

BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 29 TAHUN 2013
TENTANG
RENCANA STRATEGIS BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN
TAHUN 2010-2014

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN
REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang :

a. bahwa berdasarkan evaluasi tahunan dan evaluasi paruh waktu pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Badan Pengawas Obat dan Makanan Tahun 2010-2014, perlu dilakukan penyesuaian terhadap dokumen Rencana Strategis Badan Pengawas Obat dan Makanan Tahun 2010-2014;

b. bahwa Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK.04.1.21.11.10.10507 Tahun 2010 tentang Rencana Strategis Badan Pengawas Obat dan Makanan Tahun 2010-2014 sudah tidak sesuai dengan perkembangan lingkungan strategis internal dan eksternal serta inisiatif baru dalam rangka pengawasan Obat dan Makanan sehingga perlu diganti;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan tentang Rencana Strategis Badan Pengawas Obat dan Makanan Tahun 2010-2014;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);

3. Peraturan Presiden Nomor 5 Tahun 2010 tentang Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2010-2014;
4. Keputusan Presiden Nomor 103 Tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi, dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Departemen sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 3 Tahun 2013;
5. Keputusan Presiden Nomor 110 Tahun 2001 tentang Unit Organisasi dan Tugas Eselon I Lembaga Pemerintah Non Departemen sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2013;
6. Peraturan Menteri Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 5 Tahun 2009 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Strategis Kementerian/Lembaga (Renstra-K/L) 2010-2014;
7. Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 02001/SK/KBPOM Tahun 2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Pengawas Obat dan Makanan sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK.00.05.21.4231 Tahun 2004;
8. Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 05018/SK/KBPOM Tahun 2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksanaan Teknis di Lingkungan Badan Pengawas Obat dan Makanan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK.00.05.21.3546 Tahun 2009;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN TENTANG RENCANA STRATEGIS BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN TAHUN 2010-2014.

Pasal 1

Rencana Strategis Badan Pengawas Obat dan Makanan Tahun 2010-2014 mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2010-2014 dan Pedoman Penyusunan Rencana Strategis Kementerian/Lembaga (Renstra-K/L) 2010-2014.

Pasal 2

(1) Pelaksanaan Rencana Strategis Badan Pengawas Obat dan Makanan Tahun 2010-2014 dievaluasi secara berkala setiap tahun, paruh waktu dan akhir periode Rencana Strategis.
(2) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk menilai hasil pelaksanaan program Badan Pengawas Obat dan Makanan.

Pasal 3

Hasil evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 digunakan sebagai dasar penyusunan perubahan Rencana Strategis Badan Pengawas Obat dan Makanan Tahun 2010-2014, yang selanjutnya disebut Renstra Badan POM sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

Pasal 4

Setiap satuan kerja dan unit kerja mandiri di lingkungan Badan Pengawas Obat dan Makanan wajib menyesuaikan dokumen Rencana Strategis Tahun 2010-2014 dengan Renstra Badan POM selambat-lambatnya 3 (tiga) bulan sejak Peraturan ini diundangkan.

Pasal 5

Pada saat Peraturan ini mulai berlaku, Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK.04.1.21.11.10.10507 Tahun 2010 tentang Rencana Strategis Badan Pengawas Obat dan Makanan Tahun 2010-2014, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 6

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 10 Mei 2013
KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

LUCKY S. SLAMET

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 15 Mei 2013
MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

AMIR SYAMSUDIN

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2013 NOMOR 691

LAMPIRAN
PERATURAN KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 29 TAHUN 2013
TENTANG
RENCANA STRATEGIS BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN TAHUN 2010-2014

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Kondisi Umum

Pembangunan bidang sosial budaya dan kehidupan beragama diarahkan pada pencapaian sasaran pokok, yaitu terwujudnya masyarakat Indonesia yang berakhlak mulia, bermoral, beretika, berbudaya, dan beradab, serta bangsa yang berdaya saing untuk mencapai masyarakat yang lebih makmur dan sejahtera, yang antara lain ditunjukkan oleh meningkatnya kualitas sumber daya manusia. Pencapaian sasaran pokok tersebut tak dapat dilepaskaitkan dengan pembangunan di bidang kesehatan.

Pembangunan kesehatan merupakan komponen penting dalam pembangunan kualitas sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Dengan mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, pembangunan kesehatan menjadi bagian dalam mendukung pertumbuhan ekonomi dan penanggulangan kemiskinan. Perbaikan status kesehatan dan gizi masyarakat terus dilakukan melalui berbagai upaya, antara lain: peningkatan akses upaya kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat; penyediaan sumber daya kesehatan; dan pemberdayaan peran aktif masyarakat dalam upaya kesehatan.

Pengawasan Obat dan Makanan di Indonesia yang merupakan bagian integral dari pembangunan kesehatan, harus dapat mengantisipasi perubahan lingkungan strategis yang senantiasa berubah secara dinamik. Perubahan-perubahan tersebut, baik yang berpengaruh secara langsung maupun tidak langsung pada sistem pengawasan Obat dan Makanan, harus dapat diantisipasi secara cepat dan tepat. Dalam upaya meningkatkan perlindungan kesehatan masyarakat dari risiko produk Obat dan Makanan yang tidak memenuhi syarat, palsu, substandar dan ilegal, Badan POM berupaya memperkuat Sistem Pengawasan Obat dan Makanan yang komprehensif dan menyeluruh.

