M.Si , BAPPEDA Jayapura
12. Arsyam Mawardi, S.Si Dosen Jurusan Biologi Fak MIPA UNCEN





Realisasi kegiatan dokumen hukum, organisasi dan kepegawaian diuraikan dalam Tabel IV.17.

**Tabel IV.17. Realisasi Kegiatan Dokumen Hukum, Organisasi dan Kepegawaian Tahun 2015**

Kegiatan	Output		
	Target	Realisasi	(%)
Melaksanakan Pertemuan dan Konsultasi Kepegawaian	27.300.000	23.972.082	87,81
Melaksanakan Pendidikan dan Pelatihan Teknis	14.850.000	14.402.500	96,99
Melaksanakan Jejaring Kerjasama	28.550.000	25.324.000	88,70
Total	70.700.000	63.698.582	90,10

## 8. Dokumen Bidang Ilmiah dan Etik

Kegiatan dalam Dokumen Bidang Ilmiah dan Etik terdiri atas Pertemuan Ilmiah Berkala (PIB), Manajemen Data, pengiriman *Ethical Clearance* penelitian, dan Pematangan Kelembagaan Balai Litbang GAKI.

### a. Pertemuan Ilmiah Berkala :

Pertemuan ilmiah berkala merupakan kegiatan rutin yang dilakukan tiap tahun. Kegiatan tersebut bertujuan untuk memfasilitasi para peneliti dan teknisi litkayasa dalam pengembangan pola berfikir kritis dan meningkatkan pengetahuan terkait bidang penelitian. Tahun 2015 terlaksana 11 kali pertemuan yang difokuskan pada penyusunan buku tentang GAKI, pembinaan laporan penelitian tahun 2014, pembinaan penelitian tahun 2015, dan sosialisasi jabatan fungsional peneliti LIPI berdasarkan juknis No.2 Tahun 2014

### b. Manajemen Data

Kegiatan manajemen data terkait dengan pengelolaan data penelitian yaitu e-Riset. E-Riset adalah suatu aplikasi yang berisi informasi tentang penelitian. Tujuan dari e-riset ini adalah sebagai monitoring evaluasi penelitian, sebagai dokumentasi terkait penelitian, sebagai diseminasi laporan secara elektronik, dan dukungan pelayanan data dan informasi hasil penelitian untuk berbagai pihak.



Sosialisasi e-Riset berlangsung pada tanggal 12 November 2015 bertempat di Aula Balai Litbang GAKI. Penyampaian sosialisai e-ri-set dari Manajemen Data Litbang dan IPD dari Badan Litbang Kesehatan. Sosialisasi e-Riset ini berlangsung selama 1 hari dihadiri oleh para pejabat struktural, peneliti, calon peneliti dan staf PE BPP GAKI Magelang. File penelitian yang akan dijadikan dokumentasi antara lain proposal, protokol, SK Tim Penelitian, raw data, dan data lainnya yang di anggap sebagai pendukung penelitian itu sendiri.

**c. Pelaksanaan kegiatan pengiriman *ethical clearance***

Tahun 2015, Balai Litbang GAKI mempunyai 5 penelitian, dalam perjalanannya ada efisensi perjalanan dinas penelitian sehingga ada satu penelitian yang tidak dapat dilaksanakan karena terbatasnya anggaran. Pengiriman protokol penelitian untuk review *ethical clearance* di Komisi Etik Badan Litbangkes sudah dilakukan pada awal tahun.

**d. Pematangan Kelembagaan Balai Litbang GAKI**

Proses restrukturisasi kelembagaan di Kementerian Kesehatan tentu akan berimplikasi pada kelembagaan di bawahnya, salah satunya di Badan Litbang Kesehatan. BP2GAKI sebagai UPT di bawah Badan Litbang Kesehatan juga tidak luput dari adanya restrukturisasi kelembagaan tersebut.

Pertemuan pematangan kelembagaan dilaksanakan dalam rangka tindak lanjut dari adanya restrukturisasi di Kementerian Kesehatan. Berkaitan dengan hal tersebut maka diperlukan pertemuan untuk sosialisai dan sinkronisasi pengembangan kelembagaan dengan mengundang pemangku kepentingan dan beberapa narasumber yang kompeten. Dengan pertemuan tersebut diharapkan akan tersusun masukan bagi pengambil kebijakan untuk menentukan arah pengembangan kelembagaan yang baru.

Kegiatan dilaksanakan pada hari kamis, 3 Desember 2015 di aula Balai Litbang GAKI Magelang. Pada kegiatan tersebut mengundang narasumber antara lain :

1. Drg Tritarayati, SH, M.H Kes
2. Prof. Dr. dr. Abdul Razak Thaha, MSc, SpGK



3. Dr. Toto Sudargo, SKM, MKes
4. Sekretaris Badan Litbangkes
5. Direktur Gizi Masyarakat Kemenkes
6. Kepala Biro Hukor Kemenkes
7. Kepala Balai Litbang GAKI

Pertemuan mengundang 80 peserta yang berasal dari lingkup Badan Litbang Kesehatan, Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Biro Hukum dan Organisasi Kemenkes, Dinas Kesehatan, Balitbangda, Poltekkes, serta peneliti Balai Litbang GAKI Magelang. Jumlah peserta yang hadir adalah sebanyak 65 orang.

