



www.litbang.depkes.go.id

RENCANA KINERJA TAHUNAN PUSAT TEKNOLOGI TERAPAN KESEHATAN DAN EPIDEMIOLOGI KLINIK TAHUN 2014

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN
PUSAT TEKNOLOGI TERAPAN KESEHATAN DAN
EPIDEMIOLOGI KLINIK**

Jl. Dr. Sumeru No. 63, Bogor 16112
Telp. (0251) 832176 Fax. (0251) 8326248
Jl. Percetakan Negara No. 29
Telp/Fax (021) 4244375

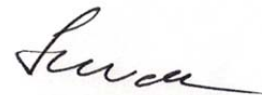
KATA PENGANTAR

Sesuai dengan amanat yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan (Renstra Kemenkes) Tahun 2010 – 2014, maka sebagai salah satu Eselon II di lingkungan Kementerian Kesehatan, Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik telah menyusun Rencana Kinerja Tahunan. Indikator kinerja yang akan dicapai Tahun 2014 adalah 1) Jumlah produk/model intervensi/prototipe/standar/formula di bidang teknologi terapan kesehatan dan epidemiologi klinik, 2) Jumlah publikasi yang dimuat pada media cetak dan elektronik baik nasional maupun internasional, dan 3) Jumlah data status kesehatan masyarakat berdasarkan Riset Kesehatan Nasional.

Dokumen RKT ini disusun dengan mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional, Rencana Strategi Kementerian Kesehatan, Rencana Kerja, untuk memberikan arah perencanaan, pelaksanaan dan penilaian kegiatan selama tahun 2014. Tantangan yang dihadapi oleh Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik adalah berupa masih sedikitnya penelitian di bidang teknologi terapan kesehatan dan epidemiologi klinik, sementara permasalahan kesehatan di bidang ini masih banyak yang perlu pemecahan melalui penelitian dan pengembangan. Dokumen ini memuat tentang penelitian dan pengembangan di bidang teknologi terapan kesehatan dan epidemiologi klinik yang akan dilaksanakan. Disampaikan juga, kegiatan terkait dengan penerbitan publikasi yang dimuat pada media cetak dan elektronik baik nasional maupun internasional. Kegiatan lain yang akan dilaksanakan adalah Riset Kesehatan Nasional berupa Total Diet Study.

Diharapkan dengan tersusunnya RKT ini dapat menjadi bahan trilateral meeting antara Kementerian Kesehatan-Kementerian Keuangan-dan Bappenas. Menjadi dasar penyusunan PAGU alokatif dan RKAKL, serta dapat digunakan untuk penyusunan Penetapan Kinerja. Dan, kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan dokumen ini, saya mengucapkan terima kasih.

Kepala,



Dr. Siswanto, MHP, DTM

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
DAFTAR SINGKATAN	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Landasan Hukum	2
1.3. Struktur Organisasi	
1.4. Tujuan Penulisan	3
1.5. Sistematika Penulisan	3
BAB II HASIL EVALUASI KINERJA TAHUN 2012 DAN TAHUN 2013	5
2.1. Capaian Tahun 2012	5
2.2. Rekomendasi Hasil Evaluasi Tahun 2012	6
2.3. Capaian Tahun 2013	
2.4. Rekomendasi Hasil Evaluasi Tahun 2013	
BAB III RENCANA KINERJA TAHUNAN TAHUN 2014	7
3.1. Indikator Kinerja Kegiatan Tahun 2014	7
3.2. Rencana Kegiatan Tahun 2014	7
3.3. Rencana Kerja Tahun 2014	7
3.4. Rencana Anggaran Tahun 2014	10
3.5. Kesenjangan antara Rencana Kerja dengan Rencana Aksi Kegiatan	10
BAB IV RENCANA PENGEMBANGAN TAHUN 2015	12
BAB V RENCANA EVALUASI	15
BAB VI PENUTUP	16

DAFTAR TABEL

- Tabel 2.1. : Target dan realisasi Indikator Kinerja Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik Tahun 2012
- Tabel 2.2. : Target dan realisasi Indikator Kinerja Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik Tahun 2013
- Tabel 3.1. : Indikator Kinerja Kegiatan Bidang Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik Tahun 2014
- Tabel 3.2. : Kegiatan, Sasaran, Output dan Target Penelitian, Bidang Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik, Tahun 2014
- Tabel 3.3. : Kegiatan, Sasaran, Output dan Target Publikasi, Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik, Tahun 2014.
- Tabel 3.4 : Kegiatan, Sasaran, Output dan Target SDT, Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik, Tahun 2014.
- Tabel 3.5 : Kegiatan, Sasaran dan Output Kegiatan Pendukung, Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik, Tahun 2014
- Tabel 3.6. : Besaran Anggaran Berdasarkan Kegiatan, Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik, Tahun 2014
- Tabel 4.1. : Rencana Kebutuhan Anggaran, Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik, Tahun 2015
- Tabel 5.1 : Instrument Evaluasi Rencana Kinerja Tahunan

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. : Struktur Organisasi Pusat TTK EK

DAFTAR SINGKATAN

ADI	: <i>Acceptable Daily Intake</i>
CCTV	: <i>Close Circuit Television</i>
DIPA	: Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran
DIY	: Daerah Istimewa Yogyakarta
DJA	: Direktorat Jenderal Anggaran
DJPB	: Direktorat Jenderal Perbendaharaan
DKI	: Daerah Khusus Ibukota
FCS	: <i>Food Consumption Survey</i>
GAKI	: Gangguan Akibat Kekurangan Iodium
Korwil	: Koordinator Wilayah
LAK	: Laporan Akuntabilitas Kinerja
Laptah	: Laporan Tahunan
LCD	: <i>Liquid Chystal Display</i>
POK	: Petunjuk Operasional Kegiatan
PTWI	: <i>Provisional Tolerable Weekly Intake</i>
Pusat TTK EK	: Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik
P2B2	: Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang
RKAKL	: Rencana Kerja Anggaran Kementerian Lembaga
RKT	: Rencana Kinerja Tahunan
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SAI	: Sistem Akutansi Institusi
Satker	: Satuan Kerja
SDM	: Sumber Daya Manusia
SDT	: Studi Diet Total
SIMAK BMN	: Sistem Informasi Manajemen dan Akutansi Barang Milik Negara
TAPJA	: Penetapan Kinerja

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan Kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Arah kebijakan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Bidang Kesehatan adalah upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, obat dan perbekalan kesehatan yang didukung litbang dengan disertai pengawasan, pemberdayaan masyarakat, dan manajemen kesehatan. Pelaksanaan pembangunan kesehatan harus tidak lepas dari isu dan strategi. Adapun isu dan strategi yang mengemuka sekarang meliputi:

- a. Dalam perubahan epidemiologis dan demografi, tampak derajat kesehatan masyarakat pada umumnya masih rendah.
- b. Mutu, pemerataan dan keterjangkauan upaya kesehatan belum optimal. Perhatian pada masyarakat miskin, rentan, dan beresiko tinggi masih kurang memadai.
- c. Penelitian dan pengembangan kesehatan belum sepenuhnya menunjang pembangunan kesehatan.
- d. Penggalan pembiayaan masih terbatas dan pengalokasian serta pembelanjaan pembiayaan kesehatan masih kurang tepat.
- e. Pemerataan dan mutu sumber daya manusia kesehatan belum sepenuhnya menunjang penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Perencanaan, pengadaan, pendayagunaan dan pembinaan serta pengawasan mutu sumber daya manusia kesehatan pada umumnya masih terbatas kemampuannya.
- f. Ketersediaan, keamanan, manfaat, dan mutu sumber daya obat, serta keterjangkauan, pemerataan, dan mudahnya diakses masyarakat umumnya masih kurang.
- g. Manajemen/administrasi, informasi, dan hukum kesehatan masih kurang memadai.
- h. Pemberdayaan masyarakat dalam bentuk pelayanan, advokasi kesehatan serta pengawasan sosial dalam pembangunan kesehatan belum banyak dilaksanakan.
- i. Berbagai lingkungan strategis yang terkait masih kurang mendukung pembangunan kesehatan.