Salah satu fungsi strategis Badan POM adalah untuk melindungi kesehatan masyarakat dari Obat dan Makanan yang tidak memenuhi persayaratan keamanan, khasiat/manfaat, dan mutu. Hal ini sejalan dengan agenda meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui program

reformasi kesehatan masyarakat dalam upaya pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang optimal dalam mencapai target MDGs (*Millennium Development Goals*).

Selain melaksanakan fungsi perlindungan kesehatan masyarakat, Badan POM juga mendukung perkuatan ekonomi nasional melalui peningkatan pemenuhan standar dan ketentuan yang berlaku secara internasional bagi produk obat dan makanan yang dihasilkan oleh industri obat dan makanan dalam negeri. Bimbingan teknis bagi pelaku usaha bidang Obat dan Makanan merupakan kontribusi Badan POM bagi peningkatan daya saing produk dalam negeri untuk dapat mengambil peran dalam perdagangan regional dan global.

Tugas kepemerintahan di bidang pengawasan Obat dan Makanan mempunyai lingkup yang luas dan kompleks, menyangkut kepentingan dan hajat hidup rakyat banyak dengan sensitifitas publik yang tinggi serta berimplikasi luas pada keselamatan dan kesehatan konsumen. Untuk itu pengawasan tidak dapat dilakukan secara parsial hanya pada produk akhir yang beredar di masyarakat, tetapi harus dilakukan secara komprehensif dan sistematik, mulai dari kualitas bahan yang digunakan, cara-cara produksi, distribusi, penyimpanan, sampai produk tersebut siap dikonsumsi oleh masyarakat. Sejalan dengan kebijakan pasar global, pengawasan harus dilakukan mulai dari produk masuk *dientry point* sampai beredar di pasar. Pada seluruh mata rantai tersebut harus ada sistem yang memiliki mekanisme yang dapat mendeteksi kualitas produk sehingga secara dini dapat dilakukan pengamanan jika terjadi degradasi mutu, produk sub standar, kontaminasi dan hal-hal lain yang dapat membahayakan kesehatan masyarakat.

Untuk menyelenggarakan tugas kepemerintahan di bidang pengawasan Obat dan Makanan tersebut diperlukan institusi dengan infrastruktur pengawasan yang kuat, memiliki integritas dan kredibilitas profesional yang tinggi serta memiliki kewenangan untuk melaksanakan penegakan hukum, maka pemerintah memberi mandat kepada Badan Pengawas Obat dan Makanan untuk melaksanakan tugas tersebut.

Dewasa ini dan di masa depan Pengawasan Obat dan Makanan akan menghadapi lingkungan strategis yang sangat dinamis. Globalisasi ekonomi, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta kesepakatan-kesepakatan regional seperti harmonisasi *Association of South East Asia Nations* (ASEAN), ASEAN *Free Trade Area* (AFTA), ASEAN-*China Free Trade Area* (ACFTA) mempunyai konsekuensi dan implikasi yang signifikan pada Sistem Pengawasan Obat dan Makanan (SISPOM). Produk obat dan sediaan farmasi lainnya serta makanan akan lebih mudah masuk dan

keluar dari satu negara ke negara lainnya tanpa hambatan *(barrier)* yang minimal. Realitas ini mengharuskan Indonesia memiliki SISPOM yang efektif dan efisien, untuk melindungi kesehatan dan keselamatan seluruh rakyat Indonesia terhadap produk-produk yang berisiko terhadap kesehatan. Pada saat yang sama, SISPOM harus memiliki basis yang kuat agar mampu menjadi penapis terhadap mutu Obat dan Makanan produksi Indonesia yang diekspor ke berbagai negara.

Dengan jumlah penduduk yang terbesar di ASEAN dan wilayah kepulauan yang terluas, Indonesia sudah sepatutnya memiliki SISPOM yang terbaik di ASEAN, baik mencakup *human capital*, sistem operasional maupun infrastrukturnya. Dalam konteks ini perlu dilakukan penguatan kompetensi dan kapabilitas Badan POM sehingga memiliki kinerja yang berkelas dunia *(world class)*. Badan POM ke depan akan dibangun menjadi institusi yang memiliki basis ilmu pengetahuan *(knowledge-base)* yang kuat dengan jaringan nasional maupun internasional yang dinamis dan kohesif. Bersamaan dengan itu, Badan POM melakukan pemberdayaan publik *(public empowerment)* agar masyarakat memiliki kesadaran dan kemampuan untuk mencegah dan melindungi diri sendiri terhadap risiko dari Obat dan Makanan yang tidak memenuhi standar yang berlaku.