Pertemuan diawali dengan pembukaan oleh kepala Balai Litbang GAKI Magelang tentang laporan pelaksanaan kegiatan. Kemudian dilanjutkan dengan arahan dari PLT Badan Litbangkes, Drg Tritarayati, SH, M.H Kes yang menyampaikan tentang proses restrukturisasi di lingkup Badan Litbang Kesehatan. Acara inti pertemuan kelembagaan dibagi menjadi 2 panel :

Panel 1 (Moderator : DR. Siswanto,DTM,MPH Kepala Pusat TTKEK)

- Laporan Kinerja BP2GAKI oleh Sugianto, SKM, MSc.PH (Kepala Balai Litbang GAKI Magelang)
- Perspektif Baru: Masalah GAKI dan Kelaparan Tersembunyi oleh Prof. Abdul Razak Thaha (Institute Gizi Indonesia)
- Peran Litbang Gizi Mikro dalam Upaya Menurunkan Prevalensi Stunting oleh DR. Toto Sudargo (Universitas Gajah Mada)

Panel 2 (Moderator: Kabag PA Badan Litbangkes Bapak Nirmala Ahmad Ma'ruf, SKM, MSi)

- Tupoksi Dirjen Gizi, Permenkes 64 Tahun 2015 (penanggulangan GAKI) oleh Muhamad Adil, SP,MPH (Direktorat Bina Gizi Masyarakat Kemenkes)
- Penataan UPT Badan Litbangkes oleh Kabag Hukorpeg Balitbangkes Ibu Riati Anggriani, SH, MARS (Bagian Hukorpeg Badan Litbangkes, Kemenkes)
- Kebijakan Penataan UPT Kementerian Kesehatan oleh Ibu Yayat Rohayati, SH, MM (Biro Kepegawaian Kemenkes)



Dari pertemuan tersebut diperlukan tindak lanjut yang berupa pertemuan penyusunan naskah akademik yang akan dilakukan pada awal tahun 2016. Pertemuan tersebut akan dikordinasi oleh Bagian Hukorpeg, Badan Litbangkes Kemenkes dengan melibatkan perguruan tinggi, profesi, Direktorat Gizi, serta Pusat-Pusat yang ada di Litbangkes.

**e. Konsultasi dan Pendampingan Manajemen Laboratorium**

Kompetensi suatu Laboratorium Klinik menjadi sangat penting untuk meningkatkan mutu dan pelayanannya, termasuk di dalamnya SDM yang profesional dan bertanggung jawab terhadap seluruh proses laboratorium yang berjalan, dimulai dari proses pra analitik, analitik, dan paska analitik dimana hal ini sangat berdampak terhadap jaminan kualitas jasa layanan laboratorium yang pengaturannya tertuang dalam ISO 15189. Pengujian laboratorium klinik dan sistem pengujian diagnostik in vitro. ISO 15189:2012 diterbitkan pada tanggal 15 Nopember 2012. ILAC telah mengeluarkan resolusi agar Laboratorium Medik di seluruh dunia mengacu pada standar ISO 15189:2012. Balai Litbang GAKI yang mempunyai klinik terintegrasi dengan laboratorium berencana untuk menerapkan ISO 15189:2012 untuk meningkatkan kualitas pelayanan dalam rangka berbasis riset. Kegiatan ini dilakukan dalam rangka untuk sosialisasi dan pendampingan Balai Litbang GAKI dalam rangka menuju penerapan ISO 15189:2012. Kegiatan konsultasi teknis ke Jakarta pada tanggal 16 dan 26 Oktober 2015, sedangkan sosialisasi ISO 15189:2012 di Balai Litbang GAKI pada tanggal 2 dan 25 November 2015.

**f. Mengikuti Seminar**

Seminar yang diikuti adalah seminar psikologi dan seminar internasional Badan Litbangkes. Seminar psikologi diikuti oleh Tim Psikolog BP2GAKI Magelang. Seminar tersebut mengabil topik *Believe and Culture in Psychotherapy* dengan pembicara Prof. Malik Badri. Bertempat di G-100 Fakultas Psikologi UGM, Center for Mental Health (CPMH). Acara berlangsung selama dua hari ini, yaitu 13 dan 14 Oktober 2015, merupakan rangkaian acara dari *International Conference on Islamic Psychology* yang diprakarsai oleh Asosiasi Psikologi Islam Indonesia.



Simposium Internasional ke-2 Badan Litbangkes Kemenkes RI dilaksanakan pada 15 September 2015. Perwakilan dari BP2GAKI diantaranya adalah Kepala Balai, Kasie PE, dan perwakilan peneliti. Simposium bertujuan untuk mendapatkan informasi terkini seputar penelitian dan pembangunan kesehatan yang terkait dengan deteksi, pencegahan dan pengobatan (vaksin, obat-obatan, dan peralatan medis). Selain itu simposium dimanfaatkan sebagai forum komunikasi antara produsen riset dan konsumen riset.

Tahun ini Simposium mengangkat tema “Basic Research and Innovation Breakthrough into Product”, dengan sub tema: (1) Penelitian dan Pengembangan Vaksin (HIV, Hepatitis B, TB, dll), (2) Penemuan Obat (Anti Malaria, Pengobatan Alternatif, Saintifikasi Jamu), (3) Obat Biosimilar (Sel Punca, Eritropoietin) dan (4) Peralatan Medis (Non Invasive Diagnostic, Invasive Diagnostic)

Realisasi kegiatan Dokumen Bidang Ilmiah dan Etik diuraikan dalam Tabel IV.18.