Sasaran dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2010-2014 disebutkan adalah memantapkan penataan kembali Negara Kesatuan Republik Indonesia, meningkatkan kualitas SDM, membangun kemampuan Ilmu pengetahuan dan teknologi, memperkuat daya saing perekonomian. Pada bidang kesehatan RPJMN tersebut ditindaklanjuti dalam Rencana Strategis Kementerian 2010 – 2014. Sasaran penelitian dan pengembangan kesehatan (litbangkes) meliputi:

- a. Meningkatnya kualitas penelitian, pengembangan dan pemanfaatan di bidang kesehatan
- b. Meningkatnya penapisan, pengaturan, pemanfaatan, serta pengawasan terhadap penggunaan teknologi dan produk teknologi kesehatan melalui penelitian, pengembangan, dan pemanfaatan di bidang kesehatan.

Menjelang berakhirnya pemberlakuan Rencana Strategi Kemenkes, dirasakan telah terjadi kemajuan dalam penelitian dan pengembangan kesehatan. Ini ditandai dengan:

- a. berbagai hasil penelitian, pengembangan, penapisan teknologi dan produk teknologi kesehatan telah dimanfaatkan oleh pihak industri dan masyarakat, diantaranya yaitu produksi vaksin flu burung;
- b. keberhasilan dalam pelaksanaan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dan riset-riset di bidang kesehatan lainnya yang hasilnya telah dijadikan indikator kemajuan pembangunan kesehatan baik secara nasional maupun lokal atau daerah;

Berbagai kemajuan telah dirasakan manfaatnya. Namun, masih terdapat beberapa permasalahan dalam litbangkes, yakni:

- a. masih rendahnya penguasaan dan penerapan teknologi kesehatan oleh sumber daya manusia Indonesia khususnya oleh tenaga kesehatan;
- b. masih rendahnya sumbangan hasil penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi dan produk teknologi kesehatan bagi pembangunan kesehatan;
- c. masih lemahnya sinergi kebijakan pemanfaatan hasil penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi dan produk teknologi kesehatan bagi pembangunan kesehatan;
- d. terbatasnya sumber daya manusia yang mempunyai kompetensi dalam menjalankan profesi peneliti kesehatan;
- e. terbatasnya kemampuan adopsi dan adaptasi teknologi dan produk teknologi kesehatan;
- f. masih rendahnya kemampuan masyarakat untuk memanfaatkan hasil penelitian dan mengembangkan teknologi dan produk teknologi kesehatan;
- g. masih lemahnya dukungan penyelenggaraan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi dan produk teknologi kesehatan;
- h. hasil penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi dan produk teknologi kesehatan termasuk hasil penelitian kebijakan dan hukum kesehatan belum banyak dimanfaatkan sebagai dasar perumusan kebijakan dan perencanaan program dalam pengelolaan kesehatan.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan berkewajiban untuk mencari pemecahan dari permasalahan yang ada. Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik (Pusat TTK EK) dalam melaksanakan penelitian dan pengembangan serta menapis teknologi di bidang teknologi terapan kesehatan dan epidemiologi klinik-pun harus juga menjawab permasalahan diatas, yang tertuang dalam dokumen.

Rencana Kinerja Tahunan adalah dokumen rencana tahunan yang merupakan turunan dari Rencana Strategi Kementerian Kesehatan. Dokumen ini memuat tentang rencana kegiatan dan indikatornya.

1.2. Landasan Hukum

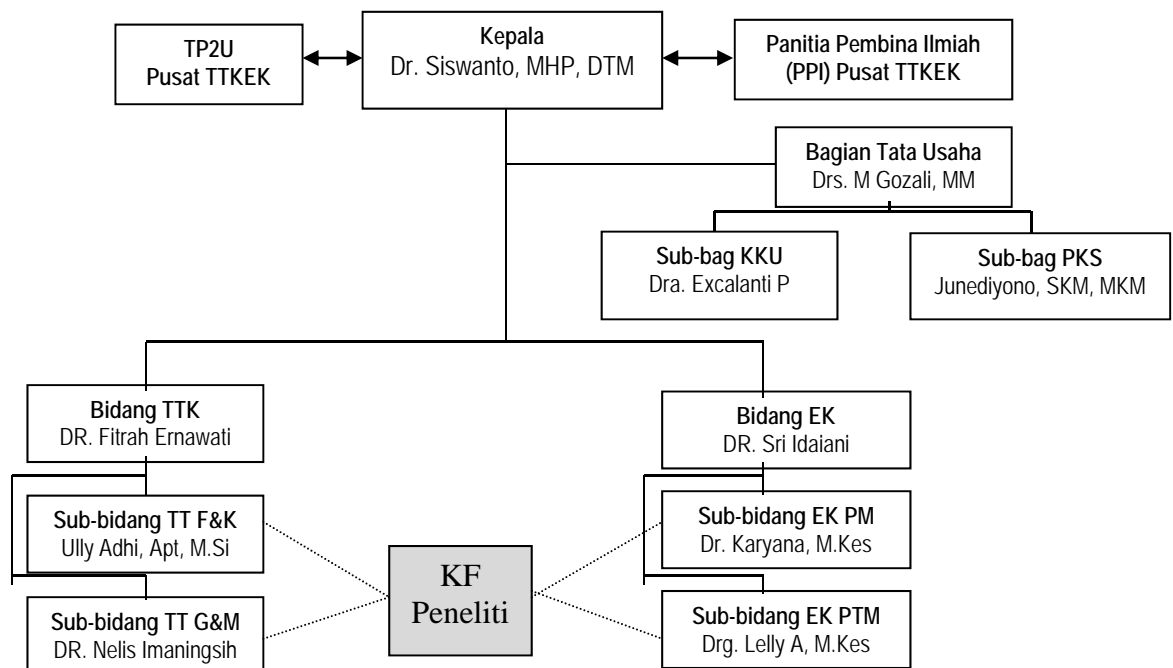
Rencana Kinerja Tahunan Pusat TTK EK tahun 2014 direncanakan, diorganisasikan, dilaksanakan dan dievaluasi dengan landasan-landasan sebagai berikut.