1.1.1 Pencapaian Program dan Kegiatan Periode Rencana Strategis (Renstra) Badan POM Tahun 2005-2009

Selama periode 2005 – 2009 capaian kegiatan adalah sebagai berikut:

1. Standardisasi

   Standar Produk Terapetik dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) yang dihasilkan termasuk di dalam proses selama tahun 2005-2009 sebanyak 62 standar/pedoman, berturut-turut adalah 8, 14, 11, 12 dan 17. Jumlah ini melebihi target yang telah ditetapkan dalam Renstra Badan POM Tahun 2005-2009 yaitu 16 standar/pedoman.

   Standar Obat Tradisional, Suplemen Makanan dan Kosmetik yang dihasilkan termasuk di dalam proses selama tahun 2005-2009 sebanyak 44 standar/pedoman, berturut-turut adalah 3, 4, 5, 15 dan 17. Jumlah ini melebihi target yang telah ditetapkan dalam Renstra Badan POM Tahun 2005-2009 yaitu 2 standar/pedoman.

   Standar Makanan yang dihasilkan termasuk di dalam proses selama tahun 2005-2009 sebanyak 143 standar, berturut-turut adalah 19, 21, 24, 18 dan 61. Capaian target rata-rata

selama kurun waktu 2005-2009 adalah sekitar 88,27%. Jumlah ini tidak mencapai target yang telah ditetapkan dalam Renstra Badan POM Tahun 2005-2009 yaitu 162 (100%) standar, disebabkan karena keterbatasan anggaran mengakibatkan pengurangan beberapa kegiatan yang telah direncanakan pada Renstra 2005-2009, di mana di antara kegiatan prioritas yang dipilih untuk dilaksanakan memerlukan waktu, SDM dan anggaran yang lebih besar. Di samping standar untuk produk pangan, Badan POM juga menerbitkan standar terkait kemasan pangan sebagai upaya untuk mendukung pengawasan keamanan pangan secara komprehensif. Selama periode tahun 2005-2009 telah dihasilkan 9 standar, termasuk Peraturan Kepala Badan POM RI No.00.05.55.6497 Tahun 2007 tentang Bahan Kemasan Pangan. Jumlah ini telah mencapai 90% dari target 10 standar yang ditetapkan untuk dihasilkan hingga akhir tahun 2014.

2. Pengawasan *Pre-market*

   Persetujuan pemasaran Produk Terapetik yang dikeluarkan selama tahun 2005-2009 sebanyak 12.497, berturut-turut adalah 2.166, 2.502, 2.236, 2.497 dan 3.096. Jumlah ini melebihi target yang ditetapkan dalam Renstra Tahun 2005-2009 yaitu 7.800.

   Persetujuan pemasaran Obat Tradisional, Suplemen Makanan dan Kosmetik termasuk obat kuasi yang dikeluarkan selama tahun 2005-2009 sebanyak 63.648, berturut-turut sebanyak 12.857,13.549,14.697, 10.346 dan 12.199. Jumlah ini melebihi target yang ditetapkan dalam Renstra Tahun 2005-2009 yaitu 10.539.

   Persetujuan Pendaftaran Pangan Olahan yang dikeluarkan selama tahun 2005-2009 sebanyak 36.156, berturut-turut sebanyak 8.194, 7.881, 5.949, 6.044 dan 8.088. Jumlah ini melebihi target yang ditetapkan dalam Renstra Tahun 2005-2009 yaitu 19.250.

3. Pengawasan *Post-market*

   Sampling dan pengujian laboratorium Produk Terapetik yang dilakukan selama periode tahun 2005 sampai dengan 2009 sebanyak 113.753 sampel. Hasil pengujian tersebut menunjukkan bahwa produk terapetik yang tidak memenuhi syarat sebanyak 557 (0,49%). Pada umumnya hasil pengujian tidak memenuhi syarat (TMS) mutu seperti: kadar, uji disolusi, keseragaman kandungan, pemerian, penandaan, kadar air, pH,

sterilitas, isi minimum, dan volume terpindahkan. Terhadap produk obat yang tidak memenuhi persyaratan tersebut telah diambil langkah-langkah pengamanan termasuk penarikan dari pemasaran*(recall)* dan sanksi peringatan.

Dari sisi kuantitas, target jumlah sampel yang ditetapkan dalam Renstra 2005-2009 adalah 179.260 sampel, sedangkan capaian sampai dengan 2009 adalah 113.753 sampel. Tercatat hal-hal yang mengakibatkan rendahnya tingkat pencapaian ini adalah: (i) keterbatasan hampir semua sumber daya pengujian (termasuk alat laboratorium, SDM, baku pembanding serta reagensia); dan (ii) perubahan paradigma kuantitas pengujian (jumlah sampel yang diuji) menjadi kualitas pengujian (kedalaman pengujian-diekspresikan sebagai jumlah parameter uji per sampel pengujian).

Sampling dan pengujian laboratorium narkotika dan psikotropika yang digunakan untuk pengobatan selama periode tahun 2005 sampai 2009 sebanyak 547 sampel narkotika dengan hasil 0,37% tidak memenuhi syarat. Hasil pengujian mutu terhadap 4.759 sampel psikotropika menunjukkan bahwa 0,06% sampel tidak memenuhi syarat.