**Tabel IV.18. Realisasi Output Dokumen Bidang Ilmiah dan Etik Tahun 2015**

Kegiatan	Output		
	Target	Realisasi	(%)
Pertemuan ilmiah berkala	11.750.000	8.395.750	71,45
Manajemen data	3.600.000	700.000	19,44
Mengirim Ethical Clearance	2.500.000	2.500.000	100,00
Pematangan Kelembagaan Balai Litbang GAKI	31.592.000	27.995.000	88,61
Konsultasi dan pendampingan Manajemen Laboratorium	10.600.000	9.541.000	90,01
Seminar	7.000.000	7.000.000	100,00
Total	67.042.000	56.131.750	83,73



## 9. Dokumen Perencanaan dan Evaluasi

Kegiatan dalam dokumen perencanaan dan evaluasi terdiri dari Rapat Kerja Perencanaan, Menyusun Program dan Menghitung Anggaran, mengikuti pertemuan (LAKIP, LAPTAH, SAKIP, LAPTRI), Rapat Evaluasi Laporan Bulan dan Pencetakan Laporan Tahunan dan laporan Kinerja.

### a) Rapat Kerja Perencanaan

Rapat Kerja Perencanaan tahun 2016 dilaksanakan selama tiga hari tanggal 18-20 Maret 2015 di LPP Kementan Jogjakarta. Dengan adanya perencanaan yang baik diharapkan semua output akan terbiayai di dalam DIPA, proses monitoring serta evaluasi pelaksanaan kegiatan akan mudah dilakukan dan pada akhirnya diharapkan dapat mendukung keberhasilan organisasi dalam tujuan. Rapat kerja dihadiri oleh Kepala Badan Litbangkes, Kepala Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik, Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Biro Perencanaan dan Anggaran Kemenkes, Pusat Intelegensia Kemenkes, Pemred Tribun Jogjakarta, Dinas Kesehatan tempat penelitian.

Selain itu rapat kerja ini juga sebagai media komunikasi dengan para pemangku kepentingan (*Stake Holder*) dalam meginformasikan hasil penelitian ataupun rencana penelitian yang akan dilaksanakan. Dengan demikian diharapkan hasil penelitian benar-benar dimanfaatkan baik oleh masyarakat maupun program

### b) Menyusun Program dan Menghitung Anggaran

Penyusunan RKA-K/L DIPA TA 2016 dilakukan dengan memperhatikan peraturan-peraturan terbaru terkait perencanaan dan penyusunan RKA-K/L DIPA TA 2016 serta mengikuti ketentuan-ketentuan yang ditetapkan oleh Sekretariat Badan Litbangkes dan Kementerian Kesehatan.

Kegiatan penyusunan RKAKL/DIPA adalah RKA-KL Tahun 2016 dengan melakukan *review* / penelaahan anggaran dengan Irjen dan Roren Kemenkes dengan menunjukkan data dukung kelengkapan TOR. Selain penelaahan anggaran juga mengikuti undangan dari sekretariat Badan Litbangkes meliputi undangan penyusunan program, penyusunan RKA-KL.

Selama tahun 2015, BP2GAKI telah melakukan revisi DIPA



sebanyak lima kali. Revisi DIPA dilakukan pada bulan Juli, September, Oktober, dan November 2015. Revisi DIPA yang dilakukan cukup sering disebabkan oleh perbaikan-perbaikan perencanaan mengikuti instruksi Badan Litbangkes, selain itu revisi juga dilakukan karena adanya kebutuhan untuk perubahan perencanaan dari BP2GAKI.

**c) Pertemuan LAKIP, LAPTAH, SAKIP dan LAPTRI Badan Litbangkes**

Penerapan PP 39/2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan merupakan upaya untuk menjawab dan memenuhi tantangan dan kebutuhan dalam rangka melaksanakan siklus manajemen pembangunan secara utuh. Tersedianya sistem monitoring dan evaluasi elektronik (e-Monev) yang handal seperti e-monev bappenas untuk triwulan dan e-monev DJA untuk bulanan akan memberikan kontribusi nyata guna berjalannya siklus umpan balik pada tahap perencanaan yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas perencanaan pembangunan.

Laporan Triwulan merupakan laporan evaluasi program dan anggaran dimaksudkan untuk mengungkap capaian program di tiap triwulan pada tahun berjalan sesuai masing-masing output, menginventarisir berbagai masalah yang timbul pada pelaksanaannya dan mengetahui kesesuaian rencana output dengan jadwal pelaksanaan, serapan anggaran dan realisasi output.

Kegiatan yang dilaksanakan terdiri atas integrasi data dari triwulan pertama sampai dengan triwulan ke empat oleh Badan Litbangkes. Sinkronisasi dan integrasi data triwulan dilaksanakan setiap akhir tiap triwulan 2015.

Selain pertemuan penyusunan LAPTRI, kegiatan laporan kinerja juga mengikuti pertemuan penyusunan LAK dan LAPTAH 2015 Badan Litbangkes yang dilaksanakan pada bulan Desember 2015 dan pertemuan evaluasi SAKIP (Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah) oleh Inspektorat Jendral Kemenkes pada bulan Mei 2015 di Bogor.