1. Undang-Undang Nomor 18/2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
3. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 1995 tentang Penelitian dan Pengembangan Kesehatan;

5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 29 Tahun 2010 Tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja Dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1179A/Menkes/SK/X/1999 tentang Kebijakan Nasional Penelitian dan Pengembangan Kesehatan;
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor. PER/09/M.PAN/05/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama Di Lingkungan Instansi Pemerintah
8. Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.03.01/60/I/2010 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014
9. Peraturan Menteri Kesehatan No. 1144/Menkes/Per/VII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
10. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1454/Menkes/SK/X/2010 tentang Pedoman Penyusunan Rencana dan Anggaran Kementerian Kesehatan
11. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara & Reformasi Birokrasi Nomor. 29/2010 Tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja Dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerinta
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor; 2416/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penyusunan Penetapan Kinerja & Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan
13. Surat Edaran Menteri Negara Pemberdayaan Aparatur Negara & Reformasi Birokrasi Nomor; 10/2010 Tentang Penyampaian LAKIP Tahun 2010 dan Dokumen Tapja Tahun 2011.

1.3. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi Pusat TTK EK sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 1144/Menkes/Per/VII/2010 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, adalah sebagai berikut:



Gambar 1.1.
Struktur Organisasi Pusat TTKEK

1.4. Tujuan Penulisan

Tujuan disusunnya RKT adalah sebagai alat manajemen, baik dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pelaksanaan kegiatan. Secara khusus bertujuan sebagai :

- a. Bahan trilateral meeting Kemenkes-Kemenkeu-Bappenas (pembahasan pagu indikatif)
- b. Acuan perencanaan tahunan untuk pagu anggaran, pagu alokasi, dan Rencana Kerja Anggaran - Kementerian/Lembaga (RKA-KL)
- c. Acuan penyusunan Penetapan Kinerja (Tapja)
- d. Sebagai alat monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan 2014
- e. Sebagai bahan penyusunan perencanaan pada tahun 2015
- f.

1.5. Sistematika Penulisan

Rencana Kinerja Tahunan Pusat TTK EK Tahun 2014 ditulis dengan sistematika sebagai berikut:

Kata Pengantar
Daftar Isi
Daftar Tabel
Daftar Gambar

BAB I. Pendahuluan

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Landasan Hukum
- 1.3. Struktur Organisasi
- 1.4. Tujuan Penulisan
- 1.5. Sistematika Penulisan

BAB II. Hasil Evaluasi Kinerja Tahun 2013

- 2.1. Capaian Tahun 2012
- 2.2. Rekomendasi Hasil Evaluasi Tahun 2012
- 2.3. Capaian Tahun 2013
- 2.4. Rekomendasi Hasil Evaluasi Tahun 2013

BAB III. Rencana Kinerja Tahunan Tahun 2014

- 3.1 Indikator Kinerja Tahun 2014
- 3.2 Rencana Kegiatan Tahun 2014
- 3.3 Rencana Kerja Tahun 2014
- 3.4 Rencana Anggaran Tahun 2014
- 3.5 Kesenjangan antara Rencana Kerja dengan Rencana Aksi Kegiatan

BAB IV. Rencana Pengembangan Tahun 2015

BAB V. Rencana Evaluasi

BAB VI. Penutup

BAB II HASIL EVALUASI KINERJA TAHUN 2012 DAN TAHUN 2013

2.1. Capaian Tahun 2012

Sesuai dengan Rencana Strategi Kemenkes, Indikator Kinerja Kegiatan Bidang Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik diukur dengan: 1) Jumlah produk/model intervensi/prototipe/standar/ formula di bidang teknologi terapan kesehatan dan epidemiologi klinik, dan 2) Jumlah Publikasi Ilmiah yang dimuat pada media cetak dan elektronik baik nasional maupun internasional. Target bidang teknologi terapan kesehatan dan epidemiologi klinik yang tercantum dalam Rencana Strategi Kementerian Kesehatan adalah sebagai berikut;

Tabel 2.1.
Target dan Realisasi Indikator Kinerja Kegiatan
Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik
Tahun 2012

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi
Meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang teknologi terapan kesehatan dan epidemiologi klinik	Jumlah produk/model intervensi/prototipe/standar/ formula di bidang teknologi terapan kesehatan dan epidemiologi klinik	8	8
	Jumlah publikasi ilmiah di bidang teknologi terapan kesehatan dan epidemiologi klinik yang dimuat pada media cetak dan elektronik: <ul style="list-style-type: none"> • Nasional • Internasional 	10 2	14 4

Tahun 2012 dilaksanakan penelitian dan pengembangan sebanyak 14 judul penelitian. Dari 14 judul tersebut, selanjutnya diharapkan yang akan menjadi produk/model intervensi/prototipe/standar/formula adalah sebanyak 7 judul penelitian, dengan list sebagai berikut:

1. Produk informasi tentang observasi penggunaan jamu oleh dokter praktik jamu.
2. Produk informasi tentang keterkaitan kejadian sariawan yang berulang (*Recurrent Aphthae Stomatitis*) sebagai salah satu alat untuk mendeteksi dini gangguan fungsi ovarium.
3. Produk informasi tentang pemberian makanan siap makan (*ready to use feeding*) pada anak usia dibawah tiga tahun wasting untuk mencegah gizi buruk, di Klinik Gizi Bogor.
4. Produk informasi tentang keterkaitan kadar protein saliva (*Vega, EGF, CEA, c-erb-2*) untuk mendeteksi dini dan mengevaluasi terapi pada penderita kanker payudara di Rumah Sakit Dharmais.
5. Produk informasi tentang indikasi sectio caesar pada beberapa RS di Jakarta.
6. Model intervensi penanganan balita gizi buruk (*severe wasthing*) di Puskesmas dan RS di Provinsi Banten dan Jawa Tengah.
7. Model pencegahan penularan penyakit menular TB pada pekerja Puskesmas.
8. Produk informasi tentang penanggulangan stunting.

Indikator kinerja lain, berupa publikasi nasional juga sudah dilaksanakan. Berikut adalah artikel ilmiah yang dimuat pada media nasional, yakni:

1. Hubungan kadar hemoglobin dengan respon sitokin proinflamasi dan anti inflamasi pada penderita infeksi *Plasmodium falciparum* dan *Plasmodium vivax* di Timika, Papua tahun 2010.
2. Efikasi dan Keamanan Dihidroartemisinin pada penderita *Plasmodium vivax* di Kalimantan dan Sulawesi
3. Gangguan Muskuloskeletal Pada Praktik Dokter Gigi dan Upaya Pencegahannya.
4. Ekskresi natrium dan odium urine pada anak usia sekolah dasar dan dewasa.
5. Dampak defisiensi Iodium maternal pada persistensi disfungsi neuropsikologis anak usia 12 tahun.
6. Analisis determinan stunting anak 0-23 bulan pada daerah miskin di Jawa Tengah dan Jawa Timur.
7. Kajian interkasi besi dengan zat gizi mikro lain dalam suplementasi.
8. Profil konsumsi sumber antioksidan alami, status gizi, kebiasaan merokok dan sanitasi lingkungan pada daerah dengan TB Paru tinggi di Indonesia
9. Cut-off point lingkar perut dan Indeks Masa Tubuh (IMT) sebagai indikator terhadap risiko diabetes mellitus dan hipertensi pada orang dewasa di Indonesia.
10. Peran zat gizi mikro dalam sistem imunitas
11. Konsumsi sayur dan kacang polong biji berhubungan dengan lipid peroxide penyandang diabetes melitus tipe 2.
12. Partisipasi masyarakat dalam penanggulangan anak balita kurang gizi melalui program edukasi dan rehabilitasi gizi
13. Pengembangan slogan dan gambar kosnep gizi seimbang.
14. Penyempurnaan Pedoman Gizi Seimbang; rasionalisasi, proses dan kesimpulan rekomendasi