Selama periode tahun 2005 sampai 2009 Badan POM telah menerima sejumlah 16.334 sampel barang bukti dari kepolisian untuk diuji. Dari hasil pengujian laboratorium, diketahui 7.428 sampel positif narkotika, 7.578 sampel positif psikotropika, dan 1.328 sampel negatif terhadap narkotika dan psikotropika. Dari hasil pengujian ini dapat pula diketahui jenis narkotika dan psikotropika yang paling sering disalahgunakan, yaitu narkotika golongan I dan III serta psikotropika golongan I, II dan IV.

Sampling dan pengujian laboratorium Obat Tradisional yang dilakukan selama periode tahun 2005 sampai dengan 2009 sebanyak 39.085 sampel. Hasil pengujian tersebut menunjukkan bahwa Obat Tradisional yang tidak memenuhi syarat sebanyak 10.400 (26,61%). Jumlah ini melampaui target rata-rata produk tidak memenuhi syarat sebesar 5% yang telah ditetapkan dalam Renstra Badan POM Tahun 2005-2009. Tingginya produk yang tidak memenuhi syarat terutama disebabkan oleh tingginya pelanggaran di sarana produksi (39,42% tidak memenuhi ketentuan).

Terhadap produk yang tidak memenuhi syarat ini telah dilakukan pengamanan dengan menarik produk tersebut dari

pemasaran dilanjutkan dengan pemusnahan. Selain itu, juga dilakukan berbagai upaya tindak lanjut mulai dari pembinaan untuk memperbaiki proses produksi, sampai pembatalan nomor persetujuan pemasaran dan tindakan *pro-justicia* serta *public warning* melalui berbagai media massa.

Sampling dan pengujian laboratorium Suplemen Makanan yang dilakukan selama periode tahun 2005 sampai dengan 2009 sebanyak 4.706 sampel. Hasil pengujian tersebut menunjukkan bahwa Suplemen Makanan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 188 (3,99%).

Yang perlu mendapat perhatian pada pengujian Suplemen Makanan adalah penambahan jumlah parameter uji yang dapat menunjukkan tingkat keamanan, kemanfaatan, dan mutunya. Selain itu jumlah sampel yang terlalu sedikit dan tidak mewakili populasi menyebabkan kesimpulan yang diambil bias.

Sampling dan pengujian laboratorium Kosmetik yang dilakukan selama periode tahun 2005 sampai dengan 2009 sebanyak 48.886 sampel. Hasil pengujian tersebut menunjukkan bahwa Kosmetik yang tidak memenuhi syarat sebanyak 10.289 (21,05%). Jumlah ini melampaui target rata-rata produk tidak memenuhi syarat sebesar 5% yang telah ditetapkan dalam Renstra Badan POM Tahun 2005-2009.

Syarat mutu dan keamanan yang banyak dilanggar adalah mengandung zat warna dilarang, mengandung Merkuri (Hg), mengandung Asam retinoat, mengandung pengawet berlebihan persyaratan kandungan mikroba dan persyaratan penandaan yang tidak dipenuhi antara lain adalah produk tidak terdaftar, tidak mencantumkan nomor persetujuan pemasaran dan ketentuan penandaan yang lain.

Terhadap produk yang tidak memenuhi persyaratan mutu dan label tersebut dilakukan tindak lanjut berupa penarikan dan pemusnahan produk, penghentian proses produksi, peringatan keras serta pembinaan lainnya.

Dengan demikian, jumlah sampel Obat Tradisional, Suplemen Makanan dan Kosmetik yang diuji sebesar 92.677 sampel sehingga jumlah tersebut belum mencapai target yang ditetapkan dalam Renstra 2005-2009 sebesar 89.910 sampel.

Sampling dan pengujian laboratorium Produk Pangan yang dilakukan selama periode tahun 2005 sampai dengan 2009 sebanyak 109.462 sampel. Hasil pengujian tersebut menunjukkan bahwa Produk Pangan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 18.067 (16,5%). Pada umumnya produk pangan tidak memenuhi syarat keamanan dan mutu antara lain; mengandung Formalin; mengandung Boraks; menggunakan pewarna bukan untuk pangan; mengandung cemaran mikroba melebihi batas; menggunakan bahan tambahan pangan melebihi batas yang diijinkan dan lain-lain. Selain itu juga tidak memenuhi syarat label dan penandaan, antara lain jenis pemanis yang digunakan dan jumlah *Acceptable Daily Intake* (ADI). Terhadap pelanggaran-pelanggaran tersebut dilakukan tindak lanjut berupa penarikan produk dari peredaran dan pemusnahan produk, serta kepada produsen diberikan peringatan dan pembinaan lainnya.

Sampling dan pengujian laboratorium Garam Beryodium yang dilakukan selama periode tahun 2005 sampai dengan 2009 sebanyak 8.268 sampel. Hasil pengujian tersebut menunjukkan bahwa Garam Beryodium yang tidak memenuhi syarat sebanyak 2.218 (26,82%).

Sampling dan pengujian laboratorium program Seri Sampling yang dilakukan selama periode tahun 2005 sampai dengan 2009 sebanyak 27.981 sampel. Hasil pengujian tersebut menunjukkan bahwa Seri Sampling yang tidak memenuhi syarat sebanyak 8.593 (30,71%).