Evaluasi akuntabilitas kinerja dilakukan dalam rangka reformasi birokrasi untuk meningkatkan pembangunan administrasi publik, pencegahan korupsi dan peningkatan kinerja pelayanan. Perbaikan



administrasi publik dilakukan melalui penerapan SAKIP dan pengintegrasian akuntabilitas kinerja pada seluruh proses kebijakan, perencanaan dan penganggaran. Evaluasi akuntabilitas kinerja meliputi evaluasi atas SAKIP dan evaluasi atas prestasi kerja (capaian kinerja yang berorientasi output dan outcome).

Hasil penilaian SAKIP oleh Itjen Kemenkes TA 2014 adalah 99,04 mengalami peningkatan dari penilaian TA 2013 sebesar 98,81 dengan kriteria memuaskan (AA). Peningkatan tersebut mengindikasikan kinerja organisasi yang semakin baik sehingga menjadi motivasi untuk lebih meningkatkan kinerja dimasa yang akan datang. Rincian hasil penilaian SAKIP BP2GAKI TA 2013 dan TA 2014 disajikan pada Tabel IV.19.

**Tabel IV.19. Hasil Penilaian SAKIP BP2GAKI Tahun Oleh Inspektorat Jendral Kementerian Kesehatan RI tahun TA 2013 dan 2014**

No	Komponen/Sub Komponen	TA 2013	TA 2014
1	Perencanaan Kinerja	34,69	34,44
2	Pengukuran Kinerja	19,13	20
3	Pelaporan Kinerja	15	15
4	Evaluasi Kinerja	10	10
5	Pencapaian Sasaran Kinerja	20	19,60
	Total	98,81	99,04

#### **d) Rapat Evaluasi laporan Bulanan**

Rapat evaluasi laporan bulanan adalah kegiatan satker untuk melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan yang dilaksanakan, menganalisis hambatan dan solusi yang dilakukan. Kegiatan berupa rapat monev triwulan I – IV tahun 2015 dan monev bulan tertentu yang membutuhkan penyelesaian masalah yang mendesak terkait pelaksanaan kegiatan. Tahun 2015 BP2GAKI melaksanakan rapat monev sebanyak 5 kali yaitu pada bulan Maret, Juni, September, Oktober, November dan Desember 2015.





Rapat evaluasi ini menjadi pertemuan rutin yang dilakukan oleh Seksi program dan Evaluasi, Kuasa Pengguna Anggaran, dan penanggung jawab kegiatan. Kegiatan ini menjadi sumber informasi terhadap kendala yang dihadapi peneliti dan penanggung jawab kegiatan dalam melaksanakan kegiatan untuk menemukan solusi dalam mengatasi permasalahan tersebut

**e) Melaksanakan Rapat Penyusunan LAK dan LAPTAH Satker**

Kegiatan ini terdiri dari rapat penyusunan Laporan Kinerja dan Laporan tahunan satker 2015, pencetakan Laporan Kinerja dan Laporan Tahunan 2014. Rapat penyusunan laporan kinerja tidak terlaksana dikarenakan kesibukan kegiatan diakhir tahun sehingga hanya meminta laporan pelaksanaan kegiatan dalam bentuk soft copy dan hard copy. Pencetakan Laporan sudah terlaksana dan didistribusikan.

Realisasi kegiatan Dokumen Perencanaan dapat dilihat pada tabel IV.20.

**Tabel IV.20. Realisasi Output Dokumen Perencanaan dan Evaluasi Tahun 2015**

Kegiatan	Output		
	Target	Realisasi	(%)
Melaksanakan Rapat Kerja Perencanaan	64.020.000	63.220.000	98,75
Menyusun Program dan Menghitung Anggaran	42.724.000	41.348.250	96,78
Pertemuan Penyusunan LAKIP, LAPTAH dan Laptri Badan Litbangkes	10.483.000	10.004.000	95,43
Rapat Evaluasi Laporan Bulanan	3.500.000	3.500.000	100,00
Rapat Penyusunan LAKIP dan LAPTAH Satker	7.550.000	5.220.000	69,14
Total	128.277.000	123.292.250	96,11

**10. Layanan Perkantoran**

Kegiatan pada Layanan Perkantoran merupakan kegiatan yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan pegawai melalui pembayaran gaji dan tunjangan serta penyelenggaraan operasional dan pemeliharaan perkantoran sehari-hari untuk memberikan dukungan manajemen dalam



pelaksanaan tugas pokok BP2GAKI. Secara umum kegiatan layanan perkantoran di tahun 2015 dapat berjalan dengan lancar dan tidak mengalami kendala yang berarti.