Sedangkan capaian publikasi ilmiah yang dimuat pada media cetak maupun elektronik internasional sebesar 200%. Judul artikel publikasi internasional adalah sebagai berikut:

1. *Efficacy and safety of artemisinin-naphthoquine versus dihydroartemisinin-piperaquinme in adult patients with uncomplicated malaria: A multi-centre study in Indonesia*
2. *Artesunate-amodiaquine treatment for children with uncomplicated malaria in Kalimantan and Sulawesi: clinical complaints, tolerability and compliance.*
3. *Impaired skeletal muscle microvascular function and increased skeletal muscle oxygen consumption in severe falciparum malaria.*
4. *Stroke mortality variations in South-East Asia: empirical evidence from the field*

2.2. Rekomendasi Hasil Evaluasi Tahun 2012

Berdasarkan analisis yang ringkas pada evaluasi capaian indikator kinerja, maka rekomendasi yang dapat disampaikan meliputi:

1. Dari 14 penelitian yang dilaksanakan, sebanyak 8 yang dapat digunakan untuk pemenuhan indikator kinerja kegiatan. Untuk itu, saran yang sebaiknya dilakukan adalah:
 - a. Seleksi awal dari proposal yang akan dibiayai sebaiknya sudah diarahkan untuk pemenuhan indikator kinerja kegiatan. Apakah akan menghasilkan model, prototipe, produk atau yang lain.
 - b. Diperbanyak penelitian yang dilakukan dengan pembiayaan yang tidak terlalu besar
2. Bila dikaitkan dengan Indikator Kinerja Utama, berupa jumlah penelitian dan pengembangan yang dimanfaatkan oleh program, dan jumlah penelitian dan pengembangan yang berorientasi HKI, maka saran yang diberikan adalah:
 - a. Pada awal penyusunan proposal sudah mengundang para pemegang program, untuk mengetahui kebutuhan penelitian yang diperlukan.
 - b. Proposal yang akan dibiayai juga sudah diarahkan, apakah akan menghasilkan HKI atau tidak.
3. Untuk indikator kinerja berupa publikasi, maka publikasi dapat dilakukan tidak terbatas pada jurnal yang diterbitkan oleh Pusat TTK EK saja. Harus diadakan pelatihan penulisan artikel ilmiah sehingga artikel yang akan terbit sudah siap dari awal.

2.3. Capaian Tahun 2013

Sesuai dengan Rencana Strategi Kemenkes, Indikator Kinerja Kegiatan Bidang Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik diukur dengan: 1) Jumlah produk/model intervensi/prototipe/standar/ formula di bidang teknologi terapan kesehatan dan epidemiologi klinik, dan 2) Jumlah Publikasi Ilmiah yang dimuat pada media cetak dan elektronik baik nasional maupun internasional, dan . Target bidang teknologi terapan kesehatan dan epidemiologi klinik yang tercantum dalam Rencana Strategi Kementerian Kesehatan adalah sebagai berikut;

Tabel 2.2.
Target dan Realisasi Indikator Kinerja Kegiatan
Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik
Tahun 2013

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi
Meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang teknologi terapan kesehatan dan epidemiologi klinik	Jumlah produk/model intervensi/prototipe/standar/ formula di bidang teknologi terapan kesehatan dan epidemiologi klinik	4	6
	Jumlah publikasi ilmiah di bidang teknologi terapan kesehatan dan epidemiologi klinik yang dimuat pada media cetak dan elektronik: <ul style="list-style-type: none"> • Nasional • Internasional 	12 2	8 4
	Jumlah Laporan Status Kesehatan Masyarakat Hasil Riset Kesehatan Nasional Wilayah 1	7	7

Tahun 2013 dilaksanakan penelitian dan pengembangan sebanyak 9 judul penelitian. Dari 9 judul tersebut, selanjutnya diharapkan yang akan menjadi produk/ model intervensi/prototipe/standar/formula adalah sebanyak 6 judul penelitian, sebagai berikut:

1. Produk informasi penggunaan antibiotik pada anak dengan gejala infeksi saluran nafas
2. Produk informasi tentang penanggulangan TB, terkait dengan; Systematic review intervensi pemberian TB profilaksis pada anak yang kontak erat dengan penderita TB, dan Studi pengamatan prospektif kejadian ikutan pemberian obat anti tuberkulosis
3. Produk informasi tentang pencegahan stunting pada anak usia dibawah tiga tahun
4. Produk informasi tentang penggunaan pelega nafas dengan bahan kortikosteroid
5. Produk informasi tentang penyebaran hospes plasmodium knowlesi di Kalimantan Tengah dan Kalimantan Selatan
6. Model penanganan hipertensi dan stroke di RS Tipe C

Keenam judul tersebut belum selesai dalam pelaksanaannya, masih pada tahap analisis untuk systematic review dan proses perizinan serta persiapan lapangan.

Indikator kinerja lain, berupa publikasi nasional dan internasional juga sudah dilaksanakan, selama rentang waktu Januari-Juni 2013. Dan berikut adalah artikel ilmiah yang dimuat pada media nasional, yakni:

1. Komposisi Gizi Dan Daya Terima Makan Terapi Siap Santap (Ready To Use Therapeutic Food) Untuk Anak Gizi Buruk
2. Faktor Determinan Pemberian Makanan Prelakteal Pada Bayi Baru Lahir di Kelurahan Kebon Kelapa dan Ciwaringin Kota bogor
3. Anemia and Iron Deficiency Anemia In Pregnancy: Association With Protein And Micronutrient Intake
4. Hubungan Antara Kadar Tiroglobulin Dengan Kadar Thyroid Stimulating Hormone (TSH) dan T4 Bebas Pada Anak Usia Sekolah
5. Pengembangan Makanan Pendamping Air Susu Ibu Berbahan Baku Non Beras
6. Kandungan Asam Lemak Dan Karakteristik Fisiko-Kimia Minyak Ikan Lele dan Minyak Ikan Lele Fermentasi
7. Senyawa Bioaktif Mangrove: Vitamin Pada Produk Buah Pedada (Sonneratio caseolaris)
8. Kemampuan Beberapa Kapang Rhizophus Untuk Meningkatkan Kandungan Protein Dan Menurunkan Sianida Singkong Pahit

Sedangkan artikel yang dimuat pada media internasional meliputi:

1. *Impaired skeletal muscle microvascular function and increased skeletal muscle oxygen consumption in severe falciparum malaria*
2. *Haemoglobin dynamic in Papuan and non Papuan adults in northeast Papua, Indonesia with acute, uncomplicated vivax of falciparum malaria*
3. *Impaired pulmonary nitric oxide bioavailability in pulmonary tuberculosis; Association with disease severity and delayed mycobacterial clearance with treatment*
4. *Gametocyte dynamic and the role of drugs in reducing the transmission potential of Plasmodium vivax.*

Pencapaian indikator ketiga berupa jumlah laporan Status Kesehatan Masyarakat Hasil Riset Kesehatan Nasional Wilayah 1, sedang dalam tahap penyusunan. Tahap sekarang berupa pengumpulan data. Sebanyak 7 status kesehatan masyarakat adalah status kesehatan masyarakat di Provinsi Aceh, Riau, DKI Jakarta, DIY, Jawa Tengah, Nusa Tenggara Timur dan Sulawesi Selatan.