Sampling dan pengujian laboratorium Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) yang dilakukan selama periode tahun 2005 sampai dengan 2009 sebanyak 11.726 sampel. Hasil pengujian tersebut menunjukkan bahwa PJAS yang tidak memenuhi syarat sebanyak 5.208 (44,41%).

Sampling dan pengujian laboratorium tepung terigu dilakukan untuk mengetahui mutu dan kandungan fortifikan tepung terigu sebagai bahan makanan di tingkat produksi dan peredaran. Pengujian yang dilakukan selama periode tahun 2005 sampai dengan 2009 sebanyak 1.089 sampel. Fortifikan yang diuji yaitu zat besi (Fe), Zn, vitamin B1, vitamin B2 dan asam folat. Pengujian yang dilakukan selama periode tahun 2005 sampai dengan 2009 menunjukkan bahwa Tepung Terigu yang tidak memenuhi syarat sebanyak 108 (9,9%).

Dengan demikian, jumlah sampel Produk Pangan, Garam Beryodium, Seri Sampling, PJAS dan Tepung Terigu yang diuji sebesar 158.526 sampel sehingga jumlah tersebut belum mencapai target yang ditetapkan dalam Renstra 2005-2009 sebesar 179.260 sampel.

Sampling dan pengujian kemasan pangan yang dilakukan selama periode 2008-2009 sebanyak 134 sampel. Hasil pengujian tersebut menunjukkan bahwa kemasan pangan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 34 sampel (25,4%). Data sampling dan uji kemasan pangan masih terbatas dikarenakan kegiatan sampling dan uji kemasan pangan baru dilaksanakan pada tahun 2008 setelah diterbitkannya Peraturan Kepala Badan POM RI No.00.05.55.6497 Tahun 2007 tentang Bahan Kemasan Pangan.

Pemeriksaan terhadap industri farmasi yang dilakukan selama periode tahun 2005 sampai dengan 2009 sebanyak 482 kali terhadap 200 industri farmasi yang ada, berturut-turut 67, 80, 51, 139, dan 145 kali. Dari pemeriksaan terhadap industri farmasi tersebut didapatkan hasil bahwa selama hampir 5 tahun rata-rata 34,5% yang diberi sanksi karena pelanggaran yang dapat/telah menimbulkan risiko pada produk, dengan rincian 11,9% diberikan peringatan; 11,9% mendapatkan peringatan keras; 8,1% dilakukan penghentian sementara kegiatan; 0,9% rekomendasi pencabutan ijin usaha farmasi dan 1,7% dilakukan pencabutan persetujuan pemasaran produk. Sejumlah 65,9% Industri Farmasi harus meningkatkan kepatuhan agar tidak terjadi risiko pada produk. Sifat implementasi CPOB sangat dinamis tergantung dari kompetensi personil, komitmen Industri Farmasi dan sarana prasarana yang dimiliki. Bila tidak konsisten, mudah terjadi deviasi yang bila tidak dijaga akan bergeser pada taraf memberi risiko pada produk. Pelanggaran yang belum berisiko pada produk tetap harus dieliminasi dengan peningkatan kepatuhan yang jumlahnya mendekati 70%. Pelanggaran yang telah memberi dampak risiko pada produk diberikan sanksi yang berat, mencapai 10,6%. Pelanggaran yang sudah berada di ambang membuat risiko pada produk diberikan peringatan dengan batas waktu perbaikan yang segera (23%). Apabila dalam batas waktu yang ditentukan (1-2 bulan) tidak dapat diatasi maka akan bergeser ke sanksi untuk risiko yang membahayakan produk.

Di tingkat distribusi, telah dilakukan pemeriksaan terhadap Pedagang Besar Farmasi (PBF), Apotek dan Toko Obat berkaitan dengan kepatuhan terhadap ketentuan Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB). Selama periode 2005 sampai dengan 2009 telah dilakukan inspeksi terhadap PBF sebanyak 4.425 kali dengan hasil ditemukan 52,34% ketidaksesuaian. Terhadap temuan-temuan tersebut telah diberikan sanksi berupa; pembinaan 12,05%, peringatan 24,59%, peringatan keras 9,27%, penghentian sementara kegiatan 3,48%, penghentian kegiatan 1,54% dan rekomendasi pencabutan ijin 1,42%.

Pada periode yang sama juga telah dilakukan inspeksi terhadap apotek sebanyak 17.942 kali dengan hasil ditemukan 56,61% ketidaksesuaian. Terhadap ketidaksesuain tersebut telah diberikan sanksi berupa; pembinaan 12,25%, peringatan 38,11%, peringatan keras 5,33%, penghentian sementara kegiatan 0,54%, penghentian kegiatan 0,10% dan rekomendasi pencabutan ijin 0,28%.