**a. Pembayaran gaji dan tunjangan**

Pembayaran gaji dan tunjangan meliputi pembayaran gaji, pembayaran uang makan, dan pembayaran uang lembur dan uang makan lembur

**b. Penyelenggaraan Operasional dan Pemeliharaan Perkantoran**

Kegiatan yang dilakukan meliputi:

1. Pengadaan makanan dan minuman penambah daya tahan tubuh  
Pengadaan penambah daya tahan tubuh diperuntukkan bagi tenaga teknis yang berada di laboratorium. Kegiatan dengan pembelian langsung ke Swalayan HS
2. Pengadaan Obat-Obatan untuk pegawai  
Kegiatan ini dilaksanakan untuk menjaga kesehatan pegawai dalam melakukan aktifitas kantor. Dilakukan dengan pembelian langsung ke APOTEK SYAILENDRA.
3. Pengadaan pakaian dinas  
Pengadaan pakaian dinas dilaksanakan oleh CV. Anugrah Tiga De dengan SPK KN.01.01/III.5/0449/2015 tanggal 29 April 2015 dengan nilai kontrak sebesar Rp. 40.345.000,-
4. Belanja Keperluan Perkantoran  
Kegiatan meliputi pembayaran langganan internet, pembelian ATK, alat-alat kebersihan dan pembelian keperluan sehari-hari perkantoran.
5. Belanja Langganan Daya dan Jasa  
Kegiatan meliputi pembayaran langganan listrik, telepon dan air bulan Januari sd Desember 2015.
6. Jasa keamanan dan pramubakti  
Pembayaran satpam sebanyak 8 orang dan pramubhakti sebanyak 3 orang dan 2 orang pegawai tidak tetap bulan Januari sd Desember 2015.
7. Pemeliharaan Gedung dan Bangunan  
Dilakukan dengan 2 metode yaitu:
  - a) Swakelola



Untuk kegiatan pemeliharaan yang sifatnya rutin

b) Pengadaan langsung

Pemeliharaan gedung dan bangunan dilakukan dengan metode pengadaan langsung, berlangsung sebanyak dua tahap :

1) Pemeliharaan gedung dan bangunan tahap I dilaksanakan oleh CV. Hadi Manunggal Bersama dengan no SPK KN.01.01/III.5/0451/2015 tgl 30 April 2015 dengan nilai kontrak sebesar Rp 99.205.000.

2) Pemeliharaan gedung dan bangunan tahap II dilaksanakan oleh CV. Tunas Harapan dengan SPK No KN.01.01/III.5/1081/2015 tgl 1 September 2015 dengan nilai kontrak sebesar Rp 98.622.000.

8. Perbaikan Peralatan Kantor

Kegiatan meliputi : Pemeliharaan komputer/notebook, pemeliharaan telepon (PABX), pemeliharaan Inventaris Kantor, dan pemeliharaan Printer

9. Perawatan Kendaraan

Pemeliharaan dan Operasional Kendaraan meliputi roda 2 sebanyak 2 buah dan Roda 4 sebanyak meliputi service rutin, pembelian spare part, dan pembelian pertramax.

10. Perawatan Sarana Gedung

a.) Pengisian cairan pemadam kebakaran

b.) Pemeliharaan genset meliputi service, penggantian spare part dan pembelian solar

c.) Pemeliharaan AC meliputi service, penggantian spare part dan isi freon

d.) Pemeliharaan alat pemotong rumput meliputi pembelian bensin, service dan pembelian spare part

11. Jamuan Tamu

Kegiatan pembelian jamuan tamu untuk tamu yang datang ke BP2GAKI dari bulan Januari sd Desember 2015

12. Pengiriman surat dan dokumen

Kegiatan surat menyurat yang dikirim melalui jasa pos dan JNE.



13. Pengelolaan anggaran

Pembayaran honor KPA, PPK, PP SPM, Bendahara Pengeluaran dan staf pengelola keuangan bulan Januari sd Desember 2015.

14. Manajemen pengadaan barang dan jasa

Pembayaran honor pejabat pengadaan barang jasa dan honor pejabat penerima hasil pekerjaan/pengadaan barang dan jasa bulan Januari sd Desember 2015

15. Rapat koordinasi pimpinan

Kegiatan rapat koordinasi dan pertemuan yang melibatkan pimpinan dalam rangka mensinergikan tugas pokok dan upaya peningkatan kinerja kelembagaan.

Uraian kegiatan layanan perkantoran disajikan pada Tabel IV.21.

**Tabel IV.21. Realisasi Output Layanan Perkantoran Tahun 2015**

Kegiatan	Output		
	Target	Realisasi	(%)
Pembayaran gaji dan tunjangan	3.285.134.000	3.224.600.166	98,16
Penyelenggaraan operasional dan pemeliharaan perkantoran	1.146.130.000	1.068.051.852	93,19
Total	4.431.264.000	4.292.652.018	96,87

### 11. Perangkat Pengolah Data dan Komunikasi

Pengadaan perangkat pengolah data terdiri dari pengadaan pengolah data sarana kantor dan untuk kelengkapan Gedung Auditorium dan Museum GAKI. Pengadaan alat pengolah data dan komunikasi gedung tidak terlaksana disebabkan kebijakan pemerintah terkait moratorium gedung dan bangunan sehingga gedung Auditorium beserta kelengkapannya tidak dapat terlaksana.

Metode Pengadaan dengan pengadaan langsung oleh Pejabat Pengadaan. Perangkat pengolah data yang diadakan terdiri dari : 1 unit Laptop multimedia; 3 Unit Notebook (laptop); 2 Unit Personal Computer



(PC); 1 Unit Kamera DSLR, 2 Unit Printer Inkjet; 1 unit Printer Portable; 1 Unit Faximile; 3 Unit HDD Ext; 2 Unit Scanner A3; 1 Unit Scanner Cepat; 2 Unit Tablet Pen dan 1 Unit Wireless Sound System.