2.4. Rekomendasi Hasil Evaluasi Tahun 2013

Berdasarkan analisis yang ringkas pada evaluasi capaian indikator kinerja, maka rekomendasi yang dapat disampaikan meliputi:

1. Proses penyelesaian untuk penyusunan model perlu dilakukan pengawalan dengan melaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan penelitian. Pengawalan dilakukan bersama-sama dengan Panitia Pembina Ilmiah.
2. Adanya kebijakan pemotongan anggaran untuk remunerasi memaksa adanya beberapa penelitian yang terpaksa dihilangkan.
3. Penyusunan laporan data status kesehatan masyarakat harus segera diselesaikan agar ditahun anggaran, dapat didiseminasikan kepada pihak terkait.

BAB III
RENCANA KINERJA TAHUNAN TAHUN 2014

3.1. Indikator Kinerja Kegiatan

Indikator Kinerja Kegiatan yang tertuang dalam Renstra Kemenkes menggambarkan kegiatan. Kegiatan di Badan Litbangkes kemudian diterjemahkan dalam bidang kegiatan setingkat Eselon 2, tidak sampai menggambarkan eselon dibawahnya, termasuk Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Badan Litbangkes. Bidang teknologi terapan kesehatan dan epidemiologi klinik, dilaksanakan oleh Pusat TTK EK, Balai Gangguan Akibat Kekurangan Iodium, dan Balai Litbang P2B2 Tanah Bumbu, sehingga target yang tertuang dalam Renstra Kemenkes, akan dipenuhi oleh ketiga instansi tersebut. Berikut merupakan besaran target dari masing-masing institusi tahun 2014:

Tabel 3.1.
Indikator Kinerja Kegiatan
Bidang Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik
Tahun 2014

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Pusat TTK EK	Balai GAKI	Balai Litbang P2B2 Tanbu	Jumlah
Meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang teknologi terapan kesehatan dan epidemiologi klinik	Jumlah produk/model intervensi/prototipe/standar/formula di bidang teknologi terapan kesehatan dan epidemiologi klinik	4	2	2	8
	Jumlah publikasi ilmiah di bidang teknologi terapan kesehatan dan epidemiologi klinik yang dimuat pada media cetak dan elektronik: <ul style="list-style-type: none"> • Nasional • Internasional 	10 2	5 -	2 -	17 2
	Jumlah Laporan Status Kesehatan Masyarakat Hasil Riset Kesehatan Nasional Wilayah 1	7	-	-	7

3.2. Rencana Kegiatan

Luaran yang ingin diperoleh dari penelitian dan pengembangan teknologi terapan kesehatan dan epidemiologi klinik adalah berupa meningkatnya penelitian dan pengembangan dan penapisan teknologi di bidang teknologi terapan kesehatan dan epidemiologi klinik. Target Pusat TTK EK yakni:

- 1) Jumlah produk/model intervensi/prototipe/standart/formula di bidang teknologi terapan dan epidemiologi klinik sebanyak 4 penelitian.
- 2) Jumlah publikasi ilmiah di bidang teknologi terapan dan epidemiologi klinik yang dimuat pada media cetak dan elektronik nasional sebanyak 10 publikasi dan internasional sebanyak 2 publikasi.
- 3) Jumlah Laporan Status Kesehatan Masyarakat Hasil Riset Kesehatan Nasional sebanyak 7 dokumen.

3.3. Rencana Kerja

Dalam melaksanakan kegiatan tersebut, terbagi menjadi tiga kegiatan, yaitu 1) penelitian dan pengembangan bidang teknologi terapan kesehatan dan epidemiologi klinik, 2) manajemen informasi, dokumentasi dan publikasi, dan 3) Riset Kesehatan Nasional.

3.3.1. Penelitian dan Pengembangan Bidang Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik

Indikator kinerja kegiatan dalam program ini adalah jumlah produk/model intervensi/standar/formula di bidang teknologi terapan kesehatan dan epidemiologi klinik dengan target sebanyak 4 (empat). Dan, berikut adalah judul penelitiannya:

Tabel 3.2.
Kegiatan, Sasaran, Output dan Target Penelitian
Bidang Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik
Tahun 2014

No	Judul	Sasaran	Output	Target
1.	Studi kasus kontrol gagal ginjal kronik.	Penderita gagal ginjal kronik	Produk informasi studi kasus kontrol gagal ginjal kronik.	1
2.	Penyakit tuberkulosis dan diabetes mellitus	Penderita tuberkulosis dan diabetes mellitus	Model registri penyakit tuberkulosis dan diabetes mellitus	1
3.	Status kesehatan gigi anak usia TK di dua provinsi.	Anak usia TK	Produk informasi status kesehatan gigi anak usia TK di dua provinsi.	1
4.	Tingkat pengetahuan gizi dan kesehatan serta status gizi remaja siap reproduksi.	Remaja siap reproduksi	Produk informasi Tingkat pengetahuan gizi dan kesehatan serta status gizi remaja siap reproduksi.	1

3.3.2. Manajemen Informasi, Dokumentasi, dan Publikasi

Indikator kinerja kegiatan yang ada dalam kegiatan ini berupa jumlah publikasi ilmiah di bidang teknologi terapan dan epidemiologi klinik yang dimuat pada media cetak dan elektronik nasional sebanyak 10 publikasi dan internasional sebanyak 2 publikasi. Publikasi nasional diarahkan jurnal yang ada seperti Jurnal Gizi dan Makanan, Media Litbangkes, Buletin Penelitian Kesehatan, Jurnal Gizi, maupun jurnal lain yang terakreditasi. Sedangkan untuk publikasi internasional diarahkan untuk publikasi jurnal yang sesuai dengan jenis penyakit, seperti The Journal of Infectious Diseases, Malaria Journal, dll. Pembiayaan untuk penerbitan jurnal internasional perlu dialokasikan.

Tabel 3.3.
Kegiatan, Sasaran, Output dan Target Publikasi
Bidang Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik
Tahun 2014

No	Judul	Sasaran	Output	Target
1.	Jurnal Gizi dan Makanan	Peneliti dengan dengan artikel ilmiah area gizi dan makanan	Publikasi nasional	6
2.	Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan	Peneliti dengan artikel bidang teknologi terapan dan epidemiologi klinik	Publikasi nasional	2
3.	Bulletin Penelitian dan Pengembangan Kesehatan	Peneliti dengan artikel bidang teknologi terapan dan epidemiologi klinik	Publikasi nasional	2
4.	The Journal of Infectious Diseases	Artikel terkait penyakit infeksi	Publikasi internasional	1
5.	Malaria Journal	Artikel terkait penyakit malaria	Publikasi internasional	1

3.3.3. Riset Kesehatan Nasional

Study Diet Total (SDT) merupakan Riset Kesehatan Nasional yang akan dilaksanakan tahun 2014. Penelitian ini dimaksudkan untuk menghasilkan informasi paparan zat kimia dari makanan pada masyarakat, sebanyak 49 jenis paparan akan diukur. Secara khusus dimaksudkan untuk;

1. Menentukan bahan makanan-minuman yang merupakan sumber cemaran.
2. Mengukur kadar zat kimia di dalam individu makanan-minuman yang dikonsumsi oleh mayoritas masyarakat.
3. Mengukur asupan rata-rata zat kimia yang berasal dari makanan-minuman yang dikonsumsi masyarakat
4. Menghitung tingkat paparan setiap zat kimia cemaran pada masyarakat berdasarkan kelompok umur, jenis kelamin, keadaan fisiologis, tingkat sosial ekonomi, etnis, dan wilayah tertentu.
5. Membandingkan asupan rata-rata zat kimia cemaran pada individu dengan angka ADI (*Acceptable Daily Intake*) atau PTWI (*Provisional Tolerable Weekly Intake*)

Penelitian ini merupakan penelitian laboratorium. Sampel diambil dari contoh bahan makanan yang diambil dari kabupaten terpilih (50 kabupaten) yaitu 10% dari total kabupaten di Indonesia, dengan replikasi sebanyak tiga kali. Sampel dari setiap kabupaten dipool dan dihomogenisasi di Pusat untuk menjadi sampel nasional setiap individu makanan/bahan makanan.

SDT dapat dilakukan apabila sebelumnya sudah dilakukan survei konsumsi makanan (*Food Consumption Survey*). Dari FCS akan didapatkan:

1. Data *foodlist* nasional yang paling banyak dikonsumsi oleh 95% penduduk.
2. Cara pengolahan bahan makanan yang dilakukan masyarakat
3. Data alat masak yang digunakan
4. Data sumber air untuk minum dan memasak makanan

SDT terbagi menjadi beberapa kordinator wilayah (Korwil), pembagian Korwil berdasarkan beban kerja, berdasarkan dari jumlah blok sensus. Pusat TTK EK, mendapat wilayah; Provinsi Aceh, Riau, DKI Jakarta, Jawa Tengah, DIY, Sulawesi Selatan dan Nusa Tenggara Timur.

Tabel 3.4.
Kegiatan, Sasaran, Output dan Target SDT
Bidang Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik
Tahun 2014

No	Kegiatan	Sasaran	Output	Target
1.	SDT Provinsi Aceh	Kegiatan SDT Provinsi Aceh	Laporan SDT Provinsi Aceh	1
2.	SDT Provinsi Riau	Kegiatan SDT Provinsi Riau	Laporan SDT Provinsi Riau	1
3.	SDT Provinsi DKI Jakarta	Kegiatan SDT Provinsi DKI Jakarta	Laporan SDT Provinsi DKI Jakarta	1
4.	SDT Provinsi Jateng	Kegiatan SDT Provinsi Jateng	Laporan SDT Provinsi Jateng	1
5.	SDT Provinsi DIY	Kegiatan SDT Provinsi DIY	Laporan SDT Provinsi DIY	1
6.	SDT Provinsi Sulsel	Kegiatan SDT Provinsi Sulsel	Laporan SDT Provinsi Sulsel	1
7.	SDT Provinsi NTT	Kegiatan SDT Provinsi NTT	Laporan SDT Provinsi NTT	1

3.3.4. Kegiatan Pendukung

Pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan yang tertuang dalam RKT ini, harus didukung oleh kegiatan lain. Kegiatan pendukung tersebut sebagai berikut:

Tabel 3.5.
Kegiatan, Sasaran dan Output Kegiatan Pendukung
Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik
Tahun 2014

No	Kegiatan	Sasaran	Output
1.	Manajemen perencanaan dan pengelolaan anggaran	Pusat TTK EK, satker yang diampu, Badan Litbangkes, Biro Perencanaan, DJA, DJPB	Tersusunnya DIPA, RKA-KL, RKT, Renja-KL, POK.
2.	Laporan Kinerja	Pusat TTK EK, satker yang diampu, Badan Litbangkes, Biro Perencanaan	Tersusunnya LAK, Laptah, evaluasi kegiatan institusi
3.	Dokumen Keuangan, Kekayaan negara dan Tata Usaha	Pusat TTK EK, Badan Litbangkes, Biro Keuangan dan Perlengkapan	Tersusunnya SAI, SIMAK-BMN, Tata Kelola Hibah
4.	Manajemen laboratorium	Hewan coba	Terselenggaranya lab hewan coba
5.	Dokumen Hukum, Organisasi dan Kepegawaian	Pusat TTK EK	Tersusunnya laporan manajemen kepegawaian dan pelaksanaan diklat penelitian
6.	Sarana dan prasarana lingkungan kantor	Pegawai Pusat TTKEK	Access kontrol dan CCTV
7.	Perangkat pengolah data dan komunikasi	Peneliti	LCD, laptop, mesin fotocopy, anti virus
8.	Peralatan fasilitas laboratorium	Peneliti dan litkayasa pengguna laboratoium	Alat labotaorium
9.	Peralatan fasilitas perkantoran	Pegawai Pusat TTKEK	Meubelair berupa meja kerja, meja rapat, kursi rapat, lemari buku
10.	Gedung dan bangunan	Pegawai Pusat TTK EK	Pra perencanaan
11.	Layanan Perkantoran	Pegawai Pusat TTK EK	Terbayarnya gaji pegawai dan terselenggaranya operasional perkantoran

3.4. Rencana Anggaran

Bidang TTK EK tahun 2014 mengelola anggaran sebesar Rp. 60.666.200.000,- (*enam puluh milyar enam ratus enam puluh enam juta dua ratus ribu rupiah*). Besarnya anggaran untuk tiap kegiatan adalah sebagai berikut:

Tabel 3.6.
Besaran Anggaran Berdasarkan Kegiatan
Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik
Tahun 2014

No	Kegiatan	Jumlah
1.	Penelitian dan pengembangan bidang teknologi terapan kesehatan dan epidemiologi klinik	Rp. 7.000.000.000
2.	Dokumen perencanaan dan anggaran	Rp. 311.300.000
3.	Laporan kinerja	Rp. 238.400.000
4.	Dokumen keuangan, kekayaan negara dan tata usaha	Rp. 53.500.000
5.	Sarana dan prasarana lingkungan kantor	Rp. 162.400.000
6.	Perangkat pengolah data dan komunikasi	Rp. 267.600.000
7.	Peralatan fasilitas laboratorium	Rp. 350.000.000
8.	Manajemen laboratorium	Rp. 325.000.000
9.	Peralatan fasilitas perkantoran	Rp. 350.000.000
10.	Layanan perkantoran	Rp. 22.830.100.000
11.	Gedung dan bangunan	Rp. 172.000.000
12.	Dokumen informasi, publikasi dan diseminasi	Rp. 180.700.000
13.	Dokumen hukum organisasi dan kepegawaian	Rp. 160.000.000
14.	Dokumen bidang ilmiah dan etik	Rp. 205.200.000
15.	Data status kesehatan masyarakat	Rp. 28.060.000.000
	Jumlah	Rp. 60.666.200.000