Selain terhadap PBF dan apotek, Badan POM juga melakukan inspeksi terhadap toko obat jika ditemukan penyimpangan di apotek maupun PBF yang berhubungan dengan toko obat. Pada periode tahun 2005 sampai dengan 2009 telah dilakukan inspeksi ke toko obat sebanyak 6.279 kali dengan hasil ditemukan 52,27% ketidaksesuaian. Terhadap temuan-temuan tersebut telah diberikan sanksi berupa; pembinaan 5,77%, peringatan 41,38%, peringatan keras 4,76%, penghentian sementara kegiatan 0,18%, penghentian kegiatan 0,18%, pencabutan ijin 0,02%.

Jika dibandingkan dengan indikator sasaran Renstra 2005-2009 yang menetapkan bahwa proporsi sarana distribusi dengan temuan cara distribusi yang baik hanya 10%, maka capaian kinerja Badan POM tersebut masih jauh dari target yang telah ditetapkan.

Pengawasan Obat Palsu dan Obat Tanpa Izin Edar juga telah dilakukan dengan mengacu pada UU No. 23 tahun 1992 dan Permenkes 1010/MENKES/SK/VI/2008. Pengawasan terhadap kemungkinan peredaran obat palsu dan obat ilegal antara lain dengan metode sampling *undercover buy* obat yang diduga palsu/ilegal untuk selanjutnya dilakukan pengujian laboratorium terhadap sampel yang dicurigai tersebut. Selama 2005-2009

telah ditemukan obat palsu 118 item dan Obat tanpa Izin Edar (TIE) 413 item.

Pengawasan Pemasukan Bahan Baku Obat dan Obat Impor juga dilakukan terkait dengan peraturan Kepala Badan POM No. HK.00.05.1.3459 tentang Pengawasan Pemasukan Obat Impor dan No.HK.00.05.1.3460 tentang Pengawasan Pemasukan Bahan Baku Obat yang diterbitkan pada tanggal 10 Juli 2005. Sejak tahun 2005-2009 sudah diterbitkan Surat Keterangan Impor sebanyak 97.028 surat persetujuan dengan rincian sebagai berikut: Telah dilakukan evaluasi terhadap 20.228 Surat Keterangan Impor obat jadi, 52.965 Surat Keterangan Impor BBO, 7.089 Surat Keterangan Impor Bahan Baku tambahan, 1.364 Surat Keterangan Impor Bahan Baku pembanding, 3.145 Surat Keterangan Impor PKRT, 1.295 Surat Keterangan Impor Analisis Laboratorium dan 10.942 Surat Keterangan Impor Kimia.

Badan POM memiliki program Surveilan keamanan produk terapetik, secara internasional program ini dikenal sebagai farmakovigilans. Dalam pelaksanaan farmakovigilans, Badan POM sebagai Pusat Monitoring Efek Samping Obat (MESO)/Farmakovigilans Nasional selalu berkomunikasi dengan semua *key players*, antara lain tenaga kesehatan, rumah sakit, industri farmasi, akademia, organisasi profesi kesehatan, organisasi kesehatan dunia *(World Health Organization),* dan otoritas di negara lain.

Pelaksanaan Surveilan Keamanan obat pasca pemasaran (farmakovigilans) di Indonesia tidak hanya merupakan tanggung jawab Badan POM, tetapi juga merupakan tanggung jawab industri farmasi sebagai penyedia produk obat, dan peran aktif tenaga kesehatan sebagai penyedia pelayanan kesehatan dan juga sebagai *presciber*. Informasi keamanan obat beredar dapat berupa pelaporan efek samping obat (ESO), *periodic safety update report (PSUR),* studi, isu aspek keamanan global dan tindak lanjut regulatori negara lain.

Sistem yang telah berjalan terkait dengan peran dan tanggung jawab tenaga kesehatan dalam aktifitas farmakovigilans adalah pelaporan ESO beredar di Indonesia yang merupakan laporan spontan dan sukarela. Untuk meningkatkan partisipasi aktif dan sensitisasi tenaga kesehatan dalam Pemantauan dan Pelaporan ESO dilakukan kegiatan *workshop*/sosialisasi farmakovigilans, penerbitan buletin, penyebaran formulir kuning (formulir

pelaporan ESO) kepada tenaga kesehatan secara terus menerus. Sedangkan untuk peningkatan peran Industri Farmasi dalam aktifitas farmakovigilans, dan penerapannya, dikembangkan suatu pedoman secara khusus untuk penerapan farmakovigilans bagi industri farmasi. Dengan upaya tersebut di atas diharapkan terjadi peningkatan jumlah pelaporan efek samping obat beredar di Indonesia oleh industri farmasi, sehingga dapat dilakukan *signaling* untuk mendukung *safety alert system* dan evaluasi profil keamanan obat beredar *(risk-benefit assessment)* dan dilakukan penetapan tindak lanjut regulatori yang tepat dan diperlukan untuk jaminan keamanan pasien. Tindak lanjut regulatori dapat berupa perubahan labeling, perubahan dan atau pembatasan dosis, pembatasan distribusi, pembekuan dan pembatalan ijin edar, serta penarikan obat beredar.