Pengadaan diikuti oleh dua penyedia yaitu CV. Aman Sejahtera Computer dan CV. Berkah Semesta Alam. Penyedia yang berhak menjadi pemenang lelang setelah memenuhi persyaratan administrasi maupun persyaratan harga penawaran yaitu CV. Aman Sejahtera Computer dengan nilai kontrak 147.203.000,- . Realisasi output Perangkat Pengolah Data dan Komunikasi diuraikan dalam Tabel IV.22.

**Tabel IV.22. Realisasi Output Perangkat Pengolah Data dan Komunikasi Tahun 2015**

Kegiatan	Output		
	Target	Realisasi	(%)
Perangkat pengolah data dan komunikasi	150.700.000	147.203.000	97,68
Perangkat pengolah data dan komunikasi gedung	263.190.000	0	0
Total	413.890.000	147.203.000	35,57

## 12. Peralatan dan Fasilitas Perkantoran

Pengadaan peralatan dan fasilitas perkantoran terdiri dari pengadaan meubelair , pengadaan fasilitas sarana gedung, dan pengadaan fasilitas sarana gedung auditorium GAKI. Pengadaan fasilitas sarana gedung auditorium GAKI tidak terlaksana disebabkan kebijakan pemerintah terkait moratorium gedung dan bangunan sehingga gedung Auditorium beserta kelengkapannya tidak dapat terlaksana.

### a) Pengadaan Meubelair

Pengadaan meubelair dengan metode pengadaan langsung dilaksanakan oleh pejabat pengadaan barang/jasa. Pengadaan tersebut dimenangkan oleh CV. TALENTA PRASSIDHA LESTARI dengan nilai kontrak sebesar Rp. 44.253.000,- dari nilai pagu sebesar Rp. 57.200.000,- (realisasi 95,17%). Berikut rincian dari pengadaan Langsung Pengadaan Meubelair BP2GAKI Magelang Tahun 2015 :



No	Nama Barang	Volume	Satuan	Satuan Harga (Rp)	Jumlah Harga (Rp)
1	Meja ½ Biro	3	Unit	2.035.000	6.105.000
2	Kursi Putar	8	Unit	1.474.000	11.792.000
3	Kursi Meja Tamu	1	Set	5.489.000	5.489.000
4	Kursi Meja Rapat	1	Set	9.944.000	9.944.000
5	Almari Arsip	1	Unit	2.959.000	2.959.000
6	Rak Arsip Jurnal	1	Unit	6.974.000	6.974.000
7	White Board Berpenyangga	1	Unit	990.000	990.000
<b>Total harga</b>					<b>44.253.000</b>

#### b) Pengadaan Fasilitas Sarana Gedung

Pengadaan Fasilitas Sarana Gedung dengan metode pengadaan langsung dilaksanakan oleh pejabat pengadaan BP2GAKI Magelang. Pengadaan tersebut dimenangkan oleh CV. CHANDRA DEWI dengan nilai kontrak sebesar Rp. 27.935.000,- dari nilai pagu sebesar Rp.28.300.000,- (realisasi 98.71%). Berikut rincian dari pengadaan Langsung Pengadaan Fasilitas Sarana Gedung BP2GAKI Magelang Tahun 2015 :

No	Nama Barang	Volume	Satuan	Satuan Harga (Rp)	Jumlah Harga (Rp)
1	Filling Cabinet Besi	4	Unit	2.475.000	9.900.000
2	Mesin Absensi Sidik Jari	1	Unit	4.990.000	4.990.000
3	Dispenser	3	Unit	1.575.000	4.725.000



4	Alat Penghitung Uang	1	Unit	3.470.000	3.470.000
5	Brankas	1	Unit	4.850.000	4.850.000
<b>Total Harga</b>					<b>27.935.000</b>

Realisasi Output Peralatan dan Fasilitas Perkantoran diuraikan dalam Tabel IV.23.

**Tabel IV.23. Realisasi Output Peralatan dan Fasilitas Perkantoran Tahun 2015**

Kegiatan	Output		
	Target	Realisasi	(%)
Meubelair	57.200.000	44.253.000	95,17
Fasilitas sarana gedung	28.300.000	27.935.000	98,71
Fasilitas sarana gedung dan auditorium	406.500.000	0	0
Total	492.000.000	72.188.000	14,67

### 13. Gedung/Bangunan

Pembangunan Gedung Auditorium dan Museum GAKI dimaksudkan untuk memberikan informasi semua hal yang berkaitan dengan GAKI. Gedung tersebut untuk mendukung kegiatan wisata ilmiah kesehatan yang ada di BP2GAKI. Dengan banyaknya kunjungan yang datang baik untuk jumlah kedatangan maupun jumlah peserta sudah selayaknya BP2GAKI mempunyai tempat yang representatif yang dapat digunakan untuk pertemuan besar, pemberian materi pelatihan maupun untuk pemutaran film dokumenter.

Pembangunan Gedung Auditorium dan Museum GAKI beserta kegiatan pendukung tidak dapat dilaksanakan karena kebijakan dari pemerintah sesuai dengan PMK No : S-841/MK.02/2014 perihal penundaan/Moratorium Pembangunan Gedung Kantor Kementerian Negara/Lembaga. Realisasi Output Gedung/Bangunan diuraikan dalam Tabel IV.24.