3.5. Kesenjangan Antara Rencana Kerja dengan Rencan Aksi Kegiatan

Berbagai rencana kerja sudah ditetapkan yang mengacu pada Rencana Aksi Kegiatan. Keterbatasan sumber daya baik berupa dana, sumber daya manusia, dan sarana membuat tidak semua bisa dilaksanakan. Beberapa kegiatan yang sudah diagendakan dalam rencana aksi kegiatan namun tidak dapat dilaksanakan pada rencana kerja meliputi:

- a. Beberapa kegiatan penelitian seperti:
 1. Uji bioavailabilitas dan bioekivalensi obat malaria anak
 2. Identifikasi topik kajian teknologi terapan kesehatan
 3. Kajian sistematis terhadap teknologi terapan kesehatan dan penyusunan hasil kajian
 4. Pemetaan sensitifitas antibiotikdi fasilitas kesehatan
 5. Intervensi suplemen makanan pada balita kurus untuk mencegah gizi buruk
 6. Uji klinis suplemen gizi untuk pertumbuhan tulang
 7. Uji klinis produk makanan untuk mengatasi penyakit degeneratif
 8. Penelitian ASI
 9. Model intervensi penggunaan *artemisinin combination therapy* dalam rangka eliminasi malaria → terkendala dengan hasil tahun pertama yang belum bisa dilihat sehingga untuk kelanjutannya belum diketahui
 10. Validasi *rapid diagnostic test* malaria
 11. Model pengobatan HIV/AIDS dengan regimen baru antiretroviral
 12. Monitoring dan pola resistensi antiretroviral
 13. Validasi *rapid diagnosis test* Dengue
- b. Pengiriman sekolah
 1. S2 Epidemiologi Klinik/ Farmakologi Klinik
 2. S2 Master *Clinical Research*
 3. S2 Biostatistik
- c. Pembangunan gedung

BAB IV RENCANA PENGEMBANGAN TAHUN 2015

Berbagai strategi telah ditentukan. Terdapat tujuh strategi yang akan dilaksanakan untuk tahun 2010-2014. Strategi tersebut:

1. Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM
2. Meningkatkan sarana dan prasarana litbang TTK EK
3. Meningkatnya kemampuan institusi litbang TTK EK
4. Menghasilkan produk/model intervensi/prototipe/standar/formula di bidang TTK EK
5. Meningkatkan diseminasi dan pemanfaatan hasil litbang TTK EK
6. Mengembangkan jejaring penelitian klinis dan registrasi penelitian klinis
7. Menjadi focal *point* penelitian klinis

Strategi peningkatan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia dilakukan dengan: 1) Pelatihan TOEFL/IELTS, 2) Pelatihan *Good clinical practice*, 3) Pelatihan *Good Pharmacovigilance Practice*, 4) Pelatihan *Good Laboratory Practice*, 5) Pelatihan validasi metode laboratorium, 6) Pelatihan kaji ulang manajemen laboratorium, 7) Pelatihan pembuatan sistem manajemen laboratorium, 8) Rekrutmen pegawai baru, 9) Partisipasi seminar dalam negeri dan luar negeri, 10) Kursus penulisan artikel ilmiah.

Pengembangan sarana dan prasarana dilakukan dengan : 1) Pengembangan Laboratorium, berupa; berupa pembangunan laboratorium, 2) Pengembangan Klinik, dan 3) Pengembangan Perpustakaan. Sarana dan prasarana yang akan dibangun di Jl Percetakan Negara No. 23 adalah untuk pengembangan laboratorium dan perkantoran Pusat TTK EK. Perkantoran yang akan dibangun adalah:

1. Ruang Perpustakaan Pusat TTKEK (di dalamnya terdapat ruangan untuk staf perpustakaan)
2. Ruang Rapat
3. Ruang Kepala Bidang Teknologi Terapan Kesehatan
4. Ruang Kepala Bidang Epidemiologi Klinik

Di bidang penelitian, arah pengembangan dari masing-masing sub bidang juga sudah ditentukan. Arah pengembangan teknologi farmasi adalah kemandirian obat, khususnya terkait dengan pengobatan penyakit malaria, HIV/AIDS, dengue, avian influenza, tuberculosis, kanker, diabetes mellitus, hipertensi, dan penyakit degeneratif lainnya. Teknologi gizi dan makanan diarahkan pada penanganan gizi buruk/kurang balita, penanganan gizi pada penyakit degeneratif (kanker, diabetes mellitus, jantung koroner, asam urat, dan lain-lain) melalui pendekatan dietetik, nutrigenomik dan nutrigenetik.

Arah penelitian dan pengembangan kedokteran klinik adalah pada perbaikan manajemen kasus dan penyusunan algoritma klinik penyakit-penyakit dengan *burden of disease* tinggi sesuai dengan konteks Indonesia. Pengkajian dan penapisan teknologi kesehatan akan diarahkan pada penanganan penyakit-penyakit yang bebannya tinggi serta berpengaruh pada pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium (MDGs), seperti kesehatan ibu, kesehatan anak, penyakit tuberculosis, dan penyakit malaria.

Arah penelitian dan pengembangan Epidemiologi Klinik penyakit menular meliputi studi epidemiologi klinik untuk penyakit menular langsung dan penyakit bersumber binatang (malaria, avian influenza, dengue, HIV/AIDS, tuberculosis, filariasis, pneumonia, dan lain-lain).

Arah penelitian dan pengembangan Epidemiologi Klinik penyakit tidak menular meliputi studi epidemiologi klinik untuk penyakit jantung dan pembuluh darah, diabetes

mellitus dan metabolok lainnya, kanker, penyakit kronis dan degeneratif lainnya, gangguan kecelakaan dan cidera serta penyakit tidak menular lainnya.

Dalam skala yang lebih kecil, penelitian yang akan dilakukan tahun 2015, adalah penelitian yang lebih diarahkan untuk teknologi terapan dan penelitian klinik, yakni;

1. Litbang Pengembangan Formulasi Obat Antimalaria Anak
2. Kajian HTA
3. Litbang Penelitian Resistensi Antibiotik
4. Penelitian severe wasting/gizi buruk
5. Penelitian stunting
6. Penelitian Kesehatan Ibu dan Bayi
7. Perbaikan gizi terhadap kuitas SDM
8. Malaria, HIV/AIDS, Rabies, *Fasciolopsiasis buski*
9. Penyakit Tidak Menular

Penyebarluasan hasil dilaksanakan dengan publikasi hasil riset melalui media cetak dan elektronik baik nasional maupun internasional, pertemuan ilmiah/seminar/workshop. Promosi dilakukan dengan *round table discussion* dengan pengguna, penyelenggaraan pameran.

Jejaring penelitian klinik, registrasi penelitian klinik, dan registrasi penelitian stroke akan tetap dilakukan tahun 2014. Jejaring penelitian klinik akan dilaksanakan memelihara jejaring yang sudah ada. Jejaring dengan Penguatan kerjasama dengan lembaga riset, jajaran kementerian terkait, RS, Puskesmas, Perguruan Tinggi. Penguatan jejaring: *South East Asia Infectious Diseases Clinical Research Network -SEA ICRN-*, kerjasama bilateral Badan Litbang dengan *United State National Institute of Health -US NIH-*, RSPI Soelianti Sarosa, RS Kanker Dharmais, RS Marzuki Mahdi, *Tropical Diseases Centre –TDC-Universitas Airlangga*).