Hasil pengawasan aspek keamanan obat beredar berupa jumlah laporan ESO yang diterima dari Rumah Sakit, Puskesmas, Dokter, Apoteker, Bidan dan Perawat serta Industri Farmasi sampai dengan tahun 2009 adalah 918 laporan (yang merupakan gabungan antara laporan ESO yang dilaporkan di dalam negeri dan luar negeri). Semua laporan tersebut telah dievaluasi *benefit-risk ratio* dengan melibatkan ahli farmakologi dan beberapa tim ahli dari beberapa perguruan tinggi. Semua laporan yang talah dievaluasi, dikirim ke *World Health Organization (WHO) – Uppsala Monitoring Centre* oleh Direktorat Pengawasan Distribusi PT dan PKRT.

Terkait Pengawasan Promosi/Iklan dan Penandaan Obat, sejak tahun 2005-2009 telah dilakukan pengawasan iklan obat baik sebelum maupun sesudah beredar. Hasil pengawasan iklan obat sebelum beredar dilakukan untuk media cetak, media TV maupun media radio dengan hasil 2.106 iklan disetujui dan 308 iklan ditolak karena konsep tidak relevan atau tidak sesuai dengan indikasi yang disetujui. Pengawasan terhadap 6.563 iklan obat yang beredar dengan hasil 5.072 iklan memenuhi ketentuan dan 1.491 tidak memenuhi ketentuan karena tidak sesuai dengan yang disetujui dan tidak sesuai ketentuan/peraturan periklanan obat.

Pengawasan penandaan obat yang beredar telah dilakukan pada 42.364 penandaan obat, dengan hasil 26.644 memenuhi ketentuan dan 15.720 penandaan tidak memenuhi ketentuan/tidak sesuai dengan yang disetujui Badan POM.

Terhadap iklan dan penandaan yang tidak memenuhi ketentuan tersebut telah dilakukan tindak lanjut sanksi administratif berupa Peringatan dan Peringatan Keras kepada Industri Farmasi pemilik nomor izin edar obat.

Pengawasan terhadap sarana pengelola narkotika, psikotropika dan prekursor selama periode 2005–2009 telah dilakukan pemeriksaan sarana pengelola narkotika, psikotropika dan prekursor terhadap 144 industri farmasi. Dari hasil pemeriksaan tersebut diatas ditemukan penyimpangan dari ketentuan 40,97% dan diberikan tindak lanjut berupa 6,8% pembinaan, 66,1% peringatan, 20,3% peringatan keras, 6,8% penghentian sementara kegiatan.

Jika dibandingkan dengan indikator sasaran Renstra 2005-2009 yang menetapkan bahwa target 90% sarana pengelola narkotika, psikotropika dan prekursor memenuhi ketentuan belum tercapai.

Pengawasan iklan rokok, pada periode tahun 2005 sampai 2009 telah diawasi sejumlah 97.419[1)] iklan rokok yang berasal dari 8.454 iklan di media cetak, dengan 4.119 versi iklan; 47.091 iklan di media elektronik dengan 3.462 versi iklan; dan 41.874 iklan di media luar ruang, dengan 22.154 versi iklan. Dari hasil pengawasan iklan rokok tersebut, 44,74% iklan rokok tidak memenuhi ketentuan. Terhadap produk rokok yang tidak memenuhi ketentuan iklan tersebut, Badan POM telah memberikan teguran secara tertulis kepada produsen rokok.

Pengawasan label rokok, pada periode tahun 2005 sampai tahun 2009 telah dilakukan pengawasan label terhadap 3.535 merek rokok. Dari hasil pengawasan label rokok tersebut 4,81% tidak mencantumkan Peringatan Kesehatan; 13,21 % tidak mencantumkan Kadar Nikotin dan Tar; dan 77,79% tidak mencantumkan kode produksi. Terhadap produk rokok yang tidak memenuhi ketentuan label tersebut, Badan POM telah memberikan teguran secara tertulis kepada produsen rokok. Jika dibandingkan dengan indikator sasaran Renstra 2005-2009 yang menetapkan bahwa target 10% proporsi label dan iklan rokok yang memenuhi ketentuan dapat tercapai.

Pemeriksaan sarana produksi obat tradisional dalam rangka pemeriksaan terhadap ketaatan implementasi CPOTB selama

---

1) ***Jumlah iklan yang diawasi yaitu jumlah/frekuensi tayang iklan yang termonitor oleh petugas pengawas iklan, sedangkan jumlah versi iklan adalah jumlah variasi iklan yang termonitor oleh petugas pengawas iklan.Satu versi dapat ditayangkan beberapa kali pada setiap media.***

periode tahun 2005 sampai 2009 Badan POM sebanyak 1.857 kali masing-masing sebanyak 555, 427, 402, 240, dan 233 kali dengan hasil 60,26% ditemukan ketidaksesuaian dalam penerapkan kaidah-kaidah CPOTB. Pelanggaran yang banyak dilakukan adalah memproduksi OT mengandung BKO, memproduksi OT tanpa izin produksi, memproduksi OT tanpa izin edar, dan belum menerapkan CPOTB.

Jika dievaluasi lebih lanjut, tingkat pelanggaran yang tergolong berat misalnya memproduksi OT mengandung BKO, memproduksi OT tanpa izin produksi, memproduksi OT tanpa izin edar, dan belum menerapkan CPOTB mencapai 39,42%. Karena tingginya tingkat pelanggaran di level produksi menyebabkan tingginya produk yang tidak memenuhi syarat keamanan, manfaat dan mutu, mencapai 24,31%.