**Tabel IV.24. Realisasi Output Gedung/Bangunan Tahun 2015**

Kegiatan	Output		
	Target	Realisasi	(%)
Pembangunan Auditorium dan Museum GAKI	2.526.810.000 (500 M <sup>2</sup> )	0	0
Total	2.526.810.000	0	0

#### 14. Kegiatan Lainnya yang Tidak Terbiayai

Kegiatan BP2GAKI lainnya yang tidak turut dianggarkan dalam DIPA namun memberikan manfaat dalam mendukung pelaksanaan tupoksi adalah wisata ilmiah bidang kesehatan. Kegiatan tersebut merupakan kegiatan yang mengintegrasikan ilmu pengetahuan dan teknologi serta seni dibidang kesehatan dengan kegiatan pariwisata.

Tujuan dari kegiatan tersebut selain memberikan pilihan jenis wisata yang baru juga diharapkan dapat menambah kecintaan terhadap ilmu pengetahuan sedini mungkin terutama kepada pelajar sebagai salah satu target sasaran kegiatan tersebut. Disamping itu dapat mendorong meningkatnya peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan dan menjalin jejaring penelitian dengan dinas kesehatan maupun perguruan tinggi yang berkunjung.

Jenis wisata ilmiah berupa Praktek Kerja Lapangan (PKL), Diklat, Magang maupun kunjungan. Kegiatan mencakup pemberian materi terkait penanggulangan GAKI serta *up date* permasalahan GAKI secara luas. Materi wisata ilmiah diberikan secara *indoor class*, kunjungan klinik (penanganan pasien secara klinis, psikologi, konsultasi gizi, fisioterapi, konsultasi tumbuh kembang), laboratorium, serta kunjungan ke daerah endemik GAKI atau kunjungan pasien.

Kegiatan wisata ilmiah di Balai Litbang GAKI sudah menjadi kegiatan rutin tiap tahun dan mendapat antusias yang baik hal ini ditunjukkan dengan banyaknya kunjungan dari berbagai pihak baik dinas kesehatan maupun perguruan tinggi. Kegiatan ini berada di bawah koordinasi Seksi Pelayanan Teknis. Selama Tahun 2015 ada 19 kegiatan wisata ilmiah di Balai Litbang GAKI dari berbagai macam instansi terdiri dari Kunjungan sebanyak 10 instansi, magang 2 instansi, Praktek Kerja Lapangan 3 instansi, dan Diklat sebanyak 4 instansi.





Metode kegiatan Kunjungan dilaksanakan selama 1 hari dengan output target peserta dapat mengenal materi dasar dan penanganan GAKI di Klinik Litbang GAKI. Rangkaian kegiatan kunjungan antara lain pemberian materi klinis tentang GAKI dilanjutkan kunjungan ke Klinik Litbang GAKI dan laboratorium, peserta kunjungan bisa berasal dari mahasiswa maupun petugas kesehatan.

Metode kegiatan Magang dilaksanakan kurang lebih selama 1 bulan, dengan target peserta dapat mengerti dan memahami tugas, fungsi serta kegiatan yang dilaksanakan di Balai Litbang GAKI. Rangkaian kegiatan magang antara lain pengenalan organisasi Balai Litbang GAKI, mengikuti kegiatan di Klinik Litbang GAKI, laboratorium biokimia, menyusun review artikel dengan bimbingan peneliti, mengikuti kegiatan analisis data dengan bimbingan Tim Manajemen Data dan presentasi hasil laporan magang. Peserta magang bisa berasal dari mahasiswa D-III, S1, S2 dan S3.

Metode kegiatan PKL berlangsung antara 3 - 4 hari dengan output target peserta PKL dapat memahami materi dasar tentang GAKI dan mendapatkan gambaran penangan pasien GAKI sesuai dengan bidang yang dipelajari. Rangkaian kegiatan PKL antara lain pemberian materi tentang Klinis GAKI, psikologi, gizi, promosi kesehatan, fisioterapi dan laboratorium, dilanjutkan dengan studi kasus pasien, kunjungan ke laboratorium, dan diakhiri dengan presentasi hasil studi kasus pasien. Peserta magang bisa berasal dari mahasiswa D-III, S1, S2 dan S3.

Metode kegiatan diklat berlangsung antara 4 – 5 hari dengan output target peserta diklat mampu mendeteksi dan menangani pasien GAKI secara mandiri dan komprehensif. Peserta diklat merupakan petugas kesehatan di daerah yang terdiri dari tim petugas kesehatan dengan berbagai latar belakang keahlian yang dibutuhkan untuk penanggulangan GAKI. Rangkaian kegiatan diklat antara lain pemberian materi dari semua aspek klinis, psikologi, gizi, fisioterapi, laboratorium dan promosi kesehatan yang dilanjutkan dengan praktek, studi kasus pasien, presentasi hasil studi kasus dan menyusun rencana tindak lanjut praktek penangan GAKI yang disesuaikan dengan kondisi di daerah. Kegiatan kunjungan, magang, PKL dan diklat selama tahun 2015 disajikan dalam tabel berikut :

**Tabel IV.25. Kegiatan Kunjungan, Magang, PKL dan Diklat pada Tahun 2015**

<b>No.</b>	<b>Nama Instansi</b>	<b>Jenis Kegiatan</b>	<b>Jumlah Peserta</b>	<b>Waktu Pelaksanaan</b>
1	Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur	Kunjungan	43 orang	22 Januari 2015
2	Prodi Kimia, Fak. Sains dan Teknologi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta	Magang	3 orang	19 Januari - 13 Februari 2015
3	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cendrawasih Jayapura	PKL	35 orang	02 Maret 2015
4	Dinas Kesehatan Kabupaten Blora	Diklat	15 orang	23- 26 Maret 2015
5	Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo	Diklat	35 orang	8 - 10 April 2015
6	Fak. Ilmu Kesehatan, univ. Jendral Soedirman	Kunjungan	130 orang	07 Mei 2015
7	Dinas Kesehatan Propinsi Gorontalo	Diklat	24 orang	1 - 4 Juni 2015
8	Prodi Gizi, Univ. Muhammadiyah Semarang	PKL	4 orang	8 - 12 Juni 2015
9	Stikes Cendekia Utama Kudus	Kunjungan	35 orang	11 Juni 2015
10	Jurusan Gizi, Poltekkes Tanjung Karang Lampung	Kunjungan	40 orang	03 Agustus 2015
11	Prodi Gizi, Fak. Kedokteran Univ. Brawijaya	Kunjungan	42 orang	25 Agustus 2015
12	Fak. Kesehatan Masyarakat, Univ. Diponegoro	Magang	2 orang	7 Juli - 27 Agustus 2015
13	Dinas Kesehatan Prov. Kalimantan Timur	Diklat	38 orang	27 - 29 Oktober 2015
14	Jurusan Gizi, Poltekkes Malang	Kunjungan	156 orang	19 November 2015
15	Jurusan Gizi, Poltekkes Palembang	PKL	79 orang	24 - 27 November 2015
16	BPTPK Gombong & Tenaga Kesehatan Kab. Pemalang	Kunjungan	26 orang	26 November 2015
17	Jurusan Gizi, Univ. Muhammadiyah Semarang	Kunjungan	31 orang	26 November 2015
18	Pascasarjana Jurusan Gizi, Fak. Kesehatan Masyarakat, Univ. Indonesia	Kunjungan	27 orang	02 Desember 2015
19	Dinas Kesehatan Kab. Tuban	Kunjungan	30 orang	14 Desember 2015



### **C. Upaya Meraih WTP (Wajar Tanpa Pengecualian) dan Reformasi Birokrasi**

Dalam rangka mendukung upaya meraih WTP dan Reformasi Birokrasi di lingkungan Kemenkes, maka satker BP2GAKI telah melakukan beberapa langkah penting yang diharapkan dapat membangun kultur baik dalam WTP dan Reformasi Birokrasi. Langkah tersebut diantaranya adalah:

- Penyusunan Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) sesuai dengan pemetaan jabatan, sehingga pegawai lebih fokus dalam melaksanakan tugas untuk mencapai output kinerja individu yang telah ditetapkan
- Penerapan disiplin pegawai dengan melakukan absensi *finger print*
- Melakukan proses pertanggungjawaban administrasi pelaksanaan kegiatan satker dengan baik dan ketat mengacu pada peraturan yang berlaku
- Pengelolaan SAI yang meliputi SAKPA dan penatausahaan barang milik negara dengan SIMAK BMN sesuai peraturan perundangan yang berlaku
- Proses pengadaan barang dan jasa dilakukan secara elektronik dengan e-katalog
- Transparansi hasil kegiatan dan anggaran yang digunakan dengan mengunggah laporan kegiatan (Laporan Tahunan dan Laporan Akuntabilitas Kinerja) ke web BP2GAKI
- Pembuatan dan pelaksanaan SOP dalam semua kegiatan internal satker
- Berusaha untuk mencapai Wilayah Bebas Korupsi (WBK) dengan pendampingan dari Itjen Kemenkes



## **BAB V**

### **PENUTUP**

Tahun 2015, BP2GAKI Magelang sudah melakukan berbagai upaya dengan maksimal dan optimal dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi yang diemban. Meskipun demikian masih terdapat beberapa hambatan dan kendala dalam pelaksanaannya, seperti tidak terlaksananya pembangunan Gedung Auditorium dan museum GAKI beserta kelengkapannya karena kebijakan pemerintah terkait moratorium gedung/bangunan yang berada diluar kendali satker. Dari sisi perencanaan perlunya peningkatan kualitas perencanaan, sehingga didapatkan kesesuaian antara perencanaan dengan realisasi kegiatan dan anggaran serta meminimalisir adanya revisi anggaran berulang.

Secara umum kinerja tahun 2015 sudah baik dan sesuai target, hal ini tercapai atas kerjasama dari segenap jajaran yang ada di BP2GAKI dalam mewujudkan target kinerja. Hasil penilaian evaluasi akuntabilitas kinerja terhadap BP2GAKI yang dilakukan oleh Itjen Kemenkes menunjukkan peningkatan. Penilaian SAKIP tahun anggaran 2014 adalah 99,04 mengalami peningkatan dari penilaian tahun anggaran 2013 sebesar 98,81 dengan kriteria memuaskan (AA). Peningkatan tersebut mengindikasikan kinerja organisasi yang semakin baik sehingga menjadi motivasi untuk lebih meningkatkan kinerja dimasa yang akan datang.

Kedepan, ada banyak tantangan dalam menghasilkan litbangkes yang bermutu dan dapat bermanfaat bagi pembangunan kesehatan di Indonesia yang memerlukan kreativitas dan inovasi dari pelaku litbangkes khususnya dari BP2GAKI sehingga kualitas penelitian semakin meningkat.

# LAMPIRAN