Sebagai *focal point* penelitian klinis kegiatan Pusat TTK EK yang diharapkan dapat dilaksanakan adalah:

2. Membangun jejaring pelaku kajian teknologi kesehatan
3. Pendampingan magang dan praktek lapangan
4. Pelatihan gizi buruk untuk kabupaten
5. Pendampingan penelitian (penelitian Balai GAKI)
6. Membina penelitian klinik di rumah sakit berupa pengembangan modul advanced training for researcher untuk uji klinik
7. Pelatihan metode penelitian klinik untuk rumah sakit
8. Koordinator penelitian klinik kerjasama dengan *National Institute of Allergy and Infectious Diaseses (NIAID)* untuk *Acute Febrile Illness dan South East Asia Infectious Diseases Clinical Research Network (SEA ICRN)* untuk Sepsis study.

Guna pengembangan Pusat TTK EK diperlukan biaya untuk kegiatan operasional dan beberapa kegiatan, sebesar Rp. 90.097.439.000. Rincian besara anggaran tiap output, sebagai berikut:

Tabel 4.1.
Rencana Kebutuhan Anggaran
Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik
Tahun 2015

No	Output	Besaran
1	Penelitian bidang teknologi terapan kesehatan dan epidemiologi klinik	Rp. 7.341.926.000
2	Dokumen perencanaan program dan anggaran	Rp. 170.645.000
3	Laporan kinerja	Rp. 279.321.000
4	Dokumen keuangan, kekayaan negara dan tata usaha	Rp. 279.331.000
5	Perangkat pengolah data dan komunikasi	Rp. 111.173.000
6	Peralatan fasilitas laboratorium	Rp. 92.932.000
7	Sarana dan prasarana lingkungan kantor	Rp. 51.950.000
8	Manajemen laboratorium	Rp. 17.792.000
9	Dokumen informasi, publikasi dan diseminasi	Rp. 435.741.000
10	Peralatan fasilitas perkantoran	Rp. 150.447.000
11	Dokumen hukum, organisasi dan kepegawaian	Rp. 459.676.000
12	Dokumen bidang ilmiah dan etik	Rp. 858.342.000
13	Data status kesehatan masyarakat	Rp. 36.321.804.000
14	Gedung dan bangunan	Rp. 20.000.000.000
15	Layanan perkantoran	Rp. 23.526.899.000
		Rp. 90.097.439.000.

BAB V RENCANA EVALUASI

Sesuai dengan prinsip manajemen, *planning organizing actuating and controlling*, maka evaluasi terhadap pelaksanaan RKT merupakan suatu keharusan. Evaluasi dilakukan dengan dua tahapan yaitu:

1. Tahap pelaksanaan (*on-going*), yaitu evaluasi dilakukan saat pelaksanaan rencana dibandingkan dengan rencana yang telah ditentukan
2. Tahap pasca-pelaksanaan (*ex-post*), yaitu evaluasi yang dilaksanakan secara menyeluruh

Evaluasi *on going* dilakukan melalui mekanisme evaluasi pencapaian yang akan diukur setiap 3 (tiga) bulan atau tri wulan. Hasil evaluasi akan digunakan untuk merencanakan kegiatan pada tri wulan yang akan datang. Seberapa besar capaian yang telah diperoleh, akan menjadi dasar penentuan kegiatan. Sedangkan evaluasi pasca pelaksanaan dilakukan setelah tahun berakhir, atau pada tri wulan 4. Hasil evaluasi ini pun akan dijadikan dasar dalam perencanaan tahun yang akan datang.

Pengukuran keberhasilan pencapaian pada evaluasi RKT didasarkan pada target yang tertuang dalam dokumen RKT, dan tidak membahas besarnya realisasi anggaran. Evaluator adalah tim yang berasal dari internal dari Pusat TTK EK. Selanjutnya hasil evaluasi akan dipaparkan atau dikirimkan ke Sekretariat Badan Litbangkes (cq. Subag Evaluasi dan Pelaporan) untuk dijadikan bahan capaian tingkat Badan Litbangkes, dan di Biro Perencanaan dan Anggaran (cq. Subag Evapor, APBN III) untuk dijadikan bahan capaian tingkat Kementerian Kesehatan.

Tabel 5.1.
Instrument Evaluasi Rencana Kinerja Tahunan

Komponen	Penjelasan	Jadwal	Ket
PEMENUHAN RKT			
Dokumen RKT telah ada	Dokumen RKT merupakan dokumen perencanaan tahunan. Penilaian dilakukan ya/tidak	Minggu I Maret Tahun berjalan	
Dokumen RKT telah memuat sasaran, program, indikator kinerja sasaran, dan target	Cukup jelas. Penilaian ya/tidak	Minggu I Juni Tahun berjalan	
KUALITAS RKT			
Sasaran telah berorientasi keluaran (output)	Sasaran dalam RKT telah berorientasi pada capaian IKK. Penilaian ya/tidak	Minggu I Juni Tahun berjalan	
Kegiatan merupakan cara untuk mencapai sasaran	Kegiatan adalah jabaran dalam pencapaian sasaran. Penilaian ya/tidak	Minggu I Juni Tahun berjalan	
Target kinerja ditetapkan dengan baik	Target ditetapkan berdasarkan tahapan kegiatan yang akan dicapai. Penilaian ya/tidak	Minggu I Juni Tahun berjalan	
IMPLEMENTASI RKT			
Dokumen RKT telah digunakan untuk mengukur keberhasilan	Dokumen digunakan untuk pengukuran keberhasilan. Penilaian ya/tidak	Triwulan Tahun berjalan	
Dokumen RKT telah dimonitor pencapaiannya secara berkala	Dokumen digunakan untuk memonitor. Penilaian ya/tidak	Triwulan Tahun berjalan	
Dokumen RKT telah dimanfaatkan dalam pengarahan dan pengorganisasian kegiatan	Dokumen digunakan untuk pengarahan dan pengorganisasian kegiatan tahun yang akan datang. Penilaian ya/tidak	Agustus Tahun berjalan	

BAB VI PENUTUP

Dokumen RKT ini disusun dengan mengacu pada Rencana Aksi Kegiatan, Rencana Kinerja, termasuk dinamika perubahan yang terjadi. Target yang tertuang merupakan target yang tertulis dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan Rencana Kinerja Pemerintah.

Berbagai komponen sudah diakomidir dalam penyusunan RKT. Sumber daya manusia, sumber daya anggaran, serta sarana dan prasarana. Harapannya dokumen ini bisa menjadi dasar dalam penyusunan perencanaan yang selanjutnya diikuti dengan anggaran. *Money follow function*. Indikator kinerja kegiatan yang selanjutnya diterjemahkan dalam kegiatan, dapat dijadikan dalam penentuan besaran anggaran lebih detail.

Evaluasi terhadap pelaksanaan RKT semestinya akan dilakukan. Evaluasi dalam bentuk triwulanan maupun akhir tahun. Evaluasi triwulanan digunakan untuk menilai capaian dan menentukan arah triwulan selanjutnya. Termasuk antisipasi terhadap pelaksanaan. Untuk evaluasi akhir tahun, akan digunakan untuk penentuan perencanaan tahun yang akan datang.