



KEMENKES RI

Profil

BADAN LITBANGKES

2015 - 2019



**KONTRIBUSI
BADAN LITBANGKES
UNTUK MASYARAKAT
SEHAT**

Profil
BADAN LITBANGKES
2015 - 2019

“KONTRIBUSI BADAN LITBANGKES
UNTUK MASYARAKAT SEHAT”

TIM PENYUSUN

Pengarah:

Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

Penanggung Jawab:

Sekretaris Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

Ketua:

Ondri Dwi Sampurno

Wakil Ketua:

Cahaya Indriaty R

Sekretaris:

Leny Wulandari

Isminah

Tim Penulis/Pengumpul Bahan:

Siti Rachma; Susi Annisa UH; Zulfah Nur Aini; Rini Sekarsih; Kurniatun K;
Irfan Damar N; Dini Novian M; Utami Dyah R; M. Saefudin Zuhri; Fachrudin Ali A;
Evi Suryani; Dian Widiati; Faza Nur W; Nisa Fitriyani; Erwien Mustikawati;
Ripsi Dasiona; Tetrian Widyanto; M. Safrizal; Novi Budianti

Editor:

Happy Chandraleka

Tata Letak & Desain Grafis:

Ahdiyati Firmana

Nowo Setiyo R



● Kata Pengantar

Salam sehat,

Assalamualaikum wa Rahmatullah wa Barakatuh



Puji syukur kami panjatkan, karena hanya dengan rahmat dan karuniaNya, buku Profile Badan Litbangkes 2015–2019, “Kontribusi Badan Litbangkes Untuk Masyarakat Sehat” dapat diselesaikan—sebuah buku yang berisi capaian kinerja Badan Litbang Kesehatan selama masa kerja kami.

Lima tahun. Sungguh kepercayaan yang tidak main-main, sekaligus tanggung jawab yang besar dan penuh dengan berjuta tantangan.

Kesempatan selama lima tahun ini kami manfaatkan untuk melakukan layanan data serta penyebarluasan hasil penelitian dan pengembangan kesehatan. Penyebaran hasil riset dilakukan melalui publikasi, baik ilmiah maupun populer, pertemuan ilmiah, media massa, *website*, media sosial, advokasi, dan perpustakaan dan wisata ilmiah, baik kepada *stakeholder*, akademisi maupun masyarakat umum. Dukungan dari laboratorium, Komisi Etik, Sentra HKI, Manajemen Data, Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional, Komisi Ilmiah serta *Material Transfer Agreement* mematangkan kegiatan riset di Badan Litbangkes.

Seluruhnya kami tampilkan di dalam buku ini, berdampingan dengan informasi sejarah, nilai-nilai, tugas dan fungsi, organisasi, sumber daya, dan berbagai riset nasional, bidang, maupun pembinaan yang dilaksanakan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Badan Litbangkes). Buku ini menjadi semakin menarik karena dihiasi oleh berbagai penghargaan yang diperoleh oleh Badan Litbangkes, baik secara personal maupun yang mewakili institusi, serta adanya quote dan pendapat pihak luar mengenai Badan Litbangkes.

Perkenankanlah kami menyampaikan penghargaan yang tinggi serta terima kasih yang tulus atas semua kerja cerdas dan penuh dedikasi kepada semua pihak yang telah membantu dan berpartisipasi dalam penyusunan buku ini. Dengan sadar, kami membuka hati untuk menerima masukan yang membangun demi menyempurnakan kekurangan dalam penyusunan buku ini.

Semoga apa yang disajikan dalam buku ini bermanfaat bagi pembaca untuk lebih mengenal Badan Litbangkes.

Billahi taufik wal hidayah,

Wassalamu'alaikum wa Rahmatullah wa Barakatauh.

Jakarta, November 2019

Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI

Dr. Siswanto, MHP., DTM

● Prakata



Alhamdulillah akhirnya penyusunan Buku Profil Badan Litbangkes 2015 - 2019, Kontribusi Badan Litbangkes Untuk Masyarakat Sehat selesai. Profil ini berisi kilas balik dan kontribusi Badan Litbangkes dalam memajukan kesehatan masyarakat.

Buku yang sedang Anda baca ini merupakan kilas balik perjalanan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) selama kurun 2015 sampai 2019. Dalam masa tersebut, banyak dinamika yang dialami oleh Badan Litbangkes. Perjalanan ini tertuang melalui berbagai capaian dan kontribusi Badan Litbangkes demi menopang masyarakat sehat.

Selama rentang waktu itu, sejak Badan Litbangkes dikomandoi oleh Dr. dr. Trihono, M.Sc, kemudian berlanjut ke Prof. dr. Tjandra Yoga Aditama, Sp.P(K), MARS., DTM&H, DTCE , dan tongkat estafet kini dipegang oleh dr. Siswanto, MHP., DTM, Badan Litbangkes melakukan metamorfosis untuk mengharumkan penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan di kancah nasional dan internasional.

Buku ini mengulas sumbangsih besar Badan Litbangkes untuk masyarakat sehat dalam koridor penelitian dan pengembangan kesehatan. Niat tersebut didasarkan oleh amanah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 64 tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan. Berbagai penghargaan yang berhasil diraih oleh Badan Litbang Kesehatan memotivasi kami untuk bekerja lebih semangat mendukung pembangunan kesehatan dalam ranah penelitian dan pengembangan kesehatan.

Harapan kami, momentum-momentum perjalanan ini dapat menginspirasi masyarakat seluas-luasnya untuk mendukung Indonesia sehat. Ucapan terima kasih dan apresiasi yang terhingga kami ucapkan kepada semua pihak yg mendukung terwujudnya profil ini. Kami tetap menerima masukan dari bapak ibu demi kesempurnaan buku profil ini.

Selamat membaca,

Sekretaris Badan Penelitian
dan Pengembangan Kesehatan

Dr. Nana Mulyana

● Daftar Isi



Profil BADAN LITBANGKES 2015 - 2019

- 4 Kata Pengantar
- 5 Prakata
- 6 Daftar Isi
- 9 Nilai-Nilai Badan Litbangkes
- 11 Tugas dan Fungsi
- 12 Sejarah Badan Litbangkes
- 18 Struktur Organisasi
- 25 Profesor Riset
- 28 Postur Anggaran

Kontribusi Badan Litbangkes untuk Masyarakat Sehat

- 32** Kontribusi dalam Penyusunan RPJMN dan Renstra
- 36** Kontribusi dalam PIS-PK
- 38** Kontribusi dalam Nusantara Sehat
- 46** Kontribusi dalam Kohort Penyakit Tidak Menular
- 48** Kontribusi dalam Kohort Tumbuh Kembang Anak
- 50** Kontribusi dalam Kesehatan Lingkungan
- 52** Kontribusi dalam Penanggulangan TB
- 54** Kontribusi dalam Ramuan Saintifikasi Jamu
- 56** Kontribusi dalam Evaluasi Pelayanan Kesehatan
- 60** Kontribusi dalam Riset Intervensi Budaya
- 62** Kontribusi dalam Riset Sistem Registrasi Sampel
- 64** Kontribusi dalam Riset Pembiayaan Kesehatan
- 66** Kontribusi dalam Istithaah Haji dan Umroh
- 68** Siklus Badan Litbangkes

Layanan Publik dan Laboratorium Badan Litbangkes

- 72** Layanan Publik dan Laboratorium Badan Litbangkes

Harapan Masyarakat

- 94** Pesan Bu Menkes
- 97** Quote Menkes Terawan

Harapan Badan Litbangkes ke Depan

- 104** Harapan untuk Mematangkan Diri
- 105** Rencana Badan Litbangkes 2020-2024

Inovasi Badan Litbangkes

- 108** Inovasi Badan Litbangkes

Daftar Paten dan HAKI Badan Litbangkes

- 116** Daftar Paten Badan Litbangkes
- 116** Daftar Hak Cipta Badan Litbangkes

Penghargaan Badan Litbangkes

- 120** Penghargaan Badan Litbangkes

Galeri Foto Badan Litbangkes

- 128** Galeri foto Badan Litbangkes



MISI
DAN NILAI
LITBANGKES

PEMANDUAN,
PELAKSANAAN
PENELITIAN,
UTILISASI,
MOBILISASI
SUMBER DAYA

BUKU, REKOMENDASI,
KEBIJAKAN,
POLICY BRIEF

LAPORAN HASIL PENELITIAN,
PUBLIKASI, HKI,
PATEN

SDM
LITBANGKES

SARANA
DAN PRASARANA
PENELITIAN



● Nilai-Nilai Badan Litbangkes

Landasan pola pikir, pola sikap, dan pola tindak warga Badan Litbangkes

Loyal

Setiap warga Badan Litbangkes menjalankan tugas dan fungsinya dalam rangka loyalitas dan kecintaan terhadap NKRI.

Integritas

Setiap warga Badan Litbangkes memiliki integritas yang tinggi, profesional dan jujur, dalam menjalankan tugas dan fungsinya, untuk mendukung penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan yang bermutu.

Tanggung Jawab

Setiap warga Badan Litbangkes memiliki kesadaran yang tinggi untuk menjunjung tinggi martabat diri dan organisasi.

Berbagi

Setiap warga Badan Litbangkes mampu saling memberi, saling menghargai, dan bekerja dalam tim, untuk menjalankan misi organisasi.

Amanah

Setiap warga Badan Litbangkes mampu menjalankan amanah yang dibebankan pada dirinya dengan penuh tanggung jawab dan keikhlasan, untuk keberhasilan misi organisasi.

Niatkan Ibadah

Setiap warga Badan Litbangkes dalam menjalankan tugas kelembagaan diniatkan dalam rangka menjalankan ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Goal oriented

Setiap warga Badan Litbangkes mengarahkan semua pola pikir, pola sikap, dan pola tindak untuk memajukan Badan Litbang Kesehatan sebagai lokomotif pembangunan kesehatan.



● Tugas dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, tugas pokok dan fungsi (tupoksi) Badan Litbangkes mencakup:

- a. penyusunan kebijakan teknis penelitian dan pengembangan di bidang biomedik dan epidemiologi klinik, upaya kesehatan masyarakat, pelayanan kesehatan, kefarmasian dan alat kesehatan, sumber daya manusia, dan humaniora kesehatan;
- b. pelaksanaan penelitian dan pengembangan kesehatan di bidang biomedik dan epidemiologi klinik, upaya kesehatan masyarakat, pelayanan kesehatan, kefarmasian, dan alat kesehatan, sumber daya manusia, dan humaniora kesehatan;
- c. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan penelitian dan pengembangan di bidang biomedik dan epidemiologi klinik, upaya kesehatan masyarakat, pelayanan kesehatan, kefarmasian dan alat kesehatan, sumber daya manusia, dan humaniora kesehatan;
- d. pelaksanaan administrasi Badan; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh menteri.

Berbagai fase penuh warna dan sarat ujian telah kami lewati yang makin membentuk dan memperkokoh mental untuk melayani masyarakat dan menangani masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan.

● Sejarah Badan Litbangkes



Puluhan tahun melayani masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Badan Litbangkes) telah melewati banyak pembelajaran yang menjadi bekal untuk mengembangkan iptek kesehatan. Semangat dan rasa cinta pada pelayanan kesehatan masyarakat adalah amunisi untuk menyempurnakan pembangunan kesehatan nasional.

Bertumpu di bawah Departemen Kesehatan (Depkes) RI, Badan Litbang Kesehatan lahir pada 12 Desember 1975. Lembaga ini berdiri berdasarkan Keppres No. 44 dan 45 tahun 1974 dalam upaya penyempurnaan departemen dan satuan-satuan organisasi yang ada

di bawahnya. Terinspirasi dari Keputusan Presiden ini, hadirilah KepMenkes RI No. 114/1975 yang mendasari tanggal kelahiran Badan Litbangkes. Melalui kelahiran ini, pembangunan kesehatan nasional di bidang penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi pun dimulai.

Secara historis, jauh sebelum aspek legal yang ditetapkan oleh Pemerintah, berbagai lembaga di bawah naungan Depkes RI (sekarang Kementerian Kesehatan) telah membuka jalan untuk pembangunan kesehatan selepas Indonesia merdeka di awal-awal dekade 1950-an. Sebut saja Lembaga Makanan

Rakyat di Bogor yang bertugas untuk mengadakan pengembangan dan penerapan ilmu gizi bagi kesejahteraan masyarakat. Ada lagi Lembaga Pusat Penyelidikan dan Pemberantasan Penyakit Kelamin di Surabaya yang menfokuskan diri untuk melakukan kegiatan penelitian penyakit kelamin. Lalu ada Hortus Medicus Tawangmangu yang mengumpulkan dan menguji coba tanaman obat. Walau tugasnya berbeda, misi ketiga lembaga ini saling terkait untuk membenahi kesehatan di Indonesia.

Barulah menjelang akhir dekade 1960-an, didasarkan pada KepMenkes No. 57/1969, Lembaga Riset Nasional dibentuk sebagai embrio pembentukan Badan Litbang Kesehatan. Unit-unit penelitian di dalamnya terus dikembangkan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Seiring waktu, tercatat lima Guru Besar memegang kemudi Badan Litbang Kesehatan. Prof. Dr. dr. Julie Soelianti Saroso, MPH menjadi peletak dasar Badan Litbangkes; Prof. Dr. dr. A. A. Loedin, Sp.B membawa Badan Litbangkes memasuki era teknologi informasi; Prof. Dr. dr. Sumarno Poorwo S., Sp.A(K) memantapkan kerja sama penelitian dengan Perguruan Tinggi; Prof. Dr. dr. Umar F. Achmadi, MPH, Ph.D menyempurnakan Riset Pembinaan; Kesehatan dan mengembangkan konsep "Indonesia Sehat 2010"; dan Prof. Dr. dr. Agus Purwadianto, SH, MSi, Sp,F mencetuskan ide Sekolah Peneliti.

Tak berhenti di sana. Enam pejabat karir Depkes, yaitu Dr. Habib Rahmat Hapsara, Dr. Brahim, Dr. Sri Astuti S. Suparmanto, Msc.PH, Dr. Sumaryati Arjoso, SKM, Dr. Dini K.S. Latief, Msc, dan dr. Triono Soendoro, PhD—yang namanya juga cukup dikenal di dunia internasional—turut serta bekerja keras untuk memajukan Badan Litbangkes.

Setelah memasuki masa pensiun pada bulan Mei 2014, Dr. dr. Trihono, MSc meneruskan tongkat estafet kepemimpinan kepada Prof. Tjandra Yoga Aditama. Professor yang cukup dekat dengan media massa ini mencoba memasarkan Badan Litbang melalui berbagai lini, tidak hanya melalui media massa, advokasi, dan penulisan sebagai buku/jurnal, tetapi juga membangun Galeri Riset Kesehatan, sebuah wahana interaktif untuk dokumentasi, sejarah, pembelajaran dan penelitian bidang Kesehatan.

Pada bulan Februari 2016, Prof. Tjandra Yoga Aditama menyerahkan tongkat komando kepemimpinan kepada dr. Siswanto, MHP, DTM sampai dengan sekarang.

Melewati fase-fase metamorfosis tersebut, Badan Litbangkes terus antusias mempersiapkan diri untuk melaksanakan tugas dalam melayani masyarakat dengan hati.

Momentum Perjalanan Badan Litbangkes

Prof. Dr. dr. J. Soelianti Saroso, MPH (12 Desember 1975–24 Agustus 1978)

1. Terbentuknya Badan Litbangkes sebagai metamorfosa dari Lembaga Riset Kesehatan Nasional.
2. Peletak dasar Badan Litbangkes.

Prof. Dr. dr. A.A. Loedin, Sp.B (24 Agustus 1978–29 Februari 1988)

1. Penelitian tentang perumusan dan pengembangan Sistem Kesehatan Nasional (SKN).
2. Menginisiasi penelitian bidang rekayasa biomolekuler.
3. Membawa Badan Litbangkes memasuki era teknologi infomasi.

"Saya sadar, saya yakin, bahwa masa depan ilmu kesehatan, ilmu kedokteran adalah biologi molekuler."

Dr. dr. Hapsara Habib Rahmat, DPH (29 Februari 1988–10 Mei 1989)

1. Melakukan tinjauan untuk memperkuat Sistem Kesehatan Nasional (SKN).
2. Penguatan penyusunan konsep "Indonesia Sehat 2010" dan Rencana Pembangunan Jangka Pendek dan Menengah bidang kesehatan.

"Koordinasi dan leadership itu sangat penting. Jika komunikasi dan sinergi lemah, maka suatu kepemimpinan pasti akan tidak berhasil."

Prof. Dr. dr. Sumarmo Poorwo S., Sp.A(K) (2 Juni 1989–10 Februari 1994)

1. Terlaksananya Penelitian Analisis Kecenderungan Pembangunan Kesehatan.

2. Memantapkan kerja sama penelitian dengan Perguruan Tinggi.

"Badan Litbangkes perlu memfokuskan pada penelitian kesehatan yang menunjang program."

dr. Brahim (10 Februari 1994–16 Juli 1997)

1. Memprakarsai pembangunan Laboratorium Terpadu.
2. Memprakarsai Riset Pembinaan Kesehatan (Risbinkes).

"Saya sarankan tujuan organisasi harus diperbaiki... Rumuskan remunerasi dengan baik sehingga peneliti-peneliti itu hasilnya bisa kita perbandingkan dengan hasil penelitian asing."

Prof. Dr. dr. Umar F. Achmadi, MPH, Ph.D (16 Juli 1997–10 April 2000)

1. Menyempurnakan Riset Pembinaan Kesehatan (Risbinkes).
2. Mengembangkan konsep "Indonesia Sehat 2010".

"Kegiatan setelah penelitian adalah pembuatan prototype, policy, dan artikel ilmiah untuk knowledge enhancement."

dr. Sri Astuti S. Suparmanto, MSc.PH (10 April 2000–5 Maret 2003)

1. Memperluas kerja sama dengan berbagai penelitian luar negeri, antara lain WHO, COHRED, AHPSR.
2. Memimpin Badan Litbangkes melalui masa-masa sulit, termasuk saat penggabungan Departemen Kesehatan dan Departemen Sosial.

"Saya rasa, it's time for Indonesia to make evidence-based decisions."

dr. Sumarjati Arjoso, SKM
(5 Maret 2003-18 Februari 2004)

1. Melanjutkan memperluas kerja sama dengan berbagai institusi penelitian dalam dan luar negeri.

"Diharapkan para pemimpin di Badan Litbangkes lebih mempunyai leadership, memperluas kerjasama dengan semua pihak."

dr. Dini Latief, MSc
(18 Februari 2004-31 Desember 2005)

1. Badan Litbangkes bersama NAMRU-2 mendirikan Laboratorium Lapangan Litbang (L-3) di Banda Aceh pasca tsunami.
2. L-3 diubah menjadi Unit Pelaksana Fungsional Penelitian Kesehatan Aceh.
3. Dilaksanakannya Simposium Nasional I.

"Berharap Badan Litbangkes mengawal kebijakan pembangunan kesehatan ke depan."

dr. Triono Soendoro, Ph.D
(19 April 2006-12 Januari 2009)

1. Penggagas dan konseptor Riset Kesehatan Dasar.
2. Penggagas dan konseptor Program Akselerasi Doktor Indonesia.

"Peneliti, ilmuwan adalah orang yang menikmati kehidupan dengan tarian, the dance of mind."

Prof. Dr. dr. Agus Purwadianto, SH, MSi, Sp.F
(12 Januari 2009-2 November 2010)

1. Mencetuskan ide Sekolah Peneliti.
2. Membuat terobosan Sainifikasi Jamu .
3. Mengembangkan konsep *cause of death* (COD) .

"Badan Litbangkes dapat menjadi lokomotif yang mengawal pembangunan kesehatan di ranah nusantara, lewat penelitian prasyarat atau evaluatif semua program besar kesehatan, intramural, dan ektramural."

Dr. dr. Trihono, MSc
(2 November 2010-7 Mei 2014)

1. Penggagas dan konseptor Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM).
2. Penggagas dan konseptor program Penanggulangan Daerah Bermasalah Kesehatan.
3. Membentuk Laboratorium Manajemen Data.

"Bisa dikatakan bahwa IPKM adalah terjemahan yang lebih luas dari Indeks Pembangunan Manusia dalam bidang kesehatan."

Prof. dr. Tjandra Yoga Aditama, Sp.P(K), MARS., DTM&H, DTCE

(7 Mei 2014-10 Februari 2016)

1. Pertama kalinya mengadakan Parade Penelitian Balitbangkes.
2. Pertama kalinya mengadakan Parade Buku Balitbangkes .
3. Pertama kalinya mengadakan Parade Doktor Balitbangkes.
4. Pendiri Galeri Riset Kesehatan
5. Pemasaran Hasil Litbangkes (Marketer)

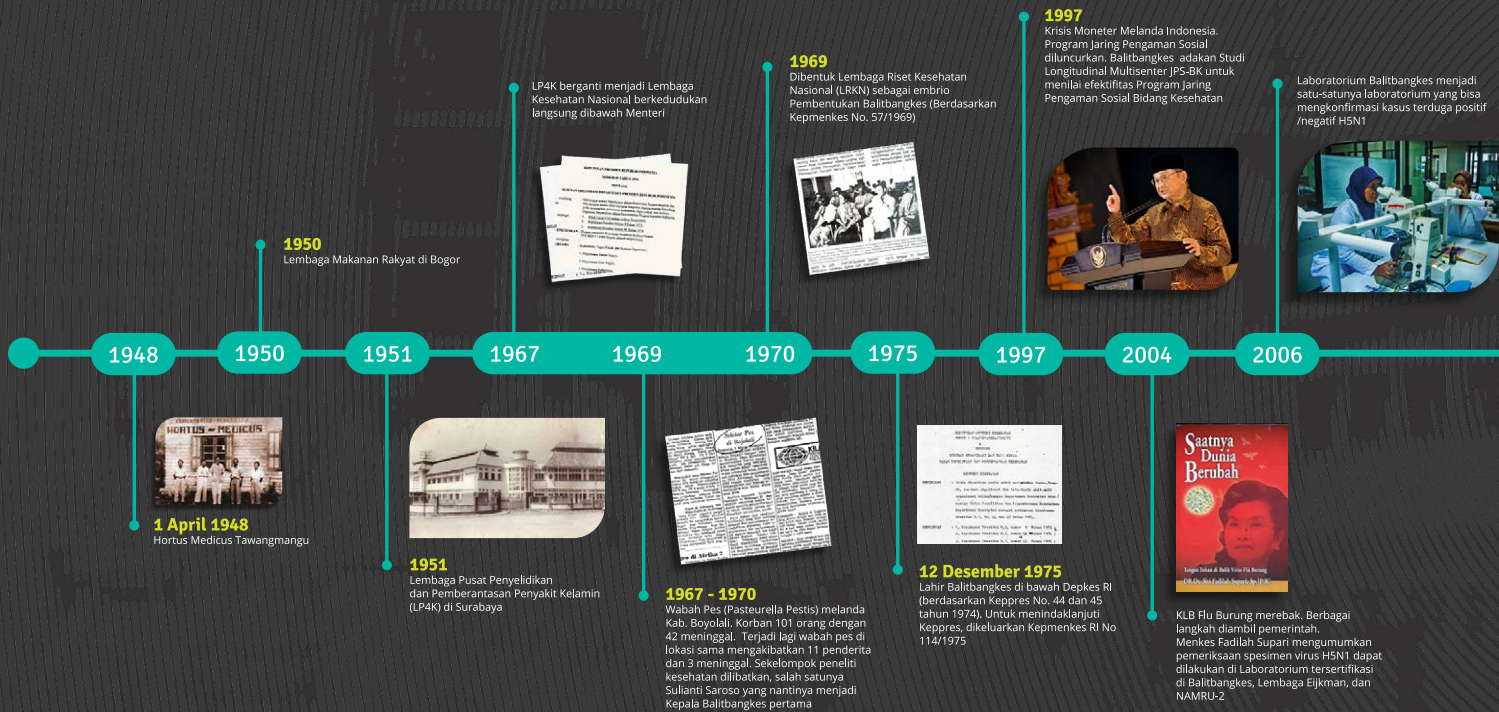
"Kebijakan publik harus dibuat berdasarkan data ilmiah. Tidak boleh kira-kira atau data orang lain."

dr. Siswanto, MHP, DTM
(10 Februari 2016-sekarang)

1. Peletak dasar *Client Oriented Research Approach*

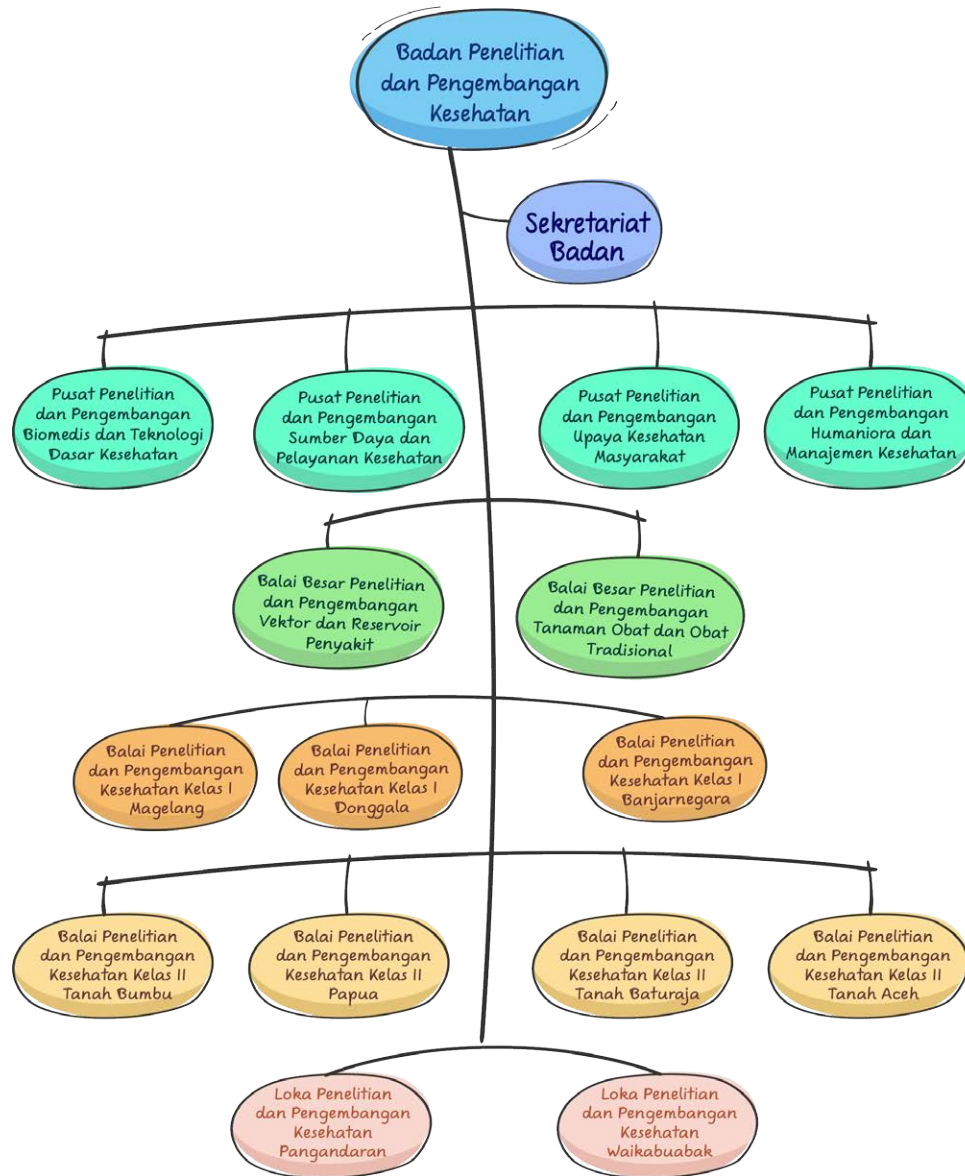
"Penelitian di Badan Litbangkes harus client oriented."

SEJARAH BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA





● Struktur Organisasi



Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Badan Litbangkes terdiri atas :



Sekretariat Badan Litbangkes

Sekretariat Badan

Jl. Percetakan Negara No. 29, Jakarta Pusat, DKI Jakarta, 10560
 Telepon : 021 - 4261088
 Faksimile : 021 - 4243933
 Laman : www.litbang.kemkes.go.id
 Surel : sesban@litbang.kemkes.go.id



Pusat Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan

Pusat Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan

Jl. Percetakan Negara No.23A, Jakarta Pusat, DKI Jakarta 10560
 Telepon : 021 - 42881745
 Faksimile : 021 - 42881745
 Laman : www.pusat1.litbang.kemkes.go.id
 Surel : ppid-pusat1@litbang.kemkes.go.id; pengelola.webpusat1@gmail.com



Pusat Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan

Pusat Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan

Jl. Percetakan Negara No. 29, Jakarta Pusat, DKI Jakarta, 10560
 Telepon : 021 - 4259860
 Faksimile : 021 - 4244375
 Laman : www.pusat2.litbang.kemkes.go.id
 Surel : puslitbang.sd.yankes@gmail.com
 Facebook : <https://www.facebook.com/PuslitbangSumberdayaYankes>



Pusat Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat

Pusat Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat

Jl. Percetakan Negara No. 29, Jakarta Pusat, DKI Jakarta, 10560
 Telepon : 021 - 42872392, 4241921
 Faksimile : 021 - 42872392, 4241921
 Laman : www.pusat3.litbang.kemkes.go.id
 Surel : p3esk@litbang.kemkes.go.id



Pusat Penelitian dan Pengembangan Humaniora dan Manajemen Kesehatan

Pusat Penelitian dan Pengembangan Humaniora dan Manajemen Kesehatan

Jl. Percetakan Negara No. 29, Jakarta Pusat, DKI Jakarta, 10560
Telepon : 021 - 42871604
Faksimile : 021 - 42871604
Laman : www.pusat4.litbang.kemkes.go.id
Surel : pusathumaniora@yahoo.co.id

Badan Litbangkes memiliki Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang mendukung tercapainya tujuan dan sasaran Badan Litbangkes. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 65 tahun 2017 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, satuan kerja tersebut adalah:



Balai Besar Litbang Vektor dan Reservoir Penyakit

Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit (B2P2VRP)

Jl. Hasanudin No.123, Mangunsari, Sidomukti, Salatiga, Jawa Tengah 50721
Telepon : 0298 - 312107, 327096
Faksimile : 0298 - 322604, 316018
Laman : www.b2p2vrp.litbang.kemkes.go.id
Surel : bbppvrp.litbang@kemkes.go.id



Klinik di B2P2TOOT Tawangmangu

Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional (B2P2TOOT)

Jl. Raya Lawu No. 11 Tawangmangu, Karanganyar, Surakarta, Jawa Tengah 57792
Telepon : 0271 - 697010
Faksimile : 0271 - 697451
Laman : www.b2p2toot.litbang.kemkes.go.id
Surel : b2p2to2t@litbang.kemkes.go.id



*Balai Litbang Kesehatan Kelas I
Magelang*

Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kelas I Magelang

Desa Kavling Jayan, Borobudur, Magelang, Jawa Tengah 56553
Telepon : 0293 - 789435
Faksimile : 0293 - 789435
Laman : www.balitbangkesmagelang.litbang.kemkes.go.id
Surel : bp2gaki_mgl@yahoo.com



Balai Litbang P2B2 Donggala

Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kelas I Donggala

Jl. Masituju, No. 58 Labuan Panimba, Kec. Labuan, Kab.
Donggala,
Sulawesi Tengah, 94352
Telepon : 0451 - 4709839
Whatsapp : 08114533658
Faksimile : 0451 - 488681
Laman : www.donggala.litbang.kemkes.go.id
Surel : bp4b2donggala@litbang.kemkes.go.id;
bp4b2donggala@gmail.com



Balai Litbang P2B2 Banjarnegara

Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kelas I Banjarnegara

Jl. Selamanik No. 16A, Banjarnegara, Jawa Tengah 53415
Telepon : 0286 - 594972, 580388
Whatsapp : 081335551818
Faksimile : 0286 - 594972
Laman : www.litbangkesbanjarnegara.litbang.kemkes.go.id
Surel : balai_ban@litbang.kemkes.go.id; balai_banjarnegara@yahoo.com



Balai Litbang P2B2 Tanah Bumbu

Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kelas II Tanah Bumbu

Jl. Loka Litbang Kawasan Perkantoran Pemda Tanah Bumbu,
Kelurahan Gunung Tinggi, Kecamatan Batulicin, Kabupaten
Tanah Bumbu, Kalimantan Selatan

Telepon : 0518 - 6076049

Faksmilie : 0518 - 6070020

Laman : www.bp4b2tanahbumbu.litbang.kemkes.go.id

Surel : lokatanbu@litbang.kemkes.go.id,

balaitanbu@gmail.com



Balai Litbang Biomedis Papua

Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kelas II Papua

Jl. Kesehatan No. 10, Dok II Jayapura, Papua 99112

Telepon : 0967 - 534389

Faksimile : 0967 - 534697

Laman : www.biomedis.papua.litbang.kemkes.go.id

Surel : biomedis.papua@litbangkes.kemkes.go.id



Loka Litbang P2B2 Baturaja

Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kelas II Baturaja

Jl. Jenderal Ahmad Yani Km.7, Kemelak, Baturaja, Ogan
Komerling Ulu, Kota Palembang, Sumatera Selatan 32111

Telepon : 0735-325303

Faksimile : 0735-322774, 0735-325303

Laman : www.lokabaturaja.com

Surel : lp4b2bta@gmail.com



Loka Litbang Biomedis Aceh

Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kelas II Aceh

Jl. Bandara Internasional Sultan Iskandar Muda Blang Bintang
Lr. Biomedis No.09, Bada Lambaro, Aceh Besar 23317

Telepon : 0651-8070189

Faksimile : 0651-8070289

Laman : www.lokaaceh.litbang.kemkes.go.id

Surel : upf_nad@litbang.depkes.go.id; loka.aceh@gmail.com



Balai Litbang P2B2 Cianjur

Loka Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Pangandaran

Jl. Raya Pangandaran, KM.3, Kp. Kamurang, Ds. Babakan, Kab.
Pangandaran, Jawa Barat 46396

Telepon : 0265 - 639375

Faksimile : 0265 - 639375

Laman : www.lokaciamis.litbang.kemkes.go.id

Surel : lokaciamis@litbang.kemkes.go.id



Loka Litbang P2B2 Waikabubak

Loka Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Waikabubak

Jl. Basuki Rahmat KM.5 Puu Weri Waikabubak Sumba Barat
Nusa Tenggara Timur

Tlp/Faks : 0387-22422

Laman : www.lokawaikabubak.litbang.kemkes.go.id

Surel : lokawkb@litbang.kemkes.go.id



● Profesor Riset

PELABUHAN BAKTI PARA PROFESOR RISET

Para peneliti adalah manusia tangguh. Mereka tidak goyah dan pantang menyerah dalam memperoleh pengetahuan untuk kepentingan sesama. Sifat optimisme dan selalu berpikir positif terhadap Sang Pencipta, diri sendiri, orang lain, dan waktu ternyata menjadi bukti yang mampu memberikan kontribusi yang luar biasa kepada bangsa.

Karakter seperti ini pantas diberi penghargaan sepenuh hati sehingga Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) menganugerahkan gelar Profesor Riset kepada peneliti yang telah mendapatkan gelar peneliti utama di seluruh lembaga penelitian dan pengembangan pemerintah. Lebih rinci lagi, peneliti tersebut telah

mencapai Golongan IV/e dan telah dikukuhkan dengan orasi ilmiah.

Gelar Profesor Riset merupakan karier dan penghargaan tertinggi bagi seorang peneliti. Pemberian gelar tersebut berdasarkan Surat Keputusan Menpan No. 128/2004 tentang Jabatan Fungsional Peneliti dan Peraturan Kepala LIPI No. 04/E/2005 tentang Pengukuhan Profesor Riset.

Berikut daftar nama Profesor Riset yang inspiratif di Badan Litbangkes yang memberikan pengabdian terbaik kepada negeri melalui sikap pantang menyerah dan tanggung jawab terbaik dari hati.

NO	N A M A	SATKER	KEPAKARAN	PENGUKUHAN	KETERANGAN
1	Prof. Dr. M. Sudomo	Puslitbang Ekologi dan Status Kesehatan	Entomologi dan Molusca	15/01/2008	Pensiun
2	Prof. Dr. Herman Sudiman, SKM	Pusat Humaniora	Gizi Masyarakat	15/01/2008	Pensiun
3	Prof. Supratman Sukowati, MS, Ph.D.	Pustek IKM	Biologi Lingkungan	30/12/2008	Meninggal
4	Prof. Komari, M.Sc., Ph.D.	Pusat TTK & EK	Ilmu Pangan dan Gizi	30/12/2008	Meninggal
5	Prof. Dr. Wasis Budiarto, MS.	Pusat Humaniora	Pelayanan Kesehatan	17/03/2010	Pensiun
6	Prof. Emiliana Tjitra, M.Sc, Ph.D.	Pusat TTK & EK	Biomedik	18/12/2012	Pensiun

NO	N A M A	SATKER	KEPAKARAN	PENGUKUHAN	KETERANGAN
7	Prof. Dr. Damar Tri Boewono	B2P2VRP	Biologi Lingkungan	18/12/2012	Pensiun/ Meninggal
8	Prof. Dr. Amrul Munif, M.Sc.	Pustek IKM	Biologi Lingkungan	12/12/2013	Pensiun
9	Prof. dr. Agus Suwandono, MPH, Dr.PH	Pusat BTDK	Biomedik	12/12/2013	Pensiun
10	Prof. Dr. dr. Koosnadi Saputra, Sp. Rad.	Pusat Humaniora	Pengobatan Tradisional dengan Obat Bahan Alami/ Asli Indonesia	12/12/2013	Pensiun
11	Prof. Dr. dr. Lestari Handayani, M.Med(PH)	Pusat Humaniora	Pelayanan Kesehatan	25/11/2014	Aktif
12	Prof. Dr. Drs. Sudibyo Soepardi, Apt., M.Kes	Puslitbang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan	Farmasi	07/11/2017	Aktif
13	Prof. Dr. drg. Niniek Lely Pratiwi, M.Kes	Puslitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan	Perilaku Kesehatan	07/11/2017	Aktif
14	Dr. dr. Laurentia Konadi Mihardja, MS., Sp.GK.	Puslitbang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan	Epidemiologi dan Biostatistik	13/06/2019	Aktif
15	Dr. dr. Julianty Pradono, MS	Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat	Epidemiologi dan Biostatistik	13/06/2019	Pensiun
16	Dr. Astuti Lamid, MCN.	Puslitbang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan	Makanan dan Gizi	13/06/2019	Aktif
17	Dr. Dede Anwar Musadad, SKM., M.Kes.	Puslitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan	Kesehatan Lingkungan	13/06/2019	Aktif

Mereka mantap menerima kepercayaan yang diberikan dengan penuh syukur dan tanggung jawab. Mengabdikan kepada negara memang tidak perlu memilih tempat. Kepercayaan yang diberikan kepada kita, di mana pun kita ditempatkan, adalah amanah dan panggilan bangsa.



Orasi Pengukuhan Profesor Riset Prof. Dr. Drs. Sudibyo Soepardi, Apt., M.Kes dan Dr. drg. Niniek Lely Pratiwi, M.Kes

● Postur Anggaran

Sebuah lembaga wajib memiliki perencanaan anggaran sebagai bentuk pemantauan laju pertumbuhan ekonomi internal. Di Badan Litbangkes, anggaran riset diperoleh dari dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) yang telah disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat, dan hibah.

Badan Litbangkes mulai melakukan standarisasi penganggaran di tahun 2018. Rencana ini disusun secara sistematis dalam bentuk angka dan meliputi semua aktivitas balai untuk jangka waktu tertentu.

Anggaran Badan Litbangkes tahun 2019 dan anggaran per kegiatan setiap satuan kerja di lingkungan Badan Litbangkes tahun 2019 dapat disimak di dalam tabel.

ANGGARAN BADAN LITBANGKES TAHUN 2019

No	Uraian	Anggaran	%
I	Layanan Perkantoran	230,483,093	28.62
1	001 (Gaji) + Tunjangan Kinerja	150,954,593	18.74
2	002 (Operasional & Pemeliharaan Kantor)	79,528,500	9.87
II	Penelitian	344,912,535	42.83
1	Riskesnas (Pro PN)	206,699,991	25.66
	- Riskesnas Korwil	172,837,991	21.46
	- Puslitbang BTDK	33,862,000	4.20
2	Penelitian Pro PN Satker	85,270,775	10.59
3	Penelitian Bidang	52,941,769	6.57
III	Publikasi Karya Tulis Ilmiah	11,566,324	1.44
IV	Rekomendasi Kebijakan	4,537,160	0.56
VI	Sarana dan Prasarana Internal	92,727,060	11.51
VI	Dukungan Manajemen Eselon I/Satker	121,160,855	15.04
TOTAL		805,387,027	100

ANGGARAN PER KEGIATAN BADAN LITBANGKES TAHUN 2019

NO	KEGIATAN	BELANJA PEGAWAI	OPERASIONAL PERKANTORAN	PRIORITAS NASIONAL	PRIORITAS BIDANG	TOTAL
1	Litbang Bidang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan	16,091,632	20,602,673	57,003,675	37,345,120	131,043,100
2	Litbang Bidang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan	10,361,656	3,848,959	48,698,965	12,881,357	75,790,937
3	Litbang Bidang Upaya kesehatan Masyarakat	32,032,526	15,770,832	95,870,605	63,233,961	206,907,924
4	Litbang Bidang Humaniora dan Manajemen Kesehatan	10,523,843	4,837,970	55,136,497	16,632,520	87,130,830
5	Litbang Bidang Tanaman Obat dan Obat Tradisional	6,126,779	11,176,812	16,852,404	18,025,149	52,181,144
6	Litbang Bidang Vektor dan Reservoir Penyakit	5,833,031	4,934,895	18,408,620	16,246,770	45,423,316
7	Dukungan Manajemen dan Dukungan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Litbangkes	69,985,126	18,356,359	-	118,568,291	206,909,776
Total		150,954,593	79,528,500	291,970,766	282,933,168	805,387,027





KONTRIBUSI BADAN LITBANGKES UNTUK MASYARAKAT SEHAT

- **Kontribusi dalam Penyusunan RPJMN dan Renstra**





Visi misi Pembangunan Nasional tahun 2015 – 2019 adalah “Terwujudnya Indonesia yang berdaulat, mandiri, dan berkepribadian berlandaskan gotong royong”. Pembangunan Nasional Bidang Kesehatan tertuang dalam misi Pemerintah yaitu “Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju, dan sejahtera, serta mewujudkan bangsa yang berdaya saing”. Sembilan agenda Pembangunan Nasional, bidang kesehatan termaktub dalam upaya meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia melalui dimensi pembangunan manusia secara utuh sebagai insan dan sebagai sumber daya baik dari kualitas individu maupun masyarakat. Program Indonesia Sehat dilakukan dengan meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

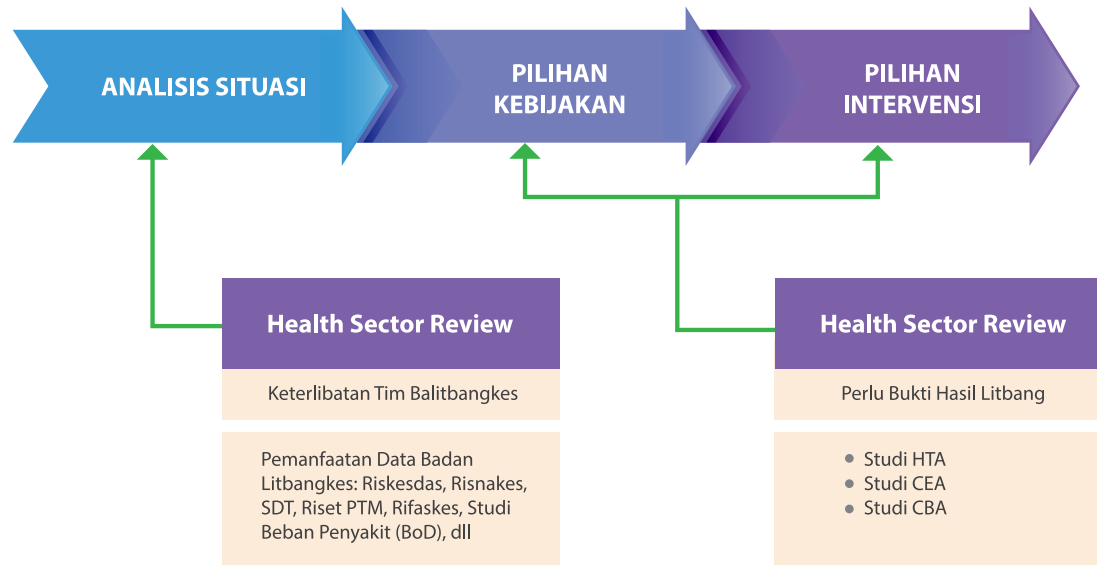
Pemanfaatan data riset yang berasal dari Riskesdas, Rifaskes, Riskesnas dan Sirkesnas menjadi acuan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) dalam penyusunan strategi sasaran RPJMN 2015 – 2019 bidang kesehatan dalam melihat kondisi umum kesehatan di Indonesia seperti:

- a. **Kesehatan ibu dan anak masih belum membaik secara signifikan dan kesenjangan masih cukup lebar.**
 - Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih cukup tinggi.
 - Disparitas Masih Lebar : Persalinan di fasilitas kesehatan tertinggi berada di DIY (99%) dan terendah berada di Maluku (25,2%); Cakupan Imunisasi dasar lengkap tertinggi berada di DIY (83,1%) dan terendah berada di Papua (29,2%).
- b. **Status Gizi di Indonesia**
 - Permasalahan kekurangan gizi, terutama pendek (stunting)
 - Wasting / kurus dialami oleh 12,1% balita
 - Ibu Hamil di Indonesia mengalami Anemia (37,1%)
- c. **Pengendalian Penyakit**
 - Beban ganda penyakit: penyakit menular masih muncul sedangkan penyakit tidak menular semakin meningkat
 - Prevalensi HIV dan AIDS di Indonesia cukup tinggi tahun 2013 adalah 0,43 persen
 - Faktor Risiko PTM (Penduduk >10 th kurang konsumsi buah dan sayur : 93,5%)
- d. **Fasilitas Pelayanan Kesehatan** : Pada pelayanan kesehatan rujukan, banyak rumah sakit yang belum memenuhi standar ketenagaan.

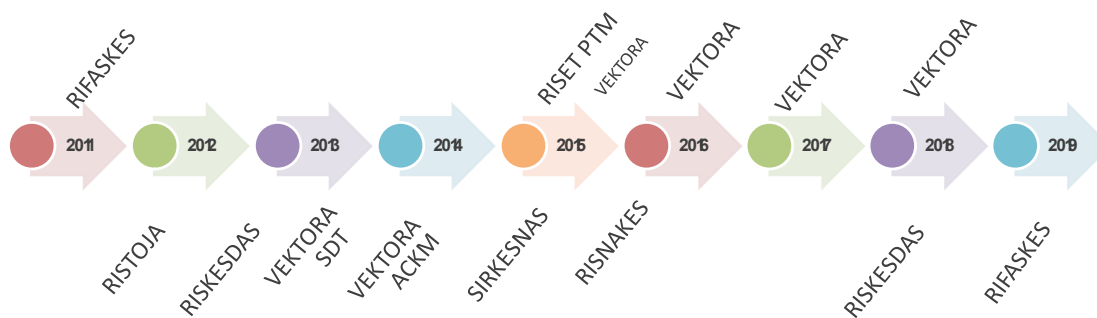
Arah Kebijakan RPJMN 2015-2019, Penelitian dan Pengembangan Kesehatan diperlukan untuk mendukung *evidence based policy* : data kematian, kesakitan serta pengembangan pengukuran *responsiveness* sistem kesehatan. Dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 - 2019 terdapat 174 indikator Kesehatan. Sedangkan pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015 - 2019 terdapat 28 indikator kesehatan. Sehingga Total indikator kesehatan yang harus dipantau pencapaiannya oleh Kementerian Kesehatan sebanyak 195 indikator. Pemantauan 195 indikator kesehatan dilakukan melalui system pelaporan pusat sebanyak 172 indikator, pelaporan rutin dari daerah sebanyak 35 indikator, dan Survei sebanyak 36 indikator. Badan Litbangkes berperan dalam pemantauan 36 indikator kesehatan melalui Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas).

Hasil riset akan digunakan sebagai bahan masukan dalam menyusun perbaikan kebijakan ataupun perencanaan pembangunan berikutnya apabila diperlukan. Untuk itu, informasi akurat dari para pemangku kepentingan khususnya para pelaksana pembangunan sangat penting dan sangat berpengaruh terhadap hasil evaluasi ini.

● RISET UNTUK PERENCANAAN STRATEJIK (RPJMN, RENSTRA)

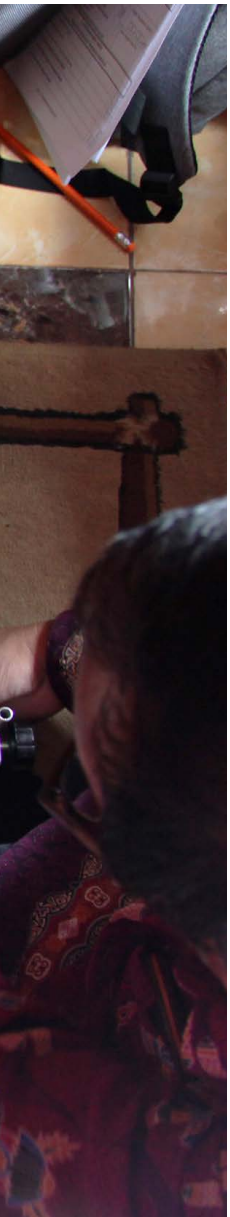


● RISET SKALA NASIONAL



• Kontribusi dalam PIS-PK





Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) merupakan cara Puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan akses pelayanan kesehatan. Skala prioritas nasional dalam mencapai Indonesia Sehat salah satunya adalah menanggulangi penyakit tidak menular termasuk Hipertensi, Diabetes Melitus dan Gangguan Jiwa yang prevalensinya semakin meningkat. Hipertensi, Diabetes Melitus dan Gangguan Jiwa merupakan salah satu indikator keluarga sehat dalam PIS-PK untuk mencapai SPM.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, 2013, dan 2018 menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan prevalensi beberapa penyakit (*underweight*, *stunting*, hipertensi, TB, AIDS, dan lain sebagainya). Penelitian ini merupakan studi evaluatif yang bertujuan untuk menilai kesiapan provinsi dalam melaksanakan PIS-PK tahun 2016 di beberapa kabupaten yang telah melakukan pendataan lebih dari 50% (OKI dan Jeneponto), kurang dari 50% (Muara Enim, Gowa, Serang), dan belum melakukan pendataan (Lebak). Metode evaluasi dilakukan secara kualitatif melalui

wawancara mendalam terhadap kepala dinas dan penanggung jawab PIS-PK dinas kesehatan kabupaten/kota, dan diskusi kelompok dengan kepala dan penanggung jawab PIS-PK di puskesmas.

Hasil studi menunjukkan bahwa di seluruh lokasi yang telah maupun belum melakukan pendataan, telah mempunyai perencanaan SDM, anggaran, sarana dan prasarana. Beberapa lokasi telah melakukan pendataan meskipun dengan keterbatasan sumber daya. Salah satu penyebab belum dilakukannya pendataan di kabupaten Lebak, karena adanya kendala anggaran. Dukungan lintas sektor dalam pelaksanaan PIS-PK di kabupaten yang telah melakukan pendataan lebih dari 50% maupun kurang dari 50% cukup baik. Dukungan lintas sektor di kabupaten yang belum melakukan pendataan, belum maksimal. Dapat disimpulkan bahwa meskipun ditemui kendala, PIS-PK dapat tetap berjalan. Keterlibatan lintas sektor sangat penting dalam menggerakkan aparat pemerintahan untuk kelancaran kegiatan pendataan PIS-PK.

● Kontribusi dalam Nusantara Sehat



RISET EVALUATIF PENEMPATAN *TEAM BASED* NUSANTARA SEHAT, TAHUN 2017

Indonesia merupakan negara kepulauan yang memiliki geografi berupa daratan, lautan, pegunungan dengan pulau-pulau yang tersebar. Kondisi ini menyebabkan akses pelayanan kesehatan untuk daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan (DTPK) sangat sulit dijangkau. Selain DTPK, kondisi yang sama terdapat di daerah bermasalah kesehatan (DBK). Masih banyak fasilitas pelayanan kesehatan di DTPK dan DBK yang disediakan Pemerintah belum memiliki tenaga kesehatan. Hal ini menyebabkan pelayanan kesehatan di daerah tidak dapat dilaksanakan secara optimal.

Kebijakan untuk menjamin akses terhadap pelayanan kesehatan di daerah terencil dalam era JKN merupakan suatu keharusan. Tanpa ada akses, Universal Coverage tidak dapat tercapai. Masalah Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan merupakan faktor penghambat terbesar dalam mengembangkan akses pelayanan kesehatan di daerah sulit. Masalah utama yang dihadapi saat ini adalah kurang tersedianya tenaga kesehatan khususnya dokter di daerah DTPK. Salah satu bentuk penyediaan tenaga kesehatan di Indonesia

dilakukan melalui Penugasan Khusus Berbasis Tim (*Team Based*) dalam mendukung Program Nusantara Sehat. Untuk menilai dampak penempatan Tim Nusantara Sehat, perlu dilakukan evaluasi pasca penempatan tim sehingga dapat diketahui apakah keberadaan Tim Nusantara Sehat memberikan kontribusi terhadap kinerja puskesmas, mendekatkan jangkauan pelayanan, perbaikan pelayanan, serta memberikan manfaat pada masyarakat.

Penelitian ini merupakan bagian dari penelitian selama 3 tahun yaitu tahun 2015 (*pre*), tahun 2016 (*mid*) dan tahun 2017 (*post*). Penelitian dilakukan di wilayah Program Nusantara Sehat Batch 1 dan 2 tahun 2015, meliputi 15 Provinsi, 27 Kabupaten, 30 Puskesmas yang mendapat Tim Nusantara Sehat sebagai puskesmas intervensi dan 30 Puskesmas yang tidak mendapat Tim Nusantara Sehat sebagai puskesmas kontrol. Pemilihan Puskesmas sudah dilakukan pada saat pre tahun 2015 yang dipilih secara random dari 120 Puskesmas yang mendapat Tim Nusantara Sehat. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Februari-Desember 2017.



Tujuan umum penelitian yaitu melakukan evaluasi kontribusi Tim Nusantara Sehat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas yang meliputi upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat di daerah tertinggal, perbatasan, kepulauan dan daerah bermasalah kesehatan. Jenis penelitian evaluatif program menggunakan desain penelitian potong lintang dengan metode kuantitatif dan kualitatif. Penelitian menggunakan rancangan *pre and post test intervention with control design*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam hal manajemen Puskesmas, secara umum belum semua Puskesmas baik pada kelompok Puskesmas Intervensi penempatan Tim Nusantara Sehat maupun Puskesmas Kontrol membuat dokumentasi pelaksanaan fungsi manajemen Puskesmasnya secara lengkap. Pada tahun 2014 umumnya pelaksanaan fungsi manajemen Puskesmas pada kelompok Puskesmas Intervensi lebih jelek dibandingkan dengan Puskesmas kontrol. Trend tahun 2014 hingga

tahun 2017 pelaksanaan fungsi semakin meningkat. Peningkatan fungsi manajemen pada Puskesmas Intervensi lebih tinggi dibandingkan dengan Puskesmas Kontrol. Kondisi tahun 2017, dokumentasi dan kegiatan manajemen Puskesmas Intervensi relatif sepadan bahkan cenderung lebih baik dibandingkan dengan Puskesmas Kontrol.

Dalam Hal Penilaian Peran Tim Nusantara Sehat dalam pemecahan masalah kesehatan di wilayah kerja Puskesmas, Keberadaan Tim Nusantara Sehat di Puskesmas membuat adanya peningkatan kunjungan oleh pasien/masyarakat dan peningkatan dalam pelayanan, terutama kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan luar gedung misalnya kegiatan Posyandu, kelas ibu hamil, sosialisasi terkait kesehatan, pemacuan jamban sehat dan sebagainya. Ada peningkatan pemenuhan sarana prasarana yang ada di Puskesmas dibandingkan sebelum penempatan Tim Nusantara Sehat. Ada pengaruh positif dari keberadaan Tim Nusantara Sehat di Puskesmas penempatannya. Pengaruh positif itu terlihat baik di dalam lingkup Puskesmas (pelayanan dalam gedung, tingkat kehadiran petugas) maupun kegiatan luar gedung sehingga program kerja berjalan dengan baik dan pada akhirnya terdapat peningkatan pada cakupan program. Permasalahan yang dialami Tim Nusantara Sehat pada umumnya beragam mencakup kondisi geografis dan transportasi, hubungan dengan tenaga kesehatan setempat dan karakter masyarakat setempat. Masih ada Tim Nusantara Sehat yang tidak mendapatkan Jasa Pelayanan (dana kapitasi JKN), yakni Tim Nusantara



Sehat Puskesmas Balai Karang, Puskesmas Badau dan Puskesmas Maritaeng.

Dalam hal Perspektif *stakeholders* terhadap Tim Nusantara Sehat, sebagian besar *stake holder* menyatakan manfaat Tim Nusantara Sehat cukup besar dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di daerah tugas. Tim Nusantara Sehat seringkali menjadi inovator di Puskesmas, sehingga program pengembangan di Puskesmas dapat berjalan, laporan dan administrasi menjadi lebih rapi, tertib dan tepat waktu, peningkatan gairah kerja petugas Puskesmas, peningkatan cakupan program, perbaikan kehadiran petugas, peningkatan disiplin dan kinerja tenaga kesehatan. Perubahan yang terjadi baik di Puskesmas maupun masyarakat sejak kehadiran Tim

Nusantara Sehat adalah cakupan program meningkat hingga mencapai sekitar 80%, banyak program yang kembali aktif misalnya prolans dan STBM, *respon time* Puskesmas meningkat, pelayanan laboratorium aktif kembali, peningkatan jumlah Posyandu yang menggunakan 5 meja serta kunjungan pasien terhadap Puskesmas meningkat.

Status kesehatan masyarakat sebelum dan sesudah penempatan Tim Nusantara Sehat terjadi perbaikan indeks yang signifikan baik pada kelompok intervensi maupun kontrol. Perbaikan indeks pada kelompok intervensi lebih besar daripada kelompok kontrol. Perbedaan yang terjadi antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol pada akhir masa pengamatan adalah signifikan.

Foto Kegiatan Pengumpulan Data



Kegiatan Pengumpulan Data di Puskesmas Bupul, Kabupaten Merauke, Provinsi Papua



Kondisi Jalan Pengumpulan Data Status Kesmas ke Rumah Tangga di Kabupaten Serdang Bedagai Sumatera Utara dan Kabupaten Sambas Kalimantan Barat



Kegiatan Pengumpulan Data Status Kesmas di Puskesmas Tanjung Harapan Kab Bengkulu Utara Provinsi Bengkulu



Kegiatan Pengumpulan Data
Status Kesmas di Puskesmas Silawan
Kab Belu Provinsi Nusa Tenggara Timur



JAMILA (Jemput Antar Ibu hamil Bermasalah)

JAMILA merupakan Program Inovasi Puskesmas Sajingan Besar Kabupaten Sambas Provinsi Kalimantan Barat, yang bertujuan membantu dan mengatasi khususnya ibu hamil dengan resiko tinggi yang tidak mau melakukan persalinan di Puskesmas ataupun bagi ibu hamil kurang mampu secara ekonomi dan jarak tempuh yang jauh tempat tinggalnya menuju fasilitas kesehatan.



Kampanye Kawasan Tanpa Asap Rokok (KTR)

Kampanye kawasan tanpa asap rokok diperuntukan untuk seluruh instansi yang berada di wilayah Kecamatan Sajingan Besar. Sebelum kampanye KTR dilaksanakan petugas promosi kesehatan melakukan pertemuan koordinasi bersama kepada seluruh instansi dan melakukan sebuah komitmen.



Pemasangan Bendera Ibu Hamil

Inovasi Tim Nusantara Sehat Puskesmas Silawan Kabupaten Belu Provinsi Nusa Tenggara Timur

Inovasi Tim Nusantara Sehat Puskesmas Balai Karang Kabupaten Sanggau Provinsi Kalimantan Barat

Swamedikasi adalah penggunaan obat oleh masyarakat untuk tujuan pengobatan sakit ringan, tanpa resep dokter. Agar bisa melakukan swamedikasi dengan tepat perlu pengetahuan yang cukup. Pengetahuan yang dimaksud adalah tentang informasi bahan aktif, indikasi, dosis, efek samping dan kontraindikasi yang umumnya tercantum pada kemasan obat. Pada kenyataannya pengetahuan tersebut jarang dikuasai

masyarakat karena minimnya informasi dan edukasi yang diperoleh. Salah satu cara meningkatkan pengetahuan informasi obat kepada masyarakat adalah dengan metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA) yang bertujuan sebagai pemberdayaan masyarakat dalam pengobatan sendiri melalui penyuluhan kepada ibu rumah tangga, tokoh masyarakat dan kader kesehatan.



Cara Belajar Insan Aktif (CBIA)



Kebon Toga

Inovasi Tim Nusantara Sehat Puskesmas Wedomu, Kabupaten Belu Provinsi NTT



Kelas Bayi Balita



Kunjungan Gizi Buruk



Lomba Balita Sehat

• Kontribusi dalam Kohort Penyakit Tidak Menular





Di Badan Litbangkes telah dilakukan penelitian studi kohort faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) termasuk faktor risiko perilaku serta sindrom metabolik, direncanakan dilaksanakan minimal 10 tahun. Tahun 2011 telah dilakukan survey baseline data faktor risiko PTM utama, dan selanjutnya akan dilakukan follow-up setiap individu yang diteliti untuk mengetahui perubahan faktor risiko dan kejadian PTM utama. Pengumpulan data dilakukan secara prospektif, dengan followup secara periodik beberapa bulan untuk memantau faktor risiko perilaku dan fisik, dan setiap tahun/beberapa tahun untuk memantau faktor risiko biologik dan kejadian PTM. Penelitian ini membandingkan kecepatan perubahan faktor risiko menjadi PTM dari kelompok individu yang memiliki faktor risiko PTM seperti diet tidak sehat (kurang serat, tinggi garam, tinggi lemak), konsumsi alkohol, kurang aktivitas fisik, merokok, sindrom metabolik (hipertensi, hiperglikemia/TGT, dislipidemia, obesitas) dan kombinasinya, dengan kecepatan perubahan faktor risiko menjadi PTM pada kelompok individu yang tidak mempunyai faktor risiko tersebut.

Adapun manfaat studi kohor PTM antara lain:

- a. Informasi insidens dan kecepatan terjadinya sindrom metabolik, jantung koroner, diabetes melitus, kanker, PPOK

dan strok merupakan evidence based penting yang diperlukan bagi pelaksana program dalam rangka penyusunan rencana dan penentuan prioritas program pengendalian faktor risiko PTM.

- b. Informasi prediktor utama PTM utama, dan risiko relatif faktor bermanfaat untuk pengembangan model pencegahan dan pengendalian PTM, serta pengobatannya secara efektif.
- c. Informasi prediktor PTM utama dan sindrom metabolik serta kecepatan perubahan faktor risiko menjadi PTM merupakan tambahan ilmu pengetahuan bagi ilmuwan untuk melakukan penelitian etiologi lebih lanjut.
- d. Data dan laporan longitudinal dari studi ini dapat menggambarkan riwayat alamiah penyakit. Hal ini merupakan sumber data yang berpotensi untuk dianalisis lebih lanjut.
- e. Bagi masyarakat khususnya responden, penelitian ini akan memberikan informasi faktor risiko dan PTM yang diderita. Dengan demikian masalah kesehatan yang diderita dapat diketahui lebih dini, dan masyarakat dapat segera menanggulangnya untuk mengurangi komplikasi lebih lanjut.

- **Kontribusi dalam Kohort Tumbuh Kembang Anak**





Anak sebagai harapan bangsa merupakan sebuah aset yang membutuhkan pemantauan dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Dalam siklus daur kehidupan tahapan tumbuh kembang anak adalah sejak dalam kandungan sampai berumur 18 tahun. Data Riskesdas 2010 menginformasikan prevalensi anak balita gizi kurang dan buruk sebanyak 17,9 %, anak pendek dan sangat pendek sebanyak 35,6 %, dan 14 % anak dengan status gizi gemuk 4. Informasi perkembangan anak secara nasional belum tersedia, namun beberapa penelitian yang dilakukan di beberapa lokasi yang berbeda menginformasikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan dan perkembangan berlangsung secara simultan, sehingga gangguan pertumbuhan pada anak akan diikuti oleh gangguan perkembangannya. Kondisi tersebut tidak hanya berkaitan dengan penyakit dan konsumsi gizi, namun faktor lain yang secara tidak langsung juga berkaitan adalah sanitasi lingkungan, pola asuh, ketersediaan makanan, dan pelayanan kesehatan. Faktor tersebut tergantung pada

keberadaan dan kontrol sumberdaya keluarga (manusia, ekonomi dan organisasi) yang dipengaruhi oleh potensi sumber daya. Secara makro sangat ditentukan oleh pendidikan keluarga, politik, struktur ekonomi dan ideologi.

Untuk mempelajari faktor risiko utama gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak perlu dilakukan penelitian kohort prospektif tentang tumbuh kembang anak, yaitu sejak janin sampai anak berumur 18 tahun. Pada tahun 2011 telah dilakukan persiapan penelitian kohor tumbuh kembang anak, dan selanjutnya studi kohort akan dilakukan sesuai tahap pertumbuhan anak yaitu tahun 2012 kohort pertumbuhan janin; tahun 2013 kohort tumbuh kembang bayi- lahir sampai umur 11 bulan; tahun 2014 – 2016 kohor tumbuh kembang anak umur 12 – 35 bulan; tahun 2017 – 2019 kohor tumbuh kembang anak umur 36 – 59 bulan; tahun 2020 – 2026 kohor tumbuh kembang anak umur 6 – 12 tahun, dan tahun 2026 -2032 kohor tumbuh kembang anak umur 13 – 18 tahun.

- **Kontribusi dalam Kesehatan Lingkungan**





Salah satu prioritas pembangunan nasional adalah pembangunan daerah tertinggal, perbatasan, kepulauan dan terpencil (DTPK-T). Prioritas ini lebih banyak diarahkan pada kawasan timur Indonesia karena masih banyak daerah kabupaten yang termasuk dalam kategori tertinggal, perbatasan, kepulauan dan terpencil. Hal ini didukung berbagai kebijakan lainnya yaitu Renstra Kemkes tahun 2009 - 2014, Perpres RI No.78 tahun 2005 tentang Pengelolaan pulau-pulau kecil terluar, Keputusan Menneq Pembangunan Daerah Tertinggal RI no.001/KEP/M-PDT/III/2005 tentang Strategi Nasional Pembangunan Daerah Tertinggal, Platform Penanganan Permasalahan Perbatasan Antarnegara, Depdagri tahun 2005. 1 Daerah yang dikategorikan tertinggal, letaknya di perbatasan atau pulau-pulau terluar adalah daerah kabupaten yang relatif kurang berkembang dibandingkan daerah lain dalam skala nasional dan kondisi penduduk yang relatif tertinggal. Menurut Kementerian Negara Pembangunan Daerah Tertinggal, suatu daerah dikategorikan sebagai daerah tertinggal karena beberapa faktor penyebab antara lain faktor geografis; daerah tertinggal relatif sulit dijangkau karena letaknya yang jauh di pedalaman, perbukitan/ pegunungan, kepulauan, pesisir, dan pulau-pulau terpencil sehingga sulit dijangkau oleh jaringan baik transportasi maupun media komunikasi atau jangkauan pelayanan kesehatan.

Pada penelitian yang dilakukan untuk mengetahui gambaran status kesehatan lingkungan penduduk yang tinggal di DTPK-T. Sampel berasal dari 199 kabupaten (kab) daerah tertinggal, 20 kab/kota daerah perbatasan, 19 kab/kota daerah kepulauan dan 35 kab daerah terpencil. Hasil penelitian rumah tangga yang mempunyai akses yang baik terhadap air bersih di daerah kepulauan 58,6%, di daerah tertinggal 51,9%. Akses rumah tangga terhadap jamban paling tinggi di daerah kepulauan (42,4%) dan daerah terpencil (34,7%). Kepadatan hunian rumah di daerah terpencil sangat rendah (74,6%). Jenis lantai rumah bukan tanah paling banyak di daerah perbatasan dan tertinggal (83%). Hasil penelitian menunjukkan akses rumah tangga terhadap air bersih paling baik di daerah kepulauan dan daerah tertinggal serta di kab bukan daerah tertinggal, akses rumah tangga terhadap jamban paling tinggi di daerah kepulauan dan daerah terpencil serta di kab bukan daerah tertinggal. Secara keseluruhan status kesehatan lingkungan yang baik banyak ditemukan di daerah kepulauan (58,6%). Diperlukan kebijakan yang lebih khusus untuk peningkatan status kesehatan masyarakat yang tinggal di daerah tertinggal, perbatasan, kepulauan dan terpencil (DTPK-T), program peningkatan perpipaan air bersih untuk menjangkau rumah tangga yang berada di DTPK-T dan program jambanisasi untuk seluruh rumah tangga di DTPK-T.

- **Kontribusi dalam Penanggulangan TB**



Di Indonesia, data mengenai penyakit TB paru dapat diperoleh dari data fasilitas (*facility base*) dan melalui masyarakat langsung (*community base*). Data yang bersumber dari *community base* seperti Riskesdas dapat digunakan untuk memperoleh informasi faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian TB paru di masyarakat. Pada laporan Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa prevalensi TB paru yang didiagnosis tenaga kesehatan di Indonesia sebesar 0,4 persen, tidak jauh berbeda dengan tahun 2007.

Lima provinsi dengan TB paru tertinggi pada tahun 2013 yaitu Jawa Barat (0,7%), Papua dan DKI Jakarta (0,6%), Gorontalo (0,5%), serta Banten dan Papua Barat (0,4%). Usia produktif merupakan usia dimana seseorang berada pada tahap untuk bekerja/ menghasilkan sesuatu baik untuk diri sendiri maupun orang lain. 75% penderita TB paru ditemukan pada usia yang paling produktif secara ekonomi (15-49 tahun). Pada usia tersebut apabila seseorang menderita TB paru, maka dapat mengakibatkan individu tidak produktif lagi bahkan menjadi beban bagi keluarganya. Diperkirakan seorang pasien TB dewasa akan kehilangan rata-rata waktu kerjanya 3-4 bulan, sehingga berdampak pada kehilangan pendapatan tahunan rumah tangganya sekitar 20-30%. Selain merugikan secara ekonomis TB juga mengakibatkan

dampak buruk lainnya yaitu stigma sosial bahkan dikucilkan dimasyarakat.

Tujuan jangka panjang penanggulangan nasional TB adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh TB dengan cara memutuskan rantai penularan, sehingga tidak lagi menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Untuk mendukung upaya tersebut tidak cukup hanya dengan melakukan survailans terpadu penyakit TB akan tetapi diperlukan juga analisis terhadap faktor risiko penularan TB sehingga rantai penularan dapat diputuskan.



Kementerian Kesehatan telah mencanangkan program saintifikasi jamu, yaitu upaya pembuktian ilmiah khasiat serta keamanan jamu melalui penelitian berbasis pelayanan sehingga dapat dimanfaatkan secara luas baik untuk pengobatan sendiri maupun dalam fasilitas pelayanan kesehatan. Badan Litbang Kesehatan melalui Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional (B2P2T00T) Tawangmangu telah menghasilkan 11 ramuan jamu yang teruji secara ilmiah. Formula dari komposisi jamu ini telah terbukti aman dan berkhasiat melalui uji klinik *Randomized Control Trial* (RCT). Adapun 11 ramuan jamu tersebut adalah:

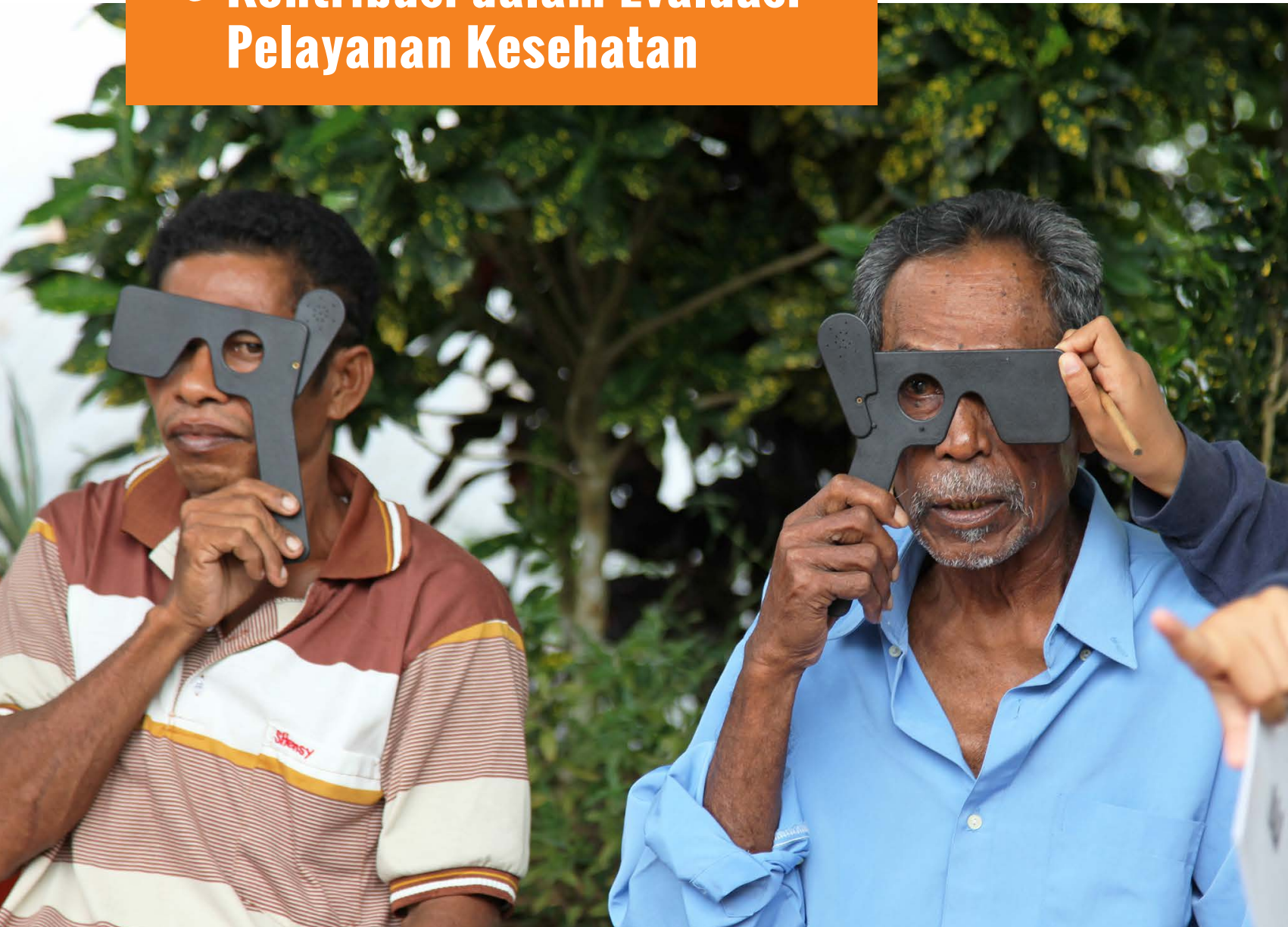
- a. Radang Sendi: biji adas, daun kumis kucing, herba rumput bolong, rimpang temulawak, rimpang kunyit dan herba meniran.
- b. Wasir: daun ungu, daun duduk, daun iler, rimpang temulawak, rimpang kunyit, dan herba meniran.
- c. Gangguan fungsi hati: herba jombang, rimpang temulawak, dan rimpang kunyit
- d. Penurun berat badan: daun jati belanda, herba tempuyung, daun kelembak, dan daun kemuning
- e. Batu saluran kemih: herba tempuyung, daun kumis kucing, daun kejobeling, rimpang alang-alang, rimpang kunyit, rimpang temulawak, dan herba meniran.

- f. Asam urat: herba tempuyung, kayu secang, daun kepel, rimpang temulawak, rimpang kunyit, dan herba meniran.
- g. Tekanan darah tinggi: herba seledri, herba pegagan, daun kumis kucing, rimpang temulawak, rimpang kunyit, dan herba meniran.
- h. Maag/gangguan lambung: daun sembung, jinten hitam, rimpang kunyit, dan rimpang jahe.
- i. Kolesterol tinggi: daun jati cina, daun jati belanda, herba tempuyung, herba teh hijau, rimpang temulawak, rimpang kunyit, dan herba meniran
- j. Penurun gula darah: daun salam, herba sambiloto, kayu manis, dan rimpang temulawak.
- k. Kebugaran jasmani: rimpang temulawak, rimpang kunyit, dan herba meniran.

Ramuan jamu dari tumbuhan di atas telah diteliti keamanan, mutu, dan khasiatnya melalui riset praklinik dan riset klinik. Jaminan keamanan dan mutu dari jamu didukung dengan cara standarisasi benih/bibit, budidaya, panen, pascapanen, serta analisis mutu di Laboratorium Terpadu B2P2T00T Tawangmangu.

Selain menjadi warisan leluhur, jamu juga dipandang lebih ekonomis untuk pengobatan. Budaya minum jamu yang telah melekat dalam kehidupan sehari-hari tentunya akan lebih aman dan berkhasiat jika dikonsumsi dengan tepat dan benar dengan cara meminum jamu yang sudah teruji secara ilmiah.

- **Kontribusi dalam Evaluasi Pelayanan Kesehatan**





Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2010 dengan menggunakan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 menyusun indeks yang berasal dari 24 indikator. Indeks tersebut diberi nama Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat atau dikenal sebagai IPKM. Fungsi IPKM sebagai alat ukur pembangunan kesehatan masyarakat baik di tingkat daerah hingga nasional. Pada tahun 2013 dikembangkan model IPKM yang menggunakan 30 indikator.

Peningkatan Akses Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan yang Berkualitas Akses terhadap pelayanan kesehatan primer, sekunder, dan tersier diprioritaskan pada daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan (DTPK). Data dari Supply Side Readiness Health Sector Review (Bappenas, 2015) menunjukkan rata-rata indeks kesiapan pelayanan umum untuk seluruh katagori puskesmas baru mencapai 71 dari maksimum 100. Indeks kesiapan yang paling tinggi adalah peralatan dasar 84 persen dan yang paling rendah adalah kapasitas diagnosis 61 persen. Faktor penyebab di antaranya kendala geografis, disparitas pembangunan antar daerah, dan DTPK.

Pengembangan ini bertujuan melengkapi indikator penting yang belum dilibatkan dan menyempurnakan cara hitung. IPKM 2013 dapat dipisahkan menjadi 7 sub indeks kesehatan: balita, reproduksi, pelayanan kesehatan, perilaku kesehatan, penyakit tidak menular, penyakit menular, dan lingkungan.



Tenaga kesehatan penolong kelahiran oleh bidan dari tahun ke tahun semakin diminati oleh masyarakat. Penolong persalinan yang terlatih merupakan hal yang sangat berhubungan terhadap kesehatan reproduksi ibu. Seperti yang dihasilkan dalam studi, bahwa penolong persalinan dibantu oleh tenaga kesehatan (dokter atau perawat) menjadi hal yang sangat diperlukan guna menjamin persalinan yang aman. Hanya saja, selain menekankan penolong persalinan yang terlatih, studi tersebut juga menghasilkan bahwa kesenjangan semua indikator yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi sangat dipengaruhi oleh kesenjangan tingkat penghasilan penduduk.

Peran tenaga kesehatan saat menolong persalinan dalam bentuk program "dokter keluarga" berhasil meningkatkan persalinan yang aman bagi ibu dan

anak yang dilahirkan. Bahkan menurunkan angka keguguran. Hal ini diungkap berdasarkan studi di Iran. Dalam studi tersebut minimal ada 2 indikator yang saling terkait dalam mendongkrak indikator kesehatan reproduksi, yakni cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan dan kecukupan jumlah dokter. Faktor lain yang memiliki daya ungkit pada sub indeks kespro yakni kepemilikan kartu JPK.

Dengan adanya kepemilikan kartu JPK atau saat ini sudah tergabung dalam Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) atau asuransi kesehatan, menjadi penentu apakah kelahiran akan ke fasilitas kesehatan atau tidak. Seperti yang dihasilkan oleh studi yang menyatakan bahwa faktor yang sangat menentukan kelahiran di fasilitas kesehatan yakni kepemilikan asuransi kesehatan. Dengan

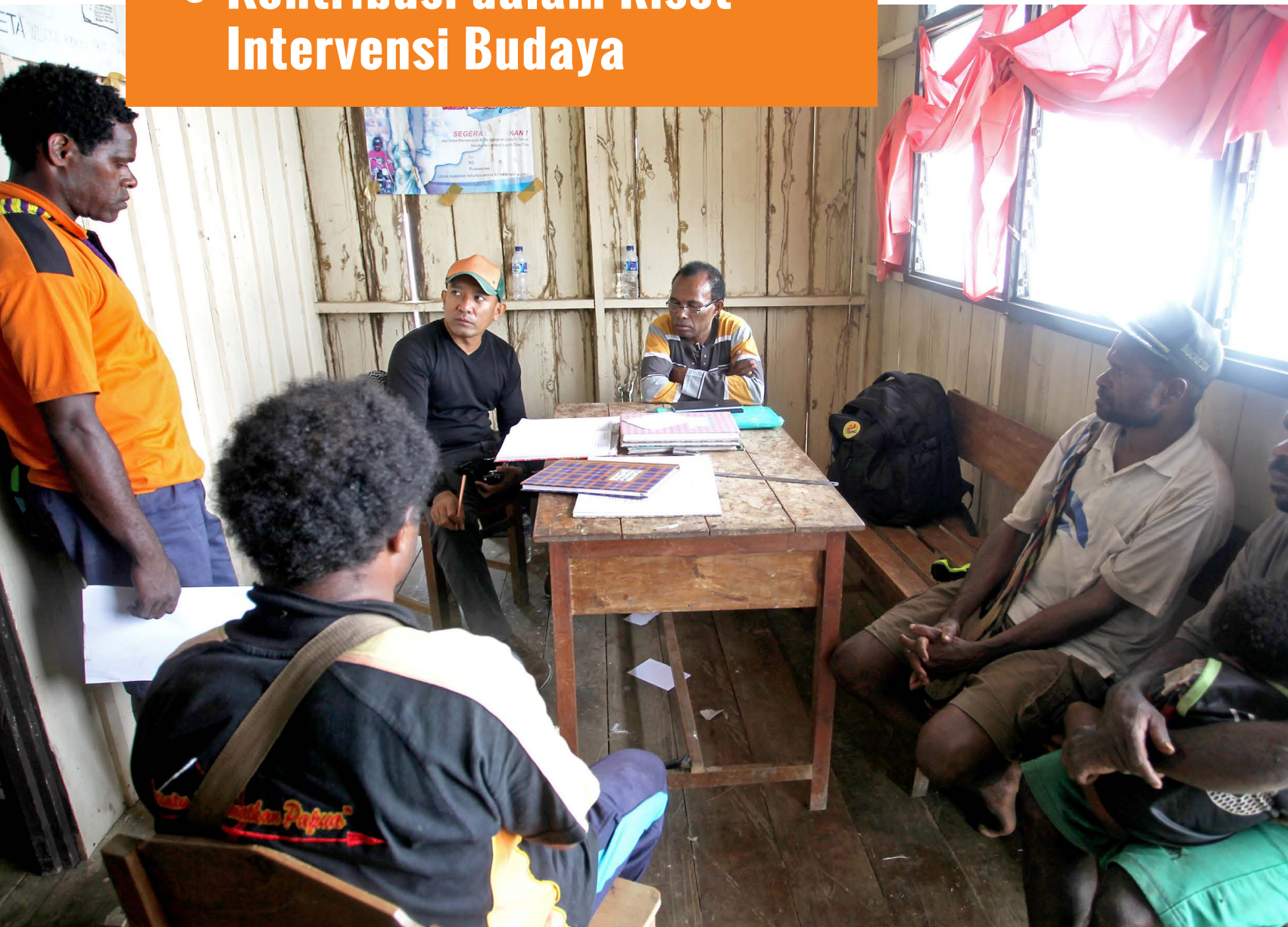
meningkatnya persalinan di fasilitas kesehatan akan membuat nilai kesehatan reproduksi secara umum pun akan meningkat. Kesehatan reproduksi adalah kemampuan seseorang memanfaatkan alat reproduksi untuk menjalani kehamilan dan persalinan aman serta mendapatkan bayi tanpa risiko apapun, dan kemudian kesehatan ibu dapat kembali normal. Pengaruh dari semua faktor ini dapat dikurangi dengan strategi intervensi yang tepat guna. Perlunya dukungan pada semua tingkat administrasi dan dapat diintegrasikan antara program kesehatan, pendidikan, sosial dan pelayanan non kesehatan lain yang terkait dalam pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan reproduksi. Hal ini sejalan dengan hasil yang ditemukan yaitu peningkatan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, proporsi kecukupan jumlah dokter, proporsi kecukupan jumlah posyandu, proporsi kepemilikan JPK dapat meningkatkan nilai sub indeks kesehatan reproduksi yang terdiri dari indikator penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang, pemeriksaan kehamilan, dan masalah kurang energi kronis pada wanita usia subur.

Rekomendasi untuk pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kesehatan reproduksi di Indonesia, yakni menjamin keberadaan tenaga kesehatan (nakes) di fasilitas kesehatan (puskesmas/ polindes) di seluruh Indonesia termasuk daerah terpencil, dimana nakes tersebut sebagai ujung

tombak pemberi pelayanan kesehatan ibu hamil dan melahirkan. Selain itu memastikan sistem rujukan dari rumah ke puskesmas dan ke rumah sakit berjalan dengan optimal. Selain tenaga kesehatan di puskesmas, layanan kesehatan reproduksi untuk remaja diupayakan tersedia di sekolah-sekolah sesuai jenjang pendidikan. Rekomendasi berikutnya untuk dapat menangani keadaan-keadaan komplikasi kehamilan dan melahirkan, diperlukan pemerataan dan keterjangkauan fasilitas pelayanan obstetrik neonatal emergensi komprehensif (PONEK) dan pelayanan obstetrik emergensi dasar (PONED), baik dari segi jarak dan biaya. Selain itu diperlukan kerjasama dengan sektor lain dalam hal memperbaiki infrastruktur jalan dari dan menuju fasilitas kesehatan.



- **Kontribusi dalam Riset Intervensi Budaya**





Riset Intervensi Budaya (RIB) bertujuan untuk mengubah perilaku berbasis budaya yang berdampak negative terhadap kesehatan melalui pendekatan budaya juga. Sebagai contoh tradisi sei (menghangatkan bayi baru lahir di rumah adat dengan menaruh bara api dekat tempat tidur) di kabupaten Timor Tengah Selatan. Dampaknya jelas tidak bagus bagi bayi maupun ibunya, tetapi tidak mudah mengatasi hal tersebut karena terkait dengan tradisi mereka. Inilah salah satu tantangan mengubah perilaku melalui pendekatan budaya yang ada di banyak etnis kita.

Ternyata tidak mudah menyampaikan pesan ini kepada para peneliti. Terbukti pada saat pertama kali “call for proposal” tentang ini dilontarkan pada tahun 2012, proposal yang masuk terasa belum sesuai dengan gagasan RIB. Semua usulan lebih bernuansa melakukan promosi kesehatan dengan menggunakan media tradisional. Tahun 2012 telah dilakukan 10 penelitian yang substansinya adalah memanfaatkan media tradisional untuk promosi kesehatan yang sesuai dengan jenis media tradisional dan penontonnya.

Untuk perilaku kesehatan berbasis budaya yang berdampak buruk bagi kesehatan, seharusnya Badan Litbangkes mencoba melakukan “social engineering”, melakukan intervensi berbasis budaya dengan target mengurangi dampak perilaku tersebut. Intervensi berbasis budaya membutuhkan waktu yang lama. Ini tantangan yang bagus karena kita akan mempunyai pengalaman mengubah perilaku negative menjadi positif bagi kesehatan, dengan menggunakan pendekatan budaya.



- **Kontribusi dalam Riset Sistem Registrasi Sampel**





Mulai tahun 2012 kita mempersiapkan diri untuk mengembangkan SRS. Kita ingin menaikkan kelas negara kita dari perhitungan angka kematian berdasarkan survei ke berbasis registrasi. Registrasi penduduk yang meliputi kelahiran, kematian dan perpindahan penduduk adalah kewenangan jajaran pemerintah daerah (Dinas Kependudukan dan catatan sipil). Namun ternyata belum banyak kab/kota yang sudah rapi menerapkan sistem pencatatan sipil dan *statistic vital* di wilayahnya tampaknya tidak mungkin dapat melaksanakan CRVS di Indonesia. Oleh karena itu perlu dilakukan kegiatan tersebut pada daerah sampel terpilih, yang secara agregat bisa mewakili tingkat nasional.

Bagi jajaran kesehatan, yang lebih penting adalah mengetahui penyebab kematian, karena dari sinilah dapat diketahui perbaikan program yang diperlukan. Setiap ada kematian, jajaran kesehatan segera menelusuri penyebab

kematian dengan menganalisis laporan kematian dari rumah sakit (bila meninggal di rumah sakit) atau melakukan autopsy verbal via kunjungan rumah. *Registry* penyakit (*disease registry*) merupakan riset yang metodenya berbasis rumah sakit, dengan cara mengembangkan CRF (*case report form*) yang dirancang sesuai dengan tujuan riset. CRF dikumpulkan dan dianalisis yang hasilnya akan menjawab pertanyaan penelitian, serta bermanfaat bagi perbaikan manajemen kasus penyakit yang bersangkutan

- **Kontribusi dalam Riset Pembiayaan Kesehatan**





Riset Pembiayaan Kesehatan di Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tahun 2015 pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang pembiayaan dan Costing untuk menentukan biaya kegiatan UKM dan UKP yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Puskesmas dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Sumber pembiayaan di daerah (Kab/ Kota dan puskesmas) berasal dari berbagai sumber, yakni dari APBN, APBD Prov, APBD Kab/Kota dan sumber lain yang sah. Terdapat beberapa sumber pembiayaan yang pemanfaatannya secara khusus dan spesifik (misal : BOK untuk promotif & preventif, DAK untuk pembangunan fisik dsb) sehingga juga diperlukan penghitungan pembiayaan dan costing untuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif). Pada era JKN, pembiayaan dari pemerintah juga disalurkan ke FKTP lainnya, seperti rumah sakit pratama, klinik pratama, dokter/dokter gigi praktek swasta.

Belum adanya dasar/pedoman/aturan yang dipakai untuk menentukan besarnya biaya untuk UKM dan untuk UKP sehingga perlu dilakukan analisis kebijakan berkaitan dengan proporsi pembiayaan UKM dan UKP di daerah.

Belum adanya data/informasi yang aktual tentang biaya UKM per satuan output

(sasaran/pasien atau kegiatan/aktivitas) Untuk menghitung besarnya kebutuhan anggaran, diperlukan data tentang biaya per satuan kegiatan untuk UKM dan per satuan pasien untuk UKP Untuk menghitung biaya per satuan output diperlukan penghitungan biaya berbasis aktivitas Metode yang dipakai adalah metode *Activity Based Costing* (ABC) Sumberdaya Aktivitas *Cost object Output*.

Riset pembiayaan Kesehatan bertujuan agar teridentifikasi biaya untuk UKM dan UKP yang berasal dari Pemerintah dan kebijakan daerah untuk mengurangi ketidakmerataan alokasi anggaran kesehatan dengan menghitung kondisi pembiayaan kesehatan untuk UKM dan UKP yang dialokasikan melalui Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota menurut sumber dana, kegiatan dan jumlah alokasi anggaran program (*financing*); menghitung besar kebutuhan biaya untuk kegiatan-kegiatan UKM dan UKP serta promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif di Dinkes Kab/ Kota dan Puskesmas (*costing*); menghitung penggunaan dana kapitasi yang berasal dari BPJS (kapitasi dan non kapitasi) untuk FKTP swasta (RS Pratama, Klinik Pratama, Dokter/ Drg praktek swasta) (*cost utilization*); melakukan analisis kebijakan pemerintah Kab/Kota untuk perimbangan antara UKM dan UKP dan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

- **Kontribusi dalam Istithaah Haji dan Umroh**

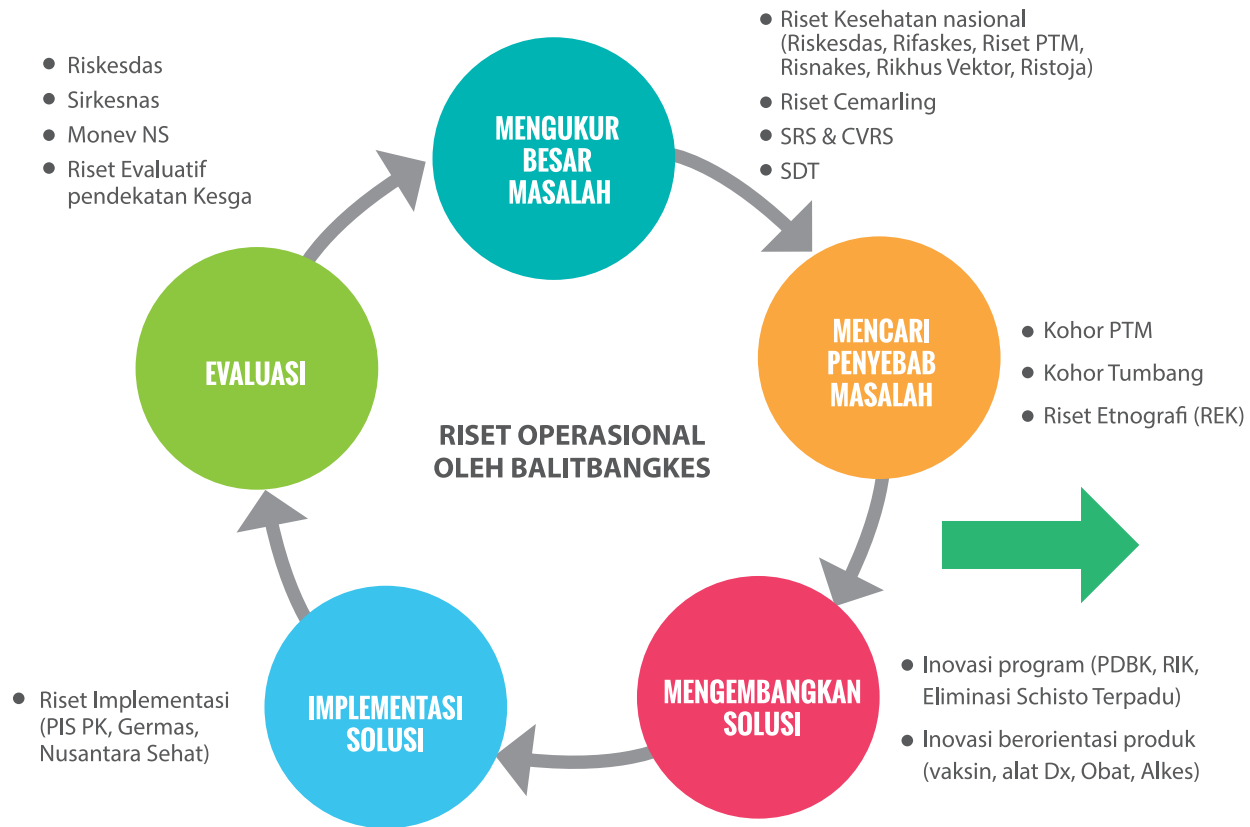




Pembekalan pembinaan kesehatan haji serta pelayanan kesehatan pada jemaah haji terus ditingkatkan. Hal ini dilakukan mengingat ibadah haji sangat rentan terhadap penyebaran penyakit, ketidaksiapan fisik dan mental akan menyebabkan kesulitan saat menjalankan ibadah haji.

Pembekalan dimaksudkan untuk mencapai kondisi istithaah kesehatan jemaah haji dalam mengendalikan faktor risiko yang tertuang dalam Permenkes No.15 tahun 2016 tentang Istithah Kesehatan Jemaah Haji. Partisipasi Badan Litbangkes terlihat pada Satu dari empat belas rekomendasi yang dilakukan oleh Kepala Pusat Kesehatan Haji Kementerian Kesehatan (Puskeshaji Kemenkes) kepada Menteri Agama yang menyatakan bahwa 98 persen jemaah haji ingin kembali sehat dan selamat kembali ke tanah air.

● Siklus Badan Litbangkes



Sumber : UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, UU No 11 Tahun 2019 Sisnas IPTEK, Perpres No 72 tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional, Perpres No 2 Tahun 2015 tentang RPJMN 2015-2019, Permenkes No 64 tahun 2015 tentang SOTK Kemnkes







LAYANAN PUBLIK DAN LABORATORIUM BADAN LITBANGKES

● Layanan Publik dan Laboratorium Badan Litbangkes

1. LABORATORIUM

Badan Litbangkes melalui Pusat Litbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan memiliki tugas melakukan penelitian dan pengembangan di bidang biomedis dan teknologi dasar kesehatan. Laboratorium sebagai salah satu sarana penelitian dan pengembangan di bidang biomedis dan teknologi dasar kesehatan juga melakukan pelayanan kepada masyarakat.

Laboratorium yang dikelola oleh Pusat Litbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan adalah sebagai berikut :

a. Laboratorium Virologi

Merupakan laboratorium Rujukan Nasional untuk beberapa penyakit dan juga menjadi laboratorium yang mendapatkan akreditasi dari WHO untuk pemeriksaan Polio, Campak, dan Influenza.

b. Laboratorium Bakteriologi

Melakukan investigasi berbasis laboratorium pada Kejadian Luar Biasa (KLB) berbagai penyakit yang diduga disebabkan oleh bakteri, seperti Kolera dan Difteri.

c. Laboratorium Parasitologi

Pemeriksaan mikroskopis untuk

mengidentifikasi parasit malaria, filaria, parasit dan protozoa usus, serta vektor.

d. Laboratorium Immunologi

Kegiatan rutin pemeliharaan laboratorium, penelitian inovatif ke arah produk yaitu penelitian pengembangan vaksin dengue dalam bentuk konsorsium dan kerjasama antar laboratorium di PBTDK serta institusi lain.

e. Laboratorium Hewan Coba

Melakukan penelitian tentang kualitas makanan/nilai gizi, toksikologi dan obat tradisional dengan menggunakan hewan percobaan dan makanan diagnosis penyakit. Selain pengembangbiakan dan penelitian hewan coba laboratorium ini juga menyediakan hewan coba untuk keperluan penelitian yang dapat dimanfaatkan oleh institusi lainnya.

f. Laboratorium Farmasi

Laboratorium Farmasi melakukan kegiatan pengujian dan penelitian di bidang kimia farmasi, biofarmasi, teknologi formulasi, dan fitokimia. Selain melakukan kegiatan penelitian, Laboratorium Farmasi juga memberikan pelayanan kepada masyarakat untuk pemeriksaan air secara kimia-fisik.



g. Laboratorium Sel Punca

Isolasi dan kultur Mesenchymal Stem Cells (MSCs) dari sumsum tulang dan jaringan lemak (tikus dan mencit).

h. Laboratorium Biosafety Level 3

Isolasi dan kultur virus influenza termasuk avian influenza dan novel influenza A (Swine Flu).

i. Pemeriksaan Bakteriologi Air Bersih

Pemeriksaan bakteriologi air bersih dilayani dengan tarif Rp. 40.000 per sampel. Sampel air yang diperlukan untuk pemeriksaan ini sebanyak 1,5 liter dan dikirim ke Laboratorium Bakteriologi yang beralamat di Jl Pecetakan Negara No. 23 Jakarta Pusat. Hasil pemeriksaan dapat diperoleh dalam jangka waktu satu sampai dengan 2 pekan.

j. Pemeriksaan Kimia Air Bersih

Tarif pemeriksaan ini sebesar Rp. 70.000 per sampel. Sampel air yang diperlukan sebanyak 1,5 liter dan dikirimkan ke Laboratorium Bakteriologi Jl. Pecetakan Negara No. 23 Jakarta Pusat. Hasil pemeriksaan dapat diperoleh dalam jangka waktu satu sampai dengan 2 pekan.

k. Penyediaan Hewan Coba

Hewan Coba yang tersedia adalah tikus putih yang bisa didapat dengan Rp. 20.000,-/ekor dan mencit Rp. 10.000 per ekor.

l. Pelayanan Siswa Magang

Mahasiswa D3 dan S1 bisa mengikuti magang dengan biaya Rp. 10.000/hari, sedangkan mahasiswa S2 dan S3 : Rp. 12.000 per hari

2. PERPUSTAKAAN

Perpustakaan Badan Litbangkes merupakan perpustakaan khusus yang berada di Sekretariat Badan Litbangkes, Kementerian Kesehatan RI yang diselenggarakan untuk menunjang kegiatan lembaga induknya, yakni kegiatan penelitian dan pengembangan kesehatan. Sesuai amanah Undang-undang Perpustakaan No. 43 tahun 2017 tentang Perpustakaan, Perpustakaan Badan Litbangkes memberikan layanan kepada peneliti dan pegawai Badan Litbangkes dan secara terbatas memberikan layanan kepada pemustaka di luar Badan Litbangkes.

Tugas Perpustakaan Badan Litbangkes tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan di mana Pasal 688 menyebutkan Subbagian Dokumentasi, Perpustakaan, dan Publikasi mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan publikasi hasil penelitian dan pengembangan, pengelolaan dokumentasi, perpustakaan, museum penelitian dan pengembangan kesehatan.

Untuk menjalankan tugasnya, Perpustakaan Badan Litbangkes mempunyai Visi dan Misi sebagai berikut:

Visi: Menjadi pusat ilmu pengetahuan dan rujukan terdepan dalam penelitian dan pengembangan kesehatan

Misi:

- a. Menyediakan informasi yang mutakhir dan lengkap bagi kepentingan penelitian dan pengembangan kesehatan.
- b. Melaksanakan manajemen perpustakaan berbasis teknologi informasi dan komunikasi
- c. Menyediakan layanan prima dan profesional bagi pemustaka.
- d. Membina kerjasama dan jejaring dengan perpustakaan dan pusat informasi kesehatan lainnya.

Koleksi Perpustakaan Badan Litbangkes terdiri dari jenis koleksi buku dan non buku yang berupa:

- a. Buku teks
- b. Laporan penelitian
- c. Prosiding hasil pertemuan ilmiah
- d. Tesis dan disertasi
- e. Terbitan berkala
- f. Publikasi World Health Organization (WHO).
- g. Kaset, CD, dan DVD
- h. Jurnal elektronik berlanggan
- i. Buku elektronik
- j. Literatur Sekunder yang berupa Abstrak Penelitian Kesehatan, Index Medicus Indonesia (IMI), Daftar Informasi Aktual (DATAK) dan Paket Informasi Aktual (PIA).

**Waktu layanan adalah hari Senin – Jumat,
pukul 07.45 – 15.45 WIB**

**Layanan yang disediakan di Perpustakaan Badan
Litbangkes adalah :**

- a. Layanan referensi
- b. Layanan keanggotaan
- c. Layanan sirkulasi
- d. Layanan bimbingan pemustaka
- e. Layanan informasi aktual
- f. Layanan Katalog Dalam Terbitan (KDT)
- g. Layanan Klasifikasi artikel penerbitan jurnal Badan Litbangkes
- h. Layanan audio visual
- i. Layanan dokumentasi riset Lainnya

Fasilitas yang disediakan:

- a. Ruang baca yang nyaman dan tenang
- b. Lemari penyimpanan tas pengunjung
- c. Mesin fotokopi
- d. Akses internet
- e. Ruang audio visual
- f. Ruang theater
- g. Ruang Galeri Riset Kesehatan

Sarana Penelusuran:

- a. Katalog Perpustakaan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- b. <http://perpustakaan.litbang.kemkes.go.id/otomasi>
- c. Repositori Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- d. <http://repository.litbang.kemkes.go.id/>
- e. Katalog Induk Perpustakaan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan <http://perpustakaan.litbang.kemkes.go.id/ucs/>
- f. Jurnal Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan <http://ejournal.litbang.kemkes.go.id/>
- g. Koleksi terbitan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan <http://terbitan.litbang.depkes.go.id/>
- h. Ejournal berlangganan (Tahun 2018)
- i. <https://search.proquest.com/health/index>
- j. E-book berlangganan (Tahun 2018)
- k. <https://www.sciencedirect.com/browse/journals-and-books>
- l. Literatur sekunder :
 - Abstrak Penelitian Kesehatan
 - Index Medicus Indonesia
 - Daftar Tambahan Koleksi (DATAK)
 - Paket Informasi Aktual (PIA)



3. Wisata Ilmiah

Badan Litbangkes juga memiliki beberapa museum atau ruang koleksi berbagai hal atau kegiatan yang pernah dilakukan para peneliti. Berbagai barang dan alat penelitian yang digunakan kemudian dikumpulkan dan ditempatkan dalam suatu ruang sebagai wisata ilmiah. Saat ini Badan Litbangkes memiliki berbagai museum atau ruang pameran atau wisata ilmiah yang tersebar di berbagai satuan kerja di pusat dan daerah. Museum yang dimaksud tersebut, yaitu :

a. GALERI RISET KESEHATAN

Galeri Riset Kesehatan Badan Litbangkes merupakan salah satu media dokumentasi yang cukup efektif bagi masyarakat, baik generasi masa kini maupun generasi mendatang untuk memahami tentang seluk beluk riset nasional bidang kesehatan kedokteran dari sisi sejarah, budaya, ilmiah dan sebagainya karena bersifat praktis, luwes dan dapat bertahan dalam jangka waktu yang cukup lama. Terkait dengan dokumentasi, pada tahun 2015, telah dilakukan pembuatan Galeri Riset Kesehatan yang telah diresmikan oleh Ibu Menkes pada tanggal 18 September 2015.

Galeri Riset Kesehatan Badan Litbangkes diharapkan membawa manfaat bagi para peneliti, staf, akademis, masyarakat umum dan institusi dalam mengilustrasi kegiatan penelitian yang pernah dilaksanakan

Badan Litbangkes. Keberadaan Galeri Riset Kesehatan Badan Litbangkes saat ini dirasakan masih perlu dilakukan pengembangan dalam segi materi maupun lainnya karena dari sejak didirikannya Galeri Riset Kesehatan sampai saat ini masih banyak kegiatan – kegiatan penelitian berskala nasional, diseminasi hasil penelitian dan kegiatan – kegiatan lainnya yang telah dilaksanakan oleh Badan Litbang Kesehatan yang belum terinformasikan dan terdokumentasikan dengan baik, sehingga masih banyak kalangan akademisi maupun masyarakat luas yang belum mengetahui atau terpapar dengan jelas mengenai hal tersebut.

Galeri Riset Kesehatan ini merupakan hal yang baru, maka perlu perhatian khusus dalam pengembangannya ke depan. Tahun 2018 ini Galeri Riset Kesehatan pindah gedung dari Jl Percetakan Negara 29 ke Percetakan Negara 23 dan telah dilakukan pengembangan berupa *redesign* ruangan, pembuatan partisi, content serta menguatkan peran satker di lingkungan Badan Litbangkes melalui Forum Koordinasi Museum.

Pada akhir Tahun 2018, dalam rangka mempermudah akses, mempercepat pelayanan dan terciptanya transparansi, Menteri Kesehatan RI, pada tanggal 18 Desember 2018 telah meresmikan Gedung Layanan Publik di Jl. Percetakan Negara 23. Salah satu layanan yang ada dalam gedung ini adalah Galeri Riset Kesehatan.

b. MUSEUM KESEHATAN DR. ADHYATMA

Berlokasi di kota pahlawan Surabaya, Museum Kesehatan dr. Adhyatma, M.P.H. diresmikan oleh Menteri Kesehatan RI pada tanggal 14 September 2004. Koleksinya berupa benda bersejarah dalam bidang upaya kesehatan dari berbagai daerah di seluruh Indonesia. Benda bersejarah yang terkait dengan upaya kesehatan itu meliputi ras/suku, agama/kepercayaan, adat istiadat, dan sebagainya. Materi museum dipaparkan dalam bentuk asli, tiruan, replika, foto atau gambar.

Di museum itu juga dihadirkan berbagai upaya kesehatan yang berkembang di masyarakat Indonesia. Contohnya, upaya kesehatan berdasarkan adat kepercayaan/supranatural dan dunia ghaib. Upaya kesehatan tersebut merupakan realita budaya nusantara yang berkembang lama dan telah melekat kuat.

c. DUNIA VEKTOR DAN RESERVOIR PENYAKIT (DUVER)

Duver menjadi pusat peragaan ekobionomik pengendalian vektor dan reservoir di Indonesia. Museum ini terletak di Salatiga, Jawa Tengah. Tujuan didirikan Duver adalah sebagai wahana wisata ilmiah guna memasyarakatkan cara pencegahan penyakit bersumber vektor dan reservoir penyakit. Selain itu kehadiran museum Duver akan memacu kreativitas kalangan

peneliti dan masyarakat untuk menciptakan mengembangkan metode inovatif pengendalian vektor serta reservoir penyakit.

Koleksi yang terdapat di Duver :

- 1) Pojok Peta Vektor Malaria (Peta Sebaran Vektor Malaria di Tahun 2014)
- 2) Pojok Siklus Penularan Penyakit (Siklus Penularan Filariasis dan DBD)
- 3) Pojok Koleksi Peralatan Lama, Alat Survey Entomologi dan Pengujian
- 4) Berbagai Macam Poster (poster sejarah B2P2VRP, hasil penelitian, serta bermacam – macam jenis vektor dan reservoir penyakit
- 5) Pojok Display Diorama Vektor
- 6) Pojok Display Spesimen Reservoir (berisi spesimen dari berbagai jenis hewan yang menjadi reservoir penyakit, meliputi tikus dan kelelawar)
- 7) Pojok Diorama Kegiatan Penangkapan Nyamuk dan Koleksi Jentik (menampilkan model patung yang menunjukkan kegiatan penangkapan nyamuk dan koleksi jentik serta pemodelan suasana yang menggambarkan kondisi yang umum di masyarakat)
- 8) Pojok Diorama Reservoir Mamalia dan Aves (berisi awetan hewan-hewan golongan mamalia dan aves yang merupakan reservoir beberapa penyakit yang dapat

ditularkan pada manusia. Hewan asli diawetkan dan diletakkan sesuai habitatnya di alam

- 9) Pojok Audio Visual (memberikan informasi kepada pengunjung dalam bentuk tayangan film)
- 10) Pojok Produk Inovasi B2P2VRP (merupakan hasil penelitian yang telah diaplikasikan sehingga menghasilkan produk yang dapat dimanfaatkan dan membantu masyarakat dalam hal pengendalian vektor dan reservoir penyakit)
- 11) Pojok Buku Karya B2P2VRP (merupakan buku - buku karya dari Tim B2P2VRP Salatiga)
- 12) Pojok Taman Duver merupakan suatu pojok taman yang dibuat untuk memberikan informasi kepada pengunjung tentang aneka ragam tanaman berinsektisida.

d. MUSEUM NYAMUK (MOSQUITOES THEATRE)

Merupakan museum dalam bentuk Teater Nyamuk yang dilengkapi dengan ruangan kelas khusus. Museum itu dibangun sebagai upaya mendekatkan diri kepada masyarakat untuk menyebarkan pengetahuan dan hasil penelitian yang berdaya guna dan tepat guna.

Koleksi yang terdapat di museum nyamuk adalah spesimen nyamuk, alat untuk survei entomologi, uji evikasi insektisida, alat - alat pendukung lain yang biasa digunakan dalam kegiatan surveilans. Dalam museum ini juga terdapat dua buah layar *touchscreen* yang berisikan informasi bionomik nyamuk, morfologi, dan kebiasaan mengigit nyamuk. Selain itu juga dapat ditemukan beberapa contoh tanaman yang bisa digunakan sebagai pengendali hayati nyamuk, baik sebagai larvasida maupun repelient nyamuk. Koleksi ini ada yang berupa herbarium dan koleksi beberapa minyak atsiri.

Pada tahun 2017 museum nyamuk mendapat penghargaan Peraih Anugerah Purwakalagrha Indonesia Museum Award 2017 yang diselenggarakan komunitas jelajah sebagai "Museum Unik"

e. WISATA ILMIAH BIDANG PENYAKIT BERSUMBER BINATANG P2B2 BANJARNEGARA

Sebagai wujud dari pelayanan dalam meningkatkan pengetahuan serta penanaman dalam bidang penyakit bersumber binatang, Balai Litbangkes

Banjarnegara menyelenggarakan sebuah paket wisata yang bernuansa ilmiah di bidang zoonosis. Wisata ini terbuka untuk masyarakat umum dan pelajar dari tingkat PAUD hingga perguruan tinggi.

Kegiatan wisata ilmiah mempunyai tujuan:

- 1) Meningkatkan minat masyarakat, mahasiswa, dan pelajar pada wisata dengan muatan pembelajaran ilmiah bidang penyakit bersumber binatang.
- 2) Mampu mengenal berbagai genus nyamuk serta spesies vektor yang berkaitan dengan bidang kesehatan masyarakat.
- 3) Mampu melakukan pembedahan ovarium nyamuk untuk menghitung umur nyamuk.
- 4) Mengetahui upaya-upaya pengendalian vektor (nyamuk) dan uji-uji insektisida.
- 5) Mengetahui teknik penangkapan tikus dan identifikasinya serta pengambilan sampel sesuai kepentingan uji.
- 6) Mengetahui cara pemeriksaan sediaan darah malaria dan filariasis serta melihat sampel darah positif plasmodium malaria dan mikrofilaria.

Wisata ilmiah yang menasar siswa PAUD, TK, dan SD memiliki konsep yang berbeda. Siswa diharapkan bisa mengenal istilah penelitian, profesi peneliti dan teknisi. Selanjutnya siswa juga dapat menerapkan tata cara memasuki laboratorium, mengenal mikroskop, mengetahui habitat perkembangbiakan nyamuk dan tikus,

mengetahui siklus hidup nyamuk dan tikus. Sebagai pendukung peserta wisata ilmiah diputar film tentang nyamuk dan tikus.

Saat ini sedang dikembangkan SI-YANI (Sistem Informasi Layanan Ilmiah) yaitu penerimaan kunjungan wisata ilmiah berbasis *online*. Dimana nantinya pengunjung yang akan mengikuti wisata ilmiah dapat melakukan pendaftaran secara *online*.

f. WISATA ILMIAH MAGELANG

Balai Litbangkes Magelang mencoba mengintegrasikan pembelajaran ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan dengan kegiatan pariwisata budaya dengan program wisata ilmiah. Wisata ilmiah ini berlokasi di Magelang, Jawa Tengah, dekat dengan wisata Candi Borobudur.

Jenis kegiatan yang dilakukan antara lain kunjungan dan pelatihan berupa praktek kerja lapang (PKL), pendidikan dan latihan (Diklat), serta magang. Lingkup kegiatan yang dilakukannya adalah dengan pemberian materi, studi kasus, mengunjungi klinik dan laboratorium serta menonton film dokumenter.

4. Klinik

Badan Litbangkes juga memiliki beberapa klinik yang merupakan bagian dari kegiatan litbang kesehatan. Tujuan didirikannya klinik tersebut yakni memberikan layanan kepada masyarakat umum. Klinik litbang kesehatan di antaranya sebagai berikut :

a. Klinik Gizi, Bogor

Layanan klinik gizi ditujukan kepada balita gizi buruk, terutama dari golongan keluarga tidak mampu. Penekanan yang dilakukan bertujuan mencari model dalam penanganan balita gizi buruk di Indonesia. Tim klinik gizi juga berperan sebagai narasumber/fasilitator pada pelatihan/bimbingan teknis bagi tim puskesmas. Terutama untuk pelatihan/bimtek penanganan gizi buruk secara rawat jalan di puskesmas.

b. Klinik Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI), Magelang

Klinik ini ditujukan untuk balita yang mengalami gangguan akibat kekurangan iodium dan hambatan tumbuh kembang. Pelayanan yang disediakan meliputi pelayanan klinis, pelayanan fisioterapi, pelayanan gizi, pelayanan psikologi. Klinik ini juga dilengkapi laboratorium biokimia yang mampu memberikan pelayanan pemeriksaan TSH,

T3, T4, dan A Free T4, Hb, UIE (*urinary iodine excretion*) kadar iodium dalam air, kadar iodium dalam garam baik kualitatif maupun kuantitatif.

c. Klinik Sainifikasi Jamu Hortus Medicus, Tawangmangu

Klinik Sainifikasi Jamu yang berdiri pada bulan Oktober 2007 ini, berawal dari Laboratorium Litbang Herbal. Klinik ini mempunyai tugas pokok melakukan penelitian berbasis pelayanan, kaidah riset untuk memperoleh data berbasis bukti. Data tersebut digunakan sebagai dasar pemanfaatan jamu dalam pelayanan kesehatan.

Sejak tanggal 31 Januari 2013, Klinik Sainifikasi Jamu telah diresmikan menjadi Rumah Riset Jamu "Hortus Medicus". Rumah Riset Jamu "Hortus Medicus" memiliki fasilitas rawat inap, *foot therapy*, dan laboratorium kimia darah sebagai pemeriksaan penunjang. Dalam pemeriksaan parameter mutu bahan baku secara berkala, Rumah Riset Jamu "Hortus Medicus" didukung oleh Laboratorium Terpadu.

5. Tim Advokasi dan Penelaahan Perjanjian Alih Matera (*Material Transfer Agreement*)

Indonesia telah melakukan upaya perlindungan atas sumber daya genetik. Konvensi Keanekaragaman Hayati (Convention on Biological Diversity) yang telah diratifikasi Indonesia melalui Undang-Undang No. 5 tahun 1994 Pasal 8 ayat (j) yaitu mengupayakan perlindungan sumber daya genetik. Selain itu, Pasal 15 ayat (1) mengakui hak kekuasaan negara atas sumber daya alamnya, sehingga kekuasaan untuk menentukan akses terhadap sumber daya genetik berada di tangan pemerintah dan bergantung pada perundangan negara yang berlaku.

Terkait dengan kesehatan, UU No. 36 tahun 2009 Pasal 67 mengatur mengenai pengiriman spesimen/bagian organ tubuh dilakukan dalam rangka penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan, pelayanan kesehatan, pendidikan dan kepentingan lainnya. Pengiriman ke luar negeri hanya dapat dilakukan apabila :

- a. cara mencapai maksud & tujuan pemeriksaan tidak mampu dilaksanakan oleh tenaga kesehatan maupun fasilitas pelayanan kesehatan/lembaga penelitian dan pengembangan dalam negeri;
- b. untuk kepentingan kendali mutu dalam

rangka pemutahiran akurasi kemampuan standar diagnostik dan terapi;

- c. pengiriman harus dilengkapi dengan PERJANJIAN ALIH MATERIAL (MTA) & dokumen pendukung yang relevan.

Atas dasar hal tersebut di atas Menteri Kesehatan RI mengambil kebijakan yang sangat strategis untuk mengatasi permasalahan yang selama ini kerap merugikan peneliti bahkan juga merugikan bangsa dan negara. Sebuah kebijakan terhadap pemberian izin perjanjian pengalihan materi atau yang lebih dikenal dengan Material Transfer Agreement (MTA) atau perjanjian alih material. Kebijakan tersebut bukan untuk membelenggu atau membatasi ruang gerak peneliti tetapi justru untuk menjaga dan melindungi hak-hak peneliti yang selama ini kerap menjadi pihak yang paling lemah ketika berhadapan dengan pihak asing. Selain itu kebijakan MTA diharapkan akan mampu mengembangkan kemampuan sumber daya lokal dan mengembangkan teknologi di dalam negeri.

Dalam implementasinya untuk membantu Menteri Kesehatan dalam mengambil keputusan maka dibentuklah sebuah tim independen bernama Tim Advokasi dan Penelaahan MTA (disingkat Tim MTA) yang bertugas membantu melakukan review

terhadap pemohon izin MTA. Secara yuridis tim tersebut adalah amanat dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 657/ MENKES/PER/VII/2009 tentang Pengiriman dan Penggunaan Spesimen Klinik, Materi Biologik dan Muatan Informasinya.

Sebagaimana di atur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 657 Tahun 2009, pengaturan spesimen klinik, materi biologik dan/atau muatan informasinya bertujuan untuk :

- a. memberikan perlindungan kepada masyarakat, peneliti, pelaksana dan fasilitas pelayanan kesehatan serta lembaga penelitian dan pengembangan dari bahaya penyebaran dan gangguan kesehatan penyebab penyakit infeksi new emerging dan re-emerging, termasuk penyalahgunaannya sebagai senjata dan atau bahan senjata biologi;
- b. memberikan kemanfaatan sebesar-besarnya bagi potensi ditemukan dan digunakannya ilmu pengetahuan dan teknologi penanggulangan penyakit infeksi new emerging dan re-emerging dalam menunjang ketahanan Nasional;
- c. memberikan dasar ilmiah bagi pelaksanaan program kesehatan dalam keadaan yang berdampak pada

kepedulian kesehatan dan kedaruratan kesehatan masyarakat (Public Health Emergency of International Concern / PHEIC) di tingkat nasional maupun internasional sesuai International Health Regulation 2004 dan ketentuan yang berlaku.

Keanggotaan Tim Advokasi dan Penelaahan Perjanjian Alih Material (Material Transfer Agreement/MTA) merupakan perwakilan dari lintas sektor bidang keilmuan yang terkait dengan penelitian kesehatan. Tim Advokasi dan Penelaahan MTA bertanggung jawab kepada Menteri Kesehatan melalui Kepala Badan Litbangkes. Pada tahun 2018 pengajuan permohonan ada sebanyak 27 pengajuan protokol penelitian, yang telah dilakukan proses perizinannya, yakni diizinkan sebanyak 21, 4 dilanjutkan proses dan 2 ditolak pengajuannya.

6. Komisi Etik Penelitian Kesehatan

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Badan Litbangkes memiliki tugas mereviu protocol penelitian. Tugas lainnya adalah memberikan pelatihan kepada berbagai institusi di Indonesia dan membenatu pembentukan Komisi Etik di institusi yang belum memiliki komisi etik, seperti fakultas kedokteran, fakultas kesehatan masyarakat, rumah sakit dan poltekkes.

Ada berbagai macam pengajuan protokol untuk pengkajian etik penelitian yaitu :

- a. Pengajuan protokol untuk telaah etik awal
 - b. Pengajuan protokol yang diperbaiki untuk telaah etik ulang
 - c. Pengajuan protokol perubahan (*Amendment*)
 - d. Pengajuan Protokol penelitian lanjutan (tahun kedua/ketiga, dst) untuk telaah lanjutan
 - e. Pengajuan Protokol untuk penghentian dini (*Protocol Termination*)
- a. Surat usulan dari institusi
 - b. Protokol penelitian (proposal)
 - c. Daftar tim penelitian serta keahlian
 - d. CV peneliti utama
 - e. Surat persetujuan dari pelaksanaan penelitian dari Pembina ilmiah
 - f. Format Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) beserta naskah penjelasan kepada calon subjek.
 - g. Persetujuan etik dari lembaga lain (bila ada).
 - h. Kuesioner/pedoman wawancara (bila ada)
 - i. Daftar Pustaka yang lengkap dan mutakhir.

Pengajuan persetujuan etik harus melengkapi beberapa dokumen yaitu :

Komisi Etik sudah tiga kali direcognisi oleh Fercap (Forum for Ethics Review Committees in Asia and The Western Pacific), yaitu pada tahun 2009 di Chiang Mai, Thailand, tahun 2012 di Colombo, Sri Lanka dan pada tahun tahun 2018 di Taipei, Taiwan

7. Sentra Kekayaan Intelektual

Sentra Kekayaan Intelektual atau yang sering kita sebut sebagai Sentra KI dibentuk pada Januari 2001 berdasarkan Surat Keputusan Badan Litbangkes Nomor HK.00.06.2.5.018. Pembentukan Sentra KI bertujuan menumbuhkan kesadaran para peneliti akan hak atas kekayaan intelektual. Selain itu Sentra KI juga mengkoordinasikan pengurusan Hak Kekayaan Intelektual (HKI). Sentra KI turut mengawal sejak pembuatan proposal penelitian, untuk dicermati apakah hasil penelitian nanti bisa berpotensi mendapatkan HKI.

Tupoksi Sentra KI Badan Litbang Kesehatan

- a. Memberikan konsultasi : Hak Cipta, Paten atau HKI lainnya yang terkait dengan program kesehatan.
- b. Mendaftarkan hasil penelitian yang berorientasi HKI
- c. Memfasilitasi dalam komersialisasi (paten, hak cipta) dan lainnya
- d. Pembinaan teknis terhadap hasil penelitian kesehatan yang berpotensi dan berorientasi KI dan pengembangannya.

Kegiatan SKI Balitbangkes 2016 – 2019

Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan oleh SKI sejak tahun 2016 sampai 2019 antara lain:

Tahun 2016

- a. Sosialisasi HKI
- b. Bimbingan/pendampingan penelitian berpotensi HKI, (dilakukan setiap tahun)
- c. Kerjasama Litbangkes dengan Pusat Inovasi LIPI
- d. Training browsing, searching dan drafting.

Tahun 2017

- a. Pendampingan LIPI pada temuan paten dan hak cipta untuk masuk pada ranah Komersil

Tahun 2018

- a. Sosialisasi dan pendampingan SKI ke satuan kerja
- b. Pengembangan pedoman, modul, dan SOP
- c. Pengembangan data base

Tahun 2019

- a. Pendampingan LIPI untuk hilirisasi hasil penelitian KI
- b. Validasi
- c. Eko teknologi

Beberapa Produk KI Badan Litbangkes

Hak Cipta (17 terbit sertifikat, 1 proses pendaftaran)

- a. Sediaan darah malaria terstandar untuk pelatihan dan pemantauan kualitas mikroskopis
- b. Atlas vektor penyakit di Indonesia
- c. Buku IPKM

Paten (6 bersertifikat, 24 proses pendaftaran)

- a. Proses isolasi galaktomanan dari ampas kelapa
- b. Alat Penangkap Residu Pestisida yang Terhirup Oleh Manusia Dalam Ruangan
- c. Metode pembuatan probiotik bubuk yang kaya isovlafon aktif
- d. Komposisi Herbal Untuk Afrodisiaka
- e. Primer spesifik pada gen gyr B untuk amplifikasi DNA mycobacterium tuberculosis pada proses sekuensing
- f. Proses endotoksinbacillus thuringiensis H-14 strain Salatiga

8. Laboratorium Manajemen Data

Hasil kegiatan penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan merupakan data yang dapat dimanfaatkan sebagai bahan baku informasi untuk membuat suatu kebijakan. Hal ini memberikan gambaran bahwa betapa sangat penting data hasil dari sebuah penelitian baik skala Nasional ataupun skala terbatas. Dengan demikian sistem pengelolaan data hasil penelitian yang baik, sangat berkontribusi terhadap pengambilan kebijakan yang tepat.

Sistem pengelolaan data hasil penelitian di lingkungan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan harus ditata dan dilindungi seperti layaknya 'dokumen negara'. Jika tidak, maka proses pengaturan dan aksesibilitas data hasil penelitian yang disimpan selama ini mempunyai risiko yang cukup tinggi untuk pemberian informasi hasil analisis yang tidak terkontrol. Atas dasar pemikiran tersebut maka dibentuk suatu unit yang bisa memberikan pelayanan dan pengelolaan termasuk penyimpanan data hasil penelitian Badan Litbang Kesehatan dengan baik. Unit pelaksana fungsi tersebut diresmikan dengan SK Kepala Badan Litbangkes menjadi Laboratorium Manajemen Data yang berada di lingkungan Badan Litbang Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

Pembentukan Laboratorium Manajemen Data Badan Litbang Kesehatan memiliki tujuan umum untuk melakukan pengelolaan dan layanan data hasil penelitian kesehatan yang dilaksanakan oleh Badan Litbang Kesehatan secara Nasional, satuan kerja, ataupun oleh perorangan di lingkungan Badan Litbang Kesehatan dengan sistem yang baik.

Sedangkan tujuan secara khusus adalah:

- a. Melakukan proses manajemen data untuk penelitian kesehatan berskala nasional
- b. Melakukan analisis data untuk penelitian kesehatan berskala nasional
- c. Melakukan kompilasi data-data hasil penelitian yang dilaksanakan perorangan atau satker di Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- d. Melakukan pelayanan data-data penelitian yang dihasilkan Badan Penelitian dan Kesehatan Kementerian Kesehatan
- e. Melakukan penyajian hasil penelitian Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan melalui media elektronik

Laboratorium Manajemen Data Badan Litbang Kesehatan mengelola **raw** data hasil penelitian dari satker di lingkungan Badan Litbang Kesehatan yang dilakukan perorangan serta **raw** data hasil penelitian skala besar yang dimulai dari Survey Kesehatan Nasional (Surkesnas), Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), Riset Fasilitas Kesehatan (Rifaskes) dan riset nasional lainnya.

Untuk mengajukan permohonan penggunaan data-data tersebut, pemohon diharuskan memenuhi persyaratan serta prosedur yang telah ditetapkan.

**Pelayanan Permintaan/Penggunaan Data
 Hari Senin - Kamis, Pukul 13.00 - 15.00 WIB**

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 tentang Jenis Tarif Atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) yang berlaku pada Kementerian Kesehatan maka adapun biayanya terinci sebagai berikut:

NO	JENIS LAYANAN	BIAYA	KETERANGAN
1.	Pembuatan set data	Rp. 250.000,-	Per Set
2.	Analisis tabel dasar	Rp. 50.000,-	Per Tabel
3.	Analisis model statistik	Rp. 5.000.000,-	Per Model

9. KEPPKN

Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional (KEPPKN) dibentuk berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 7 Tahun 2016. KEPPKN bersifat independen dan bertanggung jawab kepada Menteri Kesehatan melalui Kepala Badan Litbangkes.

KEPPKN mempunyai tugas membantu Menteri Kesehatan mengatur, membina, dan menegakkan etik penelitian dan pengembangan kesehatan serta melakukan akreditasi (Komisi Etik Penelitian Kesehatan) KEPK.

Untuk itu, KEPPKN menjalankan fungsi antara lain melakukan pembinaan dan akreditasi KEPK serta memberikan masukan dalam menyusun pedoman nasional di bidang Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian dan memanfaatkan hewan coba, untuk ditetapkan menjadi Peraturan/Kebijakan.

Anggota KEPPKN terdiri dari peneliti kesehatan; tenaga kesehatan; dokter hewan; ahli kesehatan tradisional/komplementer; ahli hukum; ahli bioetika; ahli sosial budaya; wakil komisi etik penelitian dan pengembangan kesehatan dari institusi/lembaga; wakil Badan Litbangkes; perwakilan Direktorat Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan dari Kementerian Riset,

Teknologi, dan Pendidikan Tinggi; serta wakil dari Badan Pengawas Obat dan Makanan.

KEPPKN telah merumuskan standar dan pedoman etik penelitian yang mengikutsertakan manusia sebagai subjek penelitian dan memanfaatkan hewan coba sesuai dengan nilai dan budaya Indonesia yang bersifat global/universal, merujuk pada standar WHO 2011 dan pedoman global dari WHO-CIOMS 2016. Standar dan pedoman tersebut selanjutnya diolah sebagai instrumen indikator dan parameter untuk melakukan akreditasi bagi seluruh KEPK di Indonesia.

KEPPKN memiliki empat kelompok kerja, yaitu:

- a. Standar operasional;
- b. Pembinaan komisi etik
- c. monitoring evaluasi, akreditasi,
- d. pedoman serta jaringan komunikasi nasional

Kegiatan KEPPKN 2016 – 2018

Sejak KEPPKN dikukuhkan pada bulan Mei 2016, telah dilakukan pembinaan, pelatihan, dan pemantauan terhadap peneliti dari berbagai lembaga pendidikan bidang kesehatan, Rumah Sakit, Organisasi Profesi. Pelatihan dan penyegaran etik penelitian tersebut menggunakan kurikulum yang bertaraf global.

Sedangkan kegiatan yang dilaksanakan pada tahun 2018 antara lain :

- a. Pelatihan Etik Dasar dan Lanjut
- b. Finalisasi Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional (PSEPPKN)
- c. Jaringan Komunikasi Nasional (Jarkomnas)
- d. Pembuatan dan penerapan SIM-EPK (Sistem Informasi Manajemen – Etik Penelitian Kesehatan) yaitu telaah etik litkes secara digital menggunakan Aplikasi Online SIM-EPK

10. Komisi Ilmiah

Komisi Ilmiah Badan Litbangkes berperan penting dalam fungsi pemanduan, manajemen pengetahuan serta manajemen penelitian dan pengembangan kesehatan. Komisi Ilmiah bertanggung jawab langsung kepada Kepala Balitbangkes.

Ada tiga bidang Komisi Ilmiah dalam menjalankan tugas dan fungsinya, sebagai berikut :

- a. Bidang Pemanduan memiliki tugas :
 - 1) Menyusun NSPK
 - 2) Membantu menyusun Agenda Riset Kesehatan Nasional, RIRN, dan Agenda Riset Badan Litbangkes
 - 3) Menyusun pedoman-pedoman dan protap penelitian dan pengembangan kesehatan
- b. Bidang manajemen pengetahuan (Utilisasi hasil litbangkes)
Tugas:
 - 1) Menterjemahkan hasil-hasil penelitian menjadi kebijakan
 - 2) Menyusun rumusan hasil kebijakan dari hasil penelitian dan pengembangan kesehatan (litbangkes) sebagai pedoman advokasi bagi pemegang program

- 3) Melakukan pendampingan advokasi hasil litbangkes
- 4) Mengawal hasil penelitian yg berpotensi HKI
- 5) Melakukan sistematik review termasuk melakukan kajian sesuai pesanan

c. Bidang manajemen litbangkes

Tugas:

- 1) Menyusun rumusan topik area penelitian
- 2) Membantu Panitia Pembina Ilmiah (PPI) membimbing penyusunan proposal
- 3) Membantu PPI dalam monev penelitian

- 5) Buku Pedoman Penyusunan Protokol dan Pelaporan Uji Klinik
- 6) Menterjemahkan hasil penelitian Litbangkes 2016, 2017 menjadi kebijakan
- 7) Menyusun rumusan hasil kebijakan dari hasil penelitian dan pengembangan kesehatan per Provinsi sebagai pedoman advokasi bagi pemegang program
- 8) Membantu Panitia Pembina Ilmiah membimbing penyusunan proposal
- 9) Membantu Panitia Pembina Ilmiah dalam monev penelitian, 2016, 2017, 2018
- 10) Melakukan kajian sesuai pesanan:
 - a) Minyak Kelapa Sawit dan Kesehatan
 - b) Susu Kental Manis
 - c) Epidemiologi Kejadian Luar Biasa (KLB) Difteri di Indonesia Tahun 2017
 - d) Imunisasi Stunting

Komisi Ilmiah telah menghasilkan output kegiatan antara lain :

- 1) Agenda Riset Balitbangkes 2016-2020
- 2) Litbangkes dalam angka tahun 2017
- 3) Buku Panduan Penelitian dan Pelaporan Penelitian Kualitatif, 2018
- 4) Buku Manajemen Penelitian Kuantitatif, 2018







HARAPAN MASYARAKAT

Pesan Bu Menkes

Prof. Dr. dr. Nila Djuwita Faried Anfasa Moeloek, SpM (K)
(Menteri Kesehatan RI periode tahun 2014 s/d 2019)



Dengan adanya INCRease ini saya harapkan bisa disinergikan dengan industri, fakultas, dan juga dokter-dokter yang keahliannya spesifik. Terobosan dan inovasi baru untuk dunia kesehatan terus dikembangkan oleh Badan Litbangkes. Dibawah koordinasi Puslitbang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan, Badan Litbangkes melakukan inovasi dengan membentuk Indonesia Network of Clinical Research (INCRease) atau disebut juga Jejaring Riset Klinis Indonesia.

"Saya mengapresiasi langkah yang dilakukan oleh Kepala Badan Litbangkes Kemenkes, Tjandra Yoga Aditama dalam menghadirkan Galeri Riset. Kehadiran galeri ini bisa menjadi jembatan komunikasi dan kolaborasi bagi para peneliti Kemenkes, institusi pendidikan, lembaga riset kesehatan, dan pemerintah daerah. Bila pengelolaan galeri dilakukan secara profesional dan berkualitas dengan layanan yang ramah dan informatif, produk penelitian dan pengembangan kesehatan tidak hanya bisa dinikmati oleh kalangan tertentu saja, tapi juga masyarakat umum yang membutuhkan informasi.

Saya berharap, galeri ini mampu menggairahkan calon peneliti dan para peneliti muda dalam meningkatkan inovasi, kreativitas, dan menjadi sumber manfaat bagi para pengguna."

Sumber : <https://www.tribunnews.com/kesehatan/2015/09/19/dulu-nila-moeloek-heran-di-balitbang-kemenkes-banyak-majalah-umum>



Menteri Kesehatan, Prof. Dr. dr. Nila F. Moeloek SpM(K) mengatakan bahwa Badan Litbangkes memiliki tugas yang sangat besar dalam mendukung program – program di Kementerian Kesehatan. Menurut Nila, peran Badan Litbangkes dalam melakukan penelitian, kajian dan analisa sangat diperlukan bagi para pemegang kebijakan ataupun pembuat keputusan di Unit Utama Kemenkes.



Kualitas Kesehatan Masyarakat Indonesia menunjukkan perbaikan. Menteri Kesehatan juga mengapresiasi jajaran Badan Litbangkes yang selalu berkomitmen menyediakan bukti ilmiah terhadap proses pembangunan kesehatan melalui penelitian dan pengembangan kesehatan.



Menteri Kesehatan Nila Moeloek, memberikan tantangan untuk Badan Litbangkes. "Yaitu untuk mendorong pengembangan model dan inovasi terhadap strategi pembangunan kesehatan yang siap diimplementasikan di tingkat pelayanan kesehatan dan masyarakat. Saya berharap profesor riset dapat berperan lebih jauh dalam menjawab tantangan ini", harap Nila.



Menteri Kesehatan mengharapkan Badan Litbangkes dapat berperan dalam menyediakan data dan informasi berbasis bukti sebagai bahan kebijakan serta melakukan penelitian untuk memberikan alternatif solusi guna perbaikan program kesehatan.

Quote Menkes Terawan



Letjen TNI (Purn) Dr. dr. Terawan Agus Putranto, Sp. Rad. (K)
(Menteri Kesehatan RI periode tahun 2019 s/d sekarang)

Bertepatan dengan ulang tahun Badan Litbang Kesehatan yang ke 44, Menteri Kesehatan, dr. Terawan Agus Putranto melakukan kunjungan ke laboratorium Pusat Penelitian Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan dan Galeri Riset Kesehatan yang berada di Gedung Pelayanan Publik Badan Litbang Kesehatan.

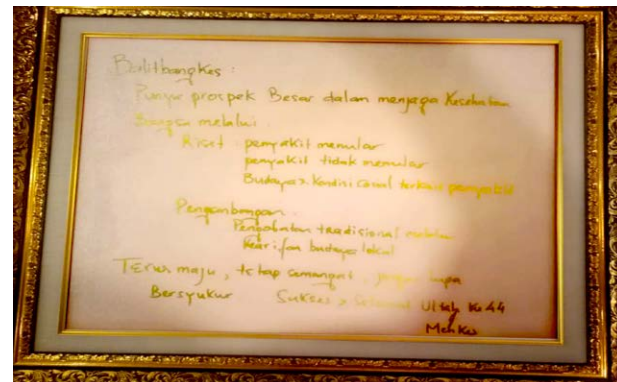
Dalam kunjungannya, Menteri Kesehatan menuliskan quote untuk Badan Litbangkes :

"Balitbangkes, punya prospek besar dalam menjaga kesehatan bangsa melalui riset penyakit menular, penyakit tidak menular, budaya dan kondisi sosial terkait penyakit

pengembangan pengobatan tradisional melalui kearifan budaya lokal.

Terus maju, tetap semangat, jangan lupa bersyukur.

Sukses, & selamat Ultah ke 44"





Prof. Dr. Evvy Kartini (BATAN)

"Editor dan *reviewer* di Galeri Riset memiliki tugas mulia. Dalam balutan profesionalisme mereka, hasil litbang dapat disampaikan kepada publik dengan mengikuti etika dan kaidah ilmiah.

Ketika melewati galeri, saya terkagum-kagum. Jika terkait litbang, biasanya yang muncul adalah kesan kumuh, debu, dan semrawut. Namun saat menyusuri galeri, saya hanya bisa menangkap kesan artistik. Dinding yang dilapis kayu, lalu diberi cerita dan gambar perjalanan riset. Foto-foto pendiri dan para profesor riset dengan toga lengkap. Kalimat-kalimat yang menginspirasi. Buku-buku yang ditata rapi. Sungguh luar biasa penghargaan kepada para manusia langka ini.

Barang siapa menghargai sejarah, ilmu, bahkan gurunya, pastilah menghargai peradaban dan memahami suatu arti perjuangan."



Dosen-Dosen Poltekkes Jakarta 3

"Kami sangat senang dan takjub ketika bekunjung ke Gedung Pelayanan Publik. Banyak sekali informasi hasil riset di Badan Litbangkes yang bisa dipelajari.

Ketersediaan literatur di perpustakaan sebagai bahan referensi dalam penulisan sebuah karya tulis memberikan harapan untuk terus mengembangkan program-program kesehatan di masyarakat."



Jeni Helen , SH (Pustakawan Madya) Perpustakaan Kemenkes

“Saya senang melihat kemajuan pelayanan perpustakaan di lingkungan Kementerian Kesehatan. Seluruh kelengkapan di dalamnya sudah sesuai dengan standar layanan perpustakaan, baik dari segi koleksi maupun prasarananya.

Yang menurut saya luar biasa adalah ruang teater yang bisa dimanfaatkan sebagai sarana promosi dan pembelajaran hasil-hasil riset yang ada di Badan Litbangkes. Begitu juga dengan ruang anak sebagai penunjang dalam layanan, karena melalui anak-anak, kita bisa meningkatkan pola hidup sehat sejak dini melalui *story telling* dan belajar mengingat hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan sehari-hari.

Salut buat Perpustakaan Badan Litbangkes.”



Balai Bahasa

“Gedung Pelayan Publik di Badan Litbangkes sangat kaya akan informasi sehingga bisa dijadikan sebagai sarana rujukan bagi mahasiswa bidang kesehatan untuk saling bertukar literatur.

Harapan kami, galeri ini akan terus mengembangkan layanan multimedia mengenai berbagai hasil riset dan informasi kegiatan yang dilakukan oleh Badan Litbangkes.

Sukses terus. Salam Sehat Indonesia.”







HARAPAN BADAN LITBANGKES KE DEPAN

● Harapan untuk Mematangkan Diri

1. Menemukan upaya terobosan untuk mengatasi masalah kesehatan.
2. Aktif mengkoordinir berbagai bentuk riset guna mencari produk berterobosan baru untuk mengatasi masalah kesehatan.
3. Membangun pusat penelitian dan pengembangan untuk memberikan dukungan kepada semua pemegang program Kemkes.
4. Mendirikan pusat penelitian dan pengembangan khusus untuk mencari produk terobosan demi menanggulangi masalah kesehatan.
5. Membentuk Pusat Kajian khusus untuk melakukan kajian sesuai permintaan program atau Menteri Kesehatan.
6. Menciptakan balai dengan keunggulan dan kekhususan, seperti gizi mikro, gizi makro, alat kesehatan, neglected diseases, SDM Kesehatan, humaniora, stunting, intelegensia, kesehatan lingkungan, dan sebagainya.
7. Menjadikan Balai sebagai mitra kerja yang efektif bagi Pemda setempat, sehingga jenis penelitian dan pengembangan apapun yang diminta oleh Pemda harus bisa dipenuhi dengan baik.
8. Mengonstruksikan Balai penghubung yang efektif antara Pemda dengan Balitbangkes.
9. Menegakkan Balai yang berperan kuat dalam melaksanakan Riset Kesehatan Nasional (Riskesnas), dan bertanggung jawab penuh pada satu wilayah Provinsi atau Kabupaten/ Kota.
10. Peran komisi ilmiah harus bisa menciptakan iklim ilmiah di lingkungan Balitbangkes. Bisa diwujudkan melalui pertemuan ilmiah berkala, diskusi kecil antar kelompok peneliti seminat, bank proposal, journal reading, kajian kebijakan, temu ilmiah periodik skala kecil, sampai simposium nasional, regional dan internasional.
11. Menyusun agenda riset kesehatan nasional, bukan hanya agenda riset Balitbangkes, tetapi sebuah agenda riset kesehatan prioritas bangsa yang disepakati oleh semua pemangku kepentingan, baik lintas program maupun lintas sektor.
12. Menyusun program publikasi ilmiah melalui jurnal dan partisipasi dalam konferensi ilmiah di dalam maupun luar negeri.
13. Menyusun program publikasi ilmiah populer bagi masyarakat awam, sehingga hasil-hasil penelitian Balitbangkes bisa langsung sampai kepada masyarakat.

● Rencana Badan Litbangkes Tahun 2020 - 2024

1. Meningkatnya kualitas penelitian, pengembangan, dan pemanfaatannya untuk masukan kebijakan program kesehatan
2. Meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang biomedis dan teknologi dasar kesehatan
3. Meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang Upaya Kesehatan Masyarakat
4. Meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan
5. Meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang Humaniora dan Manajemen Kesehatan
6. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program penelitian dan pengembangan kesehatan
7. Meningkatnya kualitas penelitian, pengembangan dan pemanfaatannya untuk masukan kebijakan program kesehatan.





INOVASI BADAN LITBANGKES

● Inovasi Badan Litbangkes

Inovasi yang telah dicapai oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan sejak tahun 2015 sampai dengan tahun 2019 antara lain:

A. Inovasi Pelayanan Etik Penelitian Kesehatan

Telah dikembangkan aplikasi online SIMKEPK (Sistem Informasi Manajemen-Komisi Etik Penelitian Kesehatan)

- Dapat diakses melalui <http://sim-epk.keppkn.kemkes.go.id/>
- Merupakan Aplikasi manajemen Pengelolaan persetujuan etik secara online.
- Terdiri dari :
 - Aplikasi Pendaftaran Lembaga KEPK : pendaftaran komisi etik penelitian kesehatan
 - Aplikasi Pendaftaran Pengusul
 - e-protokol : pengusulan e-protokol
 - Aplikasi e-protokol (Persetujuan Etik Penelitian Kesehatan) : persetujuan etik penelitian
 -

B. Inovasi E- Proposal

Aplikasi e-proposal untuk pemantauan proses persiapan kegiatan penelitian meliputi pengajuan proposal, review proposal, pembinaan protokol dan pengajuan ijin etik

C. Inovasi E- Riset

Aplikasi e-riset untuk memantau kemajuan substansi penelitian berdasarkan tahapan pelaksanaan kegiatan mulai dari perencanaan, proses hingga laporan hasil penelitian

D. Inovasi E-Sakip Badan Litbangkes

Telah dibuat aplikasi e-SAKIP Badan Litbangkes yang memuat dokumen kinerja satker di lingkungan Badan Litbangkes dan penjelasan untuk kegiatan evaluasi SAKIP.

E. Inovasi E- Sule

Elektronik Surveilans Leptospirosis (E-SULE) dibuat dan dikembangkan karena deteksi kasus leptospirosis yang sangat lambat dan banyak kejadian kasus yang tidak tertangani secara cepat sehingga terjadi kematian

- Memanfaatkan teknologi *smartphone* dan aplikasi android
- Manfaat:
 - Memberikan kemudahan dalam surveilans leptospirosis

- Memberikan kemudahan petugas kesehatan puskesmas, dinas kesehatan Kab / Kota dalam mengakses data dan informasi serta mendapatkan laporan (*feedback*) tentang jumlah, posisi koordinat, dan isian form factor resiko kasus leptospirosis yang diimplementasikan pada smartphone berbasis android

F. Inovasi Pengembangan Vaksin Dengue

Manfaat:

- Menyediakan bahan baku vaksin dengue yang halal (porcine free) untuk industri dalam rangka kemandirian bahan baku di Indonesia
- Dalam jangka panjang, hasilnya dapat dimanfaatkan oleh Pemegang program pengendalian penyakit, masyarakat, industri dan institusi lainnya yang memerlukan alternative vaksin Dengue untuk program pencegahan Demam Berdarah di masyarakat

G. Inovasi Kemandirian Bahan Bahan Baku Fraksi Bioaktif Ekstrak Daun Gambir sebagai Obat Dislipidemia tahun 2018

Manfaat :

- Paten terdaftar di Kemenkumham Proses Perolehan Katekin dari Daun Gambir dengan Fraksinasi
- Meningkatkan nilai ekonomis bagi masyarakat produsen ekstrak dari harga ekstrak Rp 200,000/kg diubah menjadi fraksi dengan harga Rp. 3.000.000/kg

- Memberikan pilihan obat dislipidemia yang lebih aman dibandingkan produk chemical golongan statin

H. Inovasi Program Komputer “Aplikasi Mobile Balita Sehat”

Manfaat :

- Memantau pertumbuhan dan perkembangan balita

I. Inovasi Pemetaan Resistensi Vektor DBD di Indonesia

Manfaat :

- Memberikan informasi bagi program untuk mengevaluasi dan merotasi penggunaan insektisida dalam pengendalian vektor DBD

J. Inovasi Studi Beban Penyakit di Indonesia

Manfaat :

- Mendapatkan gambaran besarnya masalah kesehatan utama dan sebarannya di Indonesia, faktor risiko utama yang dapat dicegah dan kinerja sistem kesehatan yang berkaitan. Hal ini dapat digunakan sebagai masukan berbasis bukti pada pembuat kebijakan dan perencana.
- Mengidentifikasi prioritas kesehatan nasional dan kegiatan riset yang berkaitan.
- Mampu mengalokasikan sumber daya yang cost effective dalam penyediaan upaya intervensi kesehatan dan dukungan system kesehatan yang berkaitan

K. Inovasi lainnya

Tahun 2015

- Program Komputer “Sistem Aplikasi E-Riset Versi 1.0”
- Program Komputer “Aplikasi Mobile Balita Sehat”
- Olahraga sehat berkhasiat obat
- Tanaman untuk pelancar ASI di sekitar kita
- Pedoman Pemandu Wisata Kesehatan (*Health Tourism*)
- Pedoman budidaya, panen dan pasca panen tanaman obat
- Sainfifikasi jamu
- Rumah Sobat (Rumah Siap Obat dan Bekali Orang Kusta Keterampilan)
- Sistem Pendokumentasian Data Penelitian Berbasis Digital dengan Menggunakan Network Attached Storage (NAS) di Loka Litbang Biomedis Aceh
- pemetaan status kerentanan *aedes aegypti* terhadap insektisida di Indonesia tahun 2015 (provinsi kepulauan riau, kepulauan bangka belitung, sumatera selatan, lampung dan bengkulu)(lasbudi p ambarita)
- Alat Pengambil Jentik
- Pemetaan Vektor Demam Berdarah Dengue di Indonesia
- Kretin

Tahun 2016

- Pemetaan Resistensi Vektor DBD di Indonesia
- Model Percepatan Penanggulangan Masalah Stunting di Kabupaten Tasikmalaya
- Kemandirian Bahan Baku Obat Malaria Dihidroartemisinin
- Sistem Alur Penanganan Komprehensif dan Terpadu bagi Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)
- Pohon keilmuan kesehatan tradisional Indonesia
- Ramuan jamu saintifik
- Pegagan (*Centela asiatica* (L) Urb)
- Tujuh ramuan jamu saintifik (pemanfaatan mandiri oleh masyarakat)
- Gambaran Faktor Risiko Pasca Enam Tahun Pemberian Obat Massal Pencegahan (POPM) Filariasis di Kabupaten Bangka Barat (drh. Nungki Hapsari)
- Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penanggulangan Malaria di Kabupaten Lahat (Risbinkes Tahun 2016- (Indah Margarethy)
- Prevalens mikrofilaria pasca pengobatan massal filariasis tahap iii di Kabupaten Muara Enim Provinsi Sumatera-Selatan tahun 2016
- Daya Tolak Ekstrak Daun Marigold (*Tagetes erecta* L.) Terhadap Nyamuk *Aedes aegypti* di Laboratorium

- Anopheles sinensis dan Anopheles vagus Terkonfirmasi Sebagai Vektor Malaria di Kabupaten Muara Enim Provinsi Sumatera Selatan
- Model Pemicuan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Berbasis Masyarakat
- Lukisan serangga
- Replika Nyamuk
- Film Pendek Siklus Nyamuk Aedes aegypti
- Display Diorama Survey Entomologi
- Tempat Sampah Berperangkap untuk Pengendalian Tikus
- Display Diorama Pengendalian Leptospirosis
- Rahasia Daya Tahan Hidup Nyamuk Demam Berdarah
- Pemetaan status kerentanan Aedes aegypti terhadap insektisida di 13 Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2016
- Pemanfaatan Radiasi Sinar Gamma Terhadap Kemandulan Nyamuk Culex quinquefasciatus sebagai Upaya Pengendalian Vektor Filariasis Di Kota Pekalongan
- Aplikasi SIRINE (Aplikasi Sistem Informasi Peringatan Dini dan Efektif Pelaksanaan Kegiatan Kerja dan Anggaran)
- Menghapus Jejak Kaki Gajah
- Pestisida Nabati Dalam Pengendalian DBD
- Seputar Dengue & Malaria
- Surveilans Untuk Mengatasi Masalah GAKI
- GAKI dalam Perspektif Lingkungan
- Asuhan Gizi Hipotiroid
- Peran Serta Masyarakat Dalam Penanggulangan GAKI

Tahun 2017

- Model Generik Pelayanan Kesehatan Umrah di Indonesia
- Wahana Ilmiah Dunia Vektor dan Reservoir (DUVER) B2P2VRP Salatiga
- Pengembangan Vaksin Dengue Tetravalen Sub Unit Protein Rekombinan prM/E Strain Indonesia, Tahun ke-3 (th 2017)
- Pengembangan Kurikulum dan Modul Pelatihan Ketersediaan Layanan dan Penilaian Kesiapan Puskesmas untuk Pelatih dalam Mendukung Ketersediaan Layanan dan Kesiapan Fasilitas Menuju Cakupan Kesehatan Menyeluruh
- Informasi level dan distribusi ketanggapan pada sistem pelayanan kesehatan di Indonesia
- Pengembangan Model Peningkatan Sistem Registrasi Sipil untuk mendapatkan vital statistik khususnya kelahiran, kematian dan penyebab kematian
- Kemandirian Bahan Baku Obat Malaria Dihidroartemisinin
- Membangun sistem terkait penyediaan bahan jamu
- Repositori Tanaman Obat Indonesia
- Jamu santifik
- Tanaman obat sambiloto
- The Effect of Ethanolics Extract from *Lannea grandis* Engl. Leaves

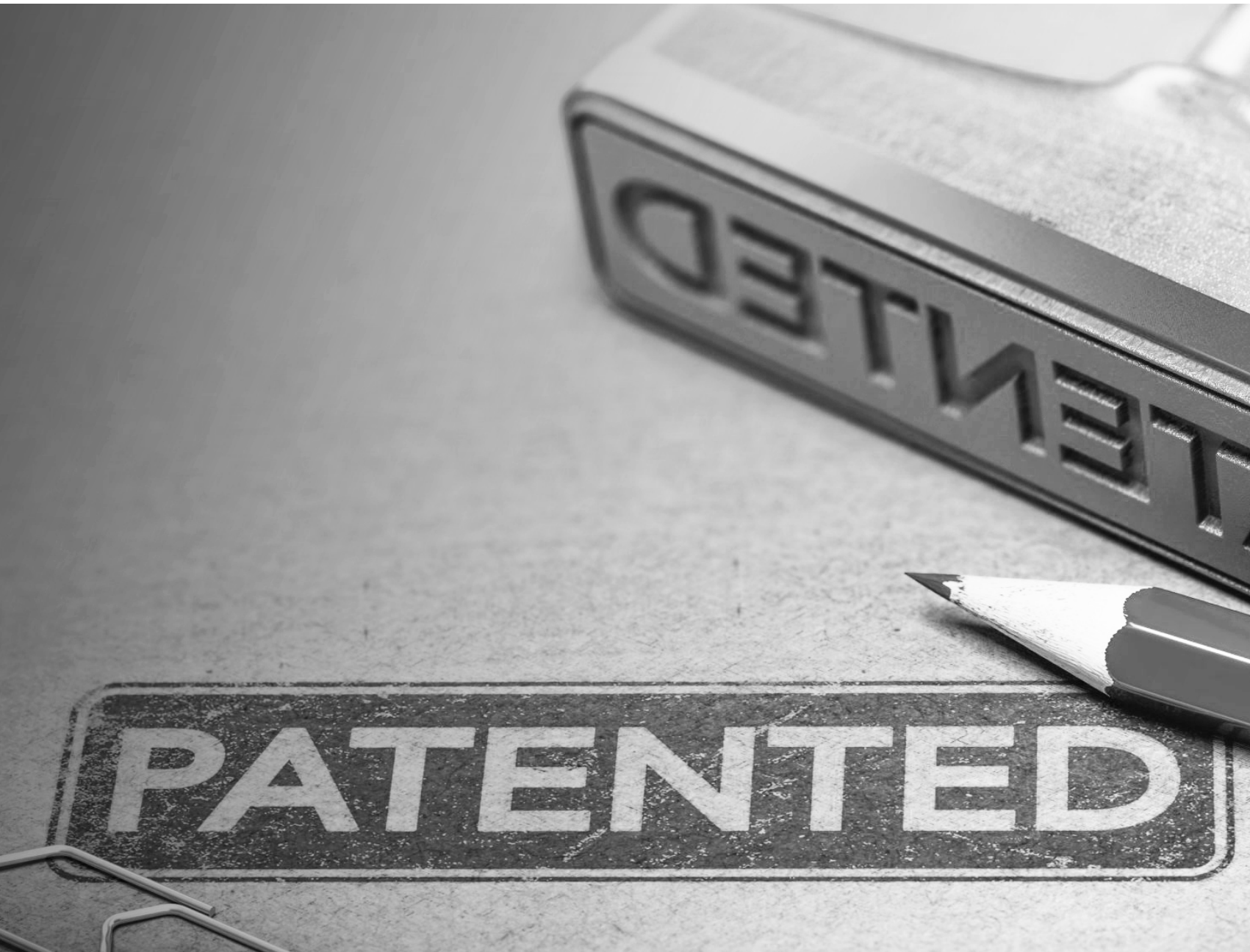
Tahun 2018

- Bank Riset kesehatan (Baris Sehat)
- Pengembangan Vaksin Dengue Tetravalen Sub Unit Protein Rekombinan prM/E Strain Indonesia, Tahun ke-4 (th 2018)
- Kemandirian Bahan Bahan Baku Fraksi Bioaktif Ekstrak Daun Gambir sebagai Obat Dislipidemia
- Pengembangan Model Pendampingan Ibu Hamil Dalam Meningkatkan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
- Model Pendampingan Kapasitas Daerah Dalam Pencapaian Indikator PIS-PK Tahun 2018 Di Beberapa Puskesmas di Indonesia (Model Integrasi Intervensi PIS-PK)
- Model Integrasi lintas sektor dalam rangka penanggulangan masalah stunting di Kab. Tasikmalaya
- Studi Beban Penyakit di Indonesia 2017
- Strategi Bidang Kesehatan Indonesia dalam Menghadapi Liberalisasi Barang/Jasa Kesehatan ASEAN
- Instrument permainan peran menggunakan karpet
- Model Integrasi Penanggulangan TB Berbasis Masyarakat dengan PIS-PK di Sumba Timur
- Pengelolaan alat laboratorium
- Pusat Unggulan Iptek
- Meniran (*Phyllanthus niruri* L) Si Kecil Bermanfaat Besar
- Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan pada Ibadah Umroh
- Surveilans & Pengendalian Vektor DBD Dengue Dalam Multiperspektif
- Peta Pola Sebaran Kasus DBD Tahun 2011 – 2015 Di Wilayah Kota Tasikmalaya Provinsi Jawa Barat
- Peta Daerah Risiko Penularan Malaria Kabupaten Pangandaran Provinsi Jawa Barat
- Peta Interaktif Rikhus Vektora
- Kunci Identifikasi Cepat Tikus di Indonesia
- Buku "Tikus Jawa: Teknik Survei di Bidang Kesehatan"
- Buku Pedoman Pengumpulan Data Reservoir (Kelelawar) di Lapangan 2015
- Buku Pedoman Pengumpulan Data Reservoir (Tikus) di Lapangan 2025
- Buku Pedoman Suplemen Reservoir Tikus dan Kelelawar 2015
- Buku Kunci Identifikasi Nyamuk 2016
- Buku Pedoman Pengumpulan Data Sekunder 2015
- Buku Pedoman Pengumpulan Data Vektor (Nyamuk) 2015 di Lapangan
- Buku Pedoman Manajemen dan Logistik 2015

- Buku Pedoman Diagnosis Laboratoris Leptospirosis
- Cinta Sobat (Cari dan Temukan Kusta, Siap Obati)
- Akses Hasil Penelitian (E-AHsiP) dengan Pendekatan Network Attached Storage (NAS)
- Model Penanggulangan DBD Melalui Pendekatan Keluarga di Kota Metro Provinsi Lampung (Lasbudi P Ambarita)
- SILAMAS
- Si Ithik
- Mas Duki
- Peta Interaktif Rikhus Vektora

Tahun 2019

- e-SULE (Elektronik Surveilans Leptospirosis)
- Perpustakaan dalam Genggaman
- Kemandirian Bahan Bahan Baku Fraksi Bioaktif Ekstrak Daun Gambir sebagai Obat Dislipidemia (lanjutan)
- Pengembangan Vaksin Dengue Tetravalen Sub Unit Protein Rekombinan prM/E Strain Indonesia, Tahun ke-5 (th 2019)
- Integrasi Riset Budaya Kesehatan dan PIS-PK
- Riset Tumbuhan Obat dan Jamu
- Tanaman Obat Sirih (*Piper betle*)
- Peneliti Masuk Sekolah dan Dayah (Pesantren)
- Peta Distribusi Fokus Keong Penular Schistosomiasis Di Dataran Tinggi Lindu, Kabupaten Sigi
- Peta Distribusi Fokus Keong Penular Schistosomiasis Di Dataran Tinggi Napu, Kabupaten Poso
- SIMONTIR EKSIS (Sistem Monitoring Terpadu Eradikasi Schistosomiasis)
- SIMONLAKE (Sistem Monitoring Laporan Kegiatan)





DAFTAR PATEN DAN HAKI BADAN LITBANGKES

● Daftar Paten dan HAKI Badan Litbangkes

Daftar Paten Badan Litbangkes

No.	Judul Invensi	Masa Berlaku
1	Proses Isolasi Galaktomanan Dari Ampas Kelapa	dimulai perlindungan 02 Aug 2004 tgl berakhir 02 Aug 2024 (20 tahun)
2	Alat Penangkap Residu Pestisida Yang Terhirup Oleh Manusia Dalam Ruangan	dimulai perlindungan 14 Jul 2010 tgl berakhir 14 Jul 2030 (20 tahun)
3	Metode Pembuatan Probiotik Bubuk Yang Kaya Isoflavon Aktif	dimulai perlindungan 14 Jul 2010 tgl berakhir 14 Jul 2030 (20 tahun)
4	Komposisi Herbal Untuk Afrodisiaka	dimulai perlindungan 14 Jul 2010 tgl berakhir 14 Jul 2030 (20 tahun)
5	Primer Spesifik Pada Gen gyr B Untuk Amplifikasi DNA Mycobacterium tuberculosis Pada Proses Sekuensing	dimulai perlindungan 14 Dec 2011 tgl berakhir 14 Dec 2031 (20 tahun)
6	Proses Ekstraksi Endotoksin <i>bacillus Thuringiensis</i> H-14 Strain Salatiga	dimulai perlindungan 14 Dec 2011 tgl berakhir 14 Dec 2031 (20 tahun)
7	Primer Spesifik gyr B Untuk Proses Amplifikasi DNA Mycobacterium tuberculosis Secara Metode Lamp	dimulai perlindungan 07 Mar 2012 tgl berakhir 07 Mar 2032 (20 tahun)

Daftar Hak Cipta Badan Litbangkes

No.	Judul Ciptaa	Masa Berlaku	Jenis Ciptaan
1	Buku IPKM (Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat)	50 Tahun	Buku
2	Buku ATLAS VEKTOR PENYAKIT DI INDONESIA SERI 1	50 Tahun	Buku
3	Kumpulan Poster Keluarga sadar gizi (Kadarzi)	50 Tahun	Poster
4	Pedoman Operasional Baku Uji Diagnostik Molekuler Loop Mediated Isothermal amplification (LAMP) untuk deteksi cepat TB Paru di Indonesia	50 Tahun	Buku
5	Alat Peraga "Sediaan Darah Malaria terstandar untuk Pendidikan, Pelatihan dan Menjaga Kualitas Diagnosis Mikroskopis"	50 Tahun	Slide/ Sediaan Darah Malaria
6	Game play hidupku sehat, makan sehat, beraktifitas sehat	50 Tahun	CD
7	Buku Foto Makanan (survei konsumsi Makanan Individu) (SKMI - 2014)	50 Tahun	Buku

No.	Judul Ciptaa	Masa Berlaku	Jenis Ciptaan
8	Mengenal Tanaman Narkotika (Buku) (Hak Cipta)	50 Tahun	Buku
9	Pamflet: Display Diorama Survey Entomologi	50 Tahun	Pamflet
10	Film Pendek Siklus Nyamuk Aedes aegypti	50 Tahun	CD
11	Replika Nyamuk	50 Tahun	Alat Peraga
12	Pamflet: Display Diorama Pengendalian Leptospirosis	50 Tahun	Pamflet
13	Alat Peraga Tempat Sampah Berperangkap untuk Pengendalian Tikus	50 Tahun	Alat Peraga
14	Buku Olahan Sehat Berkhasiat Obat (2016)	50 Tahun	Buku
15	Buku "Instruksi Kerja Pemeliharaan Nyamuk"	50 Tahun	Buku
16	Buku Saku "Standar Kelambu Berinsektisida Efektif Dalam Mengendalikan Malaria". Karakteristik, Pemasangan, Pencucian	50 Tahun	Buku
17	Program Komputer "SISTEM APLIKASI E-RISET VERSI 1.0"	50 Tahun	Program Komputer
18	Program Komputer "APLIKASI MOBILE BALITA SEHAT"	50 Tahun	Program Komputer
19	Peta Distribusi Fokus Keong Penular Schistosomiasis di Dataran Tinggi Napu, Kabupaten Poso		Peta
20	Peta Distribusi Fokus Keong Penular Schistosomiasis di Dataran Tinggi Bada, Kabupaten Poso		Peta
21	Peta Distribusi Fokus Keong Penular Schistosomiasis di Dataran Tinggi Lindu, Kabupaten Sigi		Peta
22	Peta Daerah Risiko Penularan Malaria Kabupaten Pangandaran Provinsi Jawa Barat		Peta
23	Peta Pola Sebaran Kasus DBD tahun 2011-2015 di Wilayah Kota Tasikmalaya Provinsi Jawa Barat		Peta
24	Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Pada Ibadah Umrah	Seumur hidup + 70 tahun	Buku
25	Diagnosis Laboratoris Leptospirosis	50 thn sejak pertama kali diumumkan	Buku





Penghargaan Badan Litbangkes

● Penghargaan Badan Litbangkes

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan mendapat penghargaan sejak tahun 2015. Prestasi yang telah dicapai antara lain:

TAHUN
2015

- Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat memiliki penghargaan pada ampuannya di beberapa provinsi, diantaranya:
 1. Balai Litbang Bersumber Binatang (P2B2) Donggala memperoleh predikat Zona Integritas Wilayah Bebas Korupsi (WBK)
 2. Balai Litbang Bersumber Binatang (P2B2) Banjarnegara, jurnal Balaba telah terakreditasi.
- Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit (B2P2 VRP), prestasi yang diraih sepanjang tahun 2015, antara lain:
 1. Jurnal Vektora terakreditasi oleh Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI)
 2. Reakreditasi ISO 17025-2008 untuk laboratorium pengujian insektisida dan insektarium
- Sekretariat Badan Litbang Kesehatan berhasil meraih peringkat pertama terbaik pada penilaian website “e-Aspirasi”, mengungguli situs website unit utama di Kementerian Kesehatan RI.

TAHUN 2016

- Sekretariat Badan Litbangkes
 1. Piagam penghargaan peringkat ketiga terbaik penilaian website e-ASPIRASI
 2. Juara II lomba Terbitan Berkala Informasi di lingkungan Kementerian Kesehatan RI edisi Januari-Maret 2016
 3. Juara ke-2 dalam kompetisi PPID Pelaksana di lingkungan Kementerian Kesehatan Tahun 2016
 4. Juara Harapan ke-2 stand terbaik dalam Pameran Pembangunan Kesehatan dan Inovasi Alat Kesehatan Dalam Negeri dalam rangka Hari Kesehatan Nasional ke-52
 5. Juara II lomba perpustakaan tingkat Kementerian Kesehatan.
 6. Juara I Kompetisi Foto Bagi Pengelola Humas di lingkungan Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi.
- Pusat Penelitian dan Pengembangan (Puslitbang) Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan
 1. Akreditasi laboratorium virologi untuk Campak, Polio, Influenza, HIV, dan Dengue-Chikungunya oleh World Health Organization (WHO)
 2. Penghargaan dari WHO berupa external quality assessment programme for the detection of influenza virus by RT-PCR
- Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional (B2P2T00T) menjadi Juara Harapan II peserta pameran Hari Kesehatan Nasional (HKN) ke 52 di Jakarta International EXPO.
- P2B2 Banjarnegara memperoleh Piagam Penghargaan sebagai Unit Kerja yang menerapkan indikator Wilayah Bebas Dari Korupsi (WBK) Tahun 2016 dari Menteri Kesehatan RI

TAHUN 2017

- Laboratorium Manajemen Data mendapat penghargaan Top 99 Inovasi Pelayanan Publik tahun 2017 dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara Reformasi Birokrasi
- Piagam Penghargaan dari Kementerian Kesehatan atas pelaksanaan Electronic Monitoring and Evaluation (e-Monev) Rencana Pembangunan di lingkungan Kementerian Kesehatan Tahun 2017 untuk Kategori Pencapaian
- Balai Litbang GAKI Magelang mendapat :
 1. Piagam Penghargaan Wilayah Bebas dari Korupsi di tingkat Kementerian Kesehatan
 2. Penghargaan Juara Pertama Majalah Ilmiah Populer Terbaik tingkat Kementerian Kesehatan
- Loka Litbang Biomedis Aceh mendapat Penghargaan dari Yizeta Pte. Ltd Singapore berupa sertifikasi Bio Safety Cabinet

TAHUN 2018

Peroleh penghargaan/kompetisi Badan Litbang Kesehatan dalam rangka HKN ke-54:

1. Majalah terbitan berkala Sekretariat Badan Litbangkes, Warta Litbangkes edisi Januari-Maret 2018, Volume I mendapat peringkat I
2. Majalah terbitan berkala Balai Litbangkes Magelang, IODIKES edisi 5 Juni 2018, mendapat peringkat ke-3
3. Penghargaan di bidang riset:
 - Peneliti Senior :
 - Peringkat 1: Dr. dr. Harimat Hendarwan, M.Kes, Puslitbang Sumber Daya Pelayanan Kesehatan
 - Peringkat 2: Dr. Fitrah Ernawati, M.Sc, Puslitbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan
 - Peringkat 3: Dra. Ani Isnawati, Apt., M.Kes., Puslitbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan

TAHUN 2018

- Peneliti Junior:
 - Peringkat 1: Triwibowo Ambar Gardjito, S.Si., M.Kes., B2P2 Vektor dan Reservoir Penyakit Salatiga
 - Peringkat 2: Dr. Sunarno, S.Kep., M.Si, Med., Puslitbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan
 - Peringkat 3: Novianti, S.Sos., M.Si., Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat
 - Peringkat 4: Rika Rachmalina, SP.,M.Gizi, Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat
 - Peringkat 5: dr. Ni Ketut Susilarini, MS., Puslitbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan
- 4. Penghargaan sebagai Pengelola Arsip: Wenny Pratiwi, Balai Litbang Magelang
- 5. Penghargaan Penilaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran:
 - Kantot pusat:
 - Peringkat 1: Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat
 - Peringkat 3: Puslitbang Sumber Daya Pelayanan Kesehatan
 - Kantor Daerah:
 - Peringkat 1: Balai Litbangkes Banjarnegara
 - Peringkat 3: LokaLitbangkes Baturaja
- 6. Penghargaan Perpustakaan Terbaik: B2P2 Vektor dan Reservoir Penyakit Salatiga

TAHUN 2019

1. Penyerahan Hasil Penelitian Terbaik Tahun 2019 : Balai Litbangkes Tanah Bumbu
2. Monitoring dan Evaluasi Terbaik Tahun 2019 : Balai Litbangkes Magelang
3. Pejabat Fungsional Lainnya Terproduktif Tahun 2019 : Soegeng Basoeki, SKM – Sekretariat Badan Litbangkes
4. Pengelola Keuangan Terbaik Tahun 2019 : Balai Litbangkes Baturaja
5. Publikasi Terproduktif Tahun 2019 : Puslitbang Humanioradan Manajemen Kesehatan
6. Penghargaan Tugas Belajar/Ijin Belajar Terbaik Tahun 2019 : Syachroni, S.SI, M.SI, dengan Indeks Prestasi Kumulatif 4.0, Universitas Airlangga, Puslitbang Sumber Dayadan Pelayanan Kesehatan
7. Pengelolaan BMN Terbaik Tahun 2019 : Balai Litbangkes Baturaja
8. Pengelolaan Kepegawaian Terbaik Tahun 2019 : Balai Litbangkes Tanah Bumbu
9. Penghargaan Pejabat Fungsional Penelitian dan Perekayasaan (Teknisi Litkayasa) Terproduktif Tahun 2019 : Bernadus Yuliardi, B2P2 Vektor dan Reservoir Penyakit Salatiga
10. Penghargaan Satker Terbaik Tahun 2019 : Balai Litbangkes Baturaja
11. Juara Peserta Pameran Non Poltekkes Terpopules pada Pameran Edu Health 2019
12. Juara 1 Media Cetak Internal Warta Litbangkes 2019
13. 1Juara Harapan 1 Pameran HKN 2019
14. Opini WTP atas penilaian Laporan Keuangan Kementerian Kesehatan.
15. Penghargaan E-Aspirasi (Anugrah Situs Inspirasi Sehat Indonesia) tahun 2019 kategori Pengelola Website tingkat internal Kementerian Kesehatan sebagai pemenang Most Progressive

TAHUN 2019

16. Penghargaan Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran dari Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara Seragen; Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran dari Kementerian Kesehatan; IKPA dari Kemenkes RI
17. Piagam Penghargaan Museum Rekor-Dunia Indonesia atas pelaksanaan Survei Nyamuk dengan Hasil Spesies Terbanyak, di Jakarta 22 Agustus 2019
18. Penghargaan di bidang riset:
 - Peneliti Senior :
 - Peringkat 1: drh. Rita Marleta Dewi, M.Kes, Puslitbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan
 - Peringkat 2: Santoso, SKM, M.Sc, Balai Litbangkes Baturaja
 - Peneliti Yunior:
 - Peringkat 1: Dr. dr. Christina Safira Whinie Lestari, M.Kes, Puslitbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan
 - Peringkat 2: Ratih Rinendya Putri, S.KH, M.Biomed, Puslitbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan
 - Peringkat 3: Dr. Efriwati, M.Si, Puslitbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan
 - Non Peneliti Senior
 - Dr. Fachmi Ichwansyah, S.Kp., MPH, Balai Litbangkes Aceh





Galeri Foto Badan Litbangkes

● Galeri Foto



Kunjungan pertama Menteri Kesehatan RI Letnan Jenderal TNI (Purn.) Dr. dr. Terawan Agus Putranto, Sp.Rad.(K) ke Galeri Riset Kesehatan, pada saat ulang tahun Badan Litbangkes yang ke-44.



Menteri Kesehatan Kabinet Gotong Royong ibu Nila Faried Moeloek meninjau pameran poster penelitian Badan Litbangkes pada Rakerbadan Litbang Kesehatan 2018.



Bapak Siswanto MHP, DTM bersama Prof. Dr. dr. Nila Djuwita F. Moeloek, Sp.M(K) pada acara temu media "Ekspos Pembangunan Kesehatan Gorontalo 2018" di Damhil Hotel Kota Gorontalo.



Kunjungan Menteri Kesehatan Nila F Moeloek di SDN 1 Limboto, Gorontalo untuk melihat Sekolah Sehat.

● Galeri Foto



Pengambilan Spesimen darah responden pada ujicoba Riskeddas 2018 di Serang, Banten.



Pengumpulan data tanaman obat di Desa Sukaraja II, OKU Selatan, Sumatera Selatan pada Riset Ristoja 2015.



Kunjungan STIKES Surya Mitra Husada Kediri (STIKES STRADA) ke Galeri Riset Kesehatan Badan Litbangkes.



Workshop Training Centre dan pengumpulan data analisis cemaran kimia makanan pada riset (SDT) Studi Diet Total 2015.

● Galeri Foto



Pengobat Tradisional (Batra) di Bali melakukan metode pengobatannya kepada pasien, sementara petugas Ristoja mewawancara dan mencatat ramuan yang digunakan.



Pengumpulan data Riskesdas 2018 yang harus dilakukan sampai malam hari di kabupaten mempawah Kalimantan Timur, sebagian besar desa-desa di daerah ini akses listrik masih terbatas.



Pengukuran berat badan yang merupakan salah satu tahap pengumpulan data Riskesdas 2018 di daerah Jember, Jawa timur.



Kepala Badan Litbangkes Tjandra Yoga Aditama meninjau pelaksanaan pengumpulan data (Ristoja) Riset Tumbuhan obat dan Jamu.

Profil

BADAN LITBANGKES

2015 - 2019

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Jl. Percetakan Negara No. 29 & 23, Jakarta 10560



Kotak Pos: 1226



Fax: (021) 4243933



Telp: (021) 4261088



Website: www.litbang.kemkes.go.id