Di tingkat distribusi, pada periode tahun 2005 sampai 2009 telah dilakukan pemeriksaan terhadap 22.071 sarana distribusi Obat tradisional berturut-turut sebanyak 5.757, 4.439, 3.045, 4.049 dan 4.781 dengan hasil ditemukan 27,03% ketidaksesuaian penerapan cara-cara distribusi yang baik. Pelanggaran terbanyak yang terjadi adalah masih menjual obat tradisional yang mengandung BKO dan obat tradisional Tanpa Izin Edar (TIE). Terhadap pelanggaran tersebut telah dilakukan tindak lanjut pemusnahan produk dan *pro-justicia*.

Pemeriksaan sarana distribusi bahan berbahaya dalam periode tahun 2007-2009 dilakukan terhadap 43 sarana distribusi resmi (importir/distributor terdaftar dan pengecer terdaftar) bahan berbahaya yang sering disalahgunakan dalam pangan dengan hasil 14 sarana (32,6%) tidak memenuhi ketentuan. Pengawasan ini merupakan tindak lanjut dari diterbitkannya Peraturan Menteri Perdagangan No.04/M-Dag/Per/2/2006 tentang Distribusi dan Pengawasan Bahan Berbahaya sebagai hasil koordinasi aktif Badan Pengawas Obat dan Makanan dalam rangka mereduksi kebocoran distribusi bahan berbahaya ke rantai pangan.

Penyidikan tindak pidana Obat dan Makanan, pada periode tahun 2005-2009. Temuan pelanggaran di bidang Obat dan Makanan yaitu sebanyak 2.330 temuan. Dari total temuan tersebut, sejumlah 751 temuan (32,23%) telah ditindaklanjuti dengan *pro-justicia*.

Pemeriksaan terhadap industri kosmetik pada periode tahun 2005 sampai dengan 2009 sebanyak 690 kalidengan hasil ditemukan 61,74% sarana tidak memenuhi ketentuan. Rincian temuan meliputi sarana memproduksi kosmetik mengandung bahan berbahaya, tanpa izin edar, tidak memenuhi syarat penandaan, tidak memenuhi aspek Cara Pembuatan Kosmetik yang Baik serta pelanggaran administrasi.

Di tingkat distribusi, untuk melihat apakah masih dijual produk kosmetik yang dilarang beredar, misalnya: kosmetik tidak terdaftar, kosmetik mengandung bahan pewarna yang dilarang, atau kosmetik yang mengandung bahan kimia yang dilarang (Merkuri/Hg). Selama periode tahun 2005 sampai 2009 telah dilakukan pemeriksaan sebanyak 25.788 kali dengan hasil rata-rata 31,44% sarana distribusi kosmetik tidak memenuhi ketentuan. Pelanggaran yang banyak ditemukan antara lain menjual produk kosmetik tanpa izin edar, produk kosmetik palsu dan menjual kosmetik mengandung bahan yang dilarang untuk kosmetik. Terhadap sarana distribusi tersebut telah diambil langkah-langkah tindak lanjut berupa pembinaan dan peringatan.

Pengawasan Iklan Obat Tradisional, Kosmetika dan Suplemen Makanan. Untuk pengawasan promosi/iklan sejak tahun 2005-2009 telah dilakukan evaluasi terhadap 19.024 iklan Obat Tradisional dengan hasil pengawasan 6.046 iklan tidak memenuhi ketentuan,13.537 iklan Suplemen Makanan dengan hasil pengawasan 1.966 iklan tidak memenuhi ketentuan dan 98.324 iklan kosmetik di pasaran dengan hasil pengawasan tidak memenuhi ketentuan 1.635 iklan.

Terhadap iklan yang tidak memenuhi ketentuan tersebut telah dilakukan tindak lanjut sanksi administratif berupa Peringatan dan Peringatan Keras kepada perusahaan.

Pemeriksaan terhadap sarana produksi pangan pada periode tahun 2005 sampai 2009 sebanyak 12.830 kali, baik terhadap industri makanan yang memperoleh MD, industri rumah tangga (IRT) yang sudah memperoleh SP dan industri rumah tangga (IRT) yang tidak terdaftar. Hasil pemeriksaan sarana industri pangan MD menunjukkan bahwa 17,58% sarana tidak memenuhi ketentuan (TMK). Sedangkan untuk IRT terdaftar menunjukkan 40,96% TMK dan IRTP tidak terdaftar sebanyak 56,69% TMK. Target yang ditetapkan dalam Renstra 2005-2009 adalah

dilakukan pemeriksaan terhadap 18.685 sarana dengan hasil 15% tidak memenuhi cara-cara produksi pangan yang baik.

Di tingkat distribusi, pada periode tahun 2005 sampai 2009 telah dilakukan pemeriksaan terhadap 26.207 sarana distribusi, dengan hasil 27,79% sarana masih melakukan beberapa pelanggaran di bidang distribusi misalnya, menjual produk rusak, menjual produk kadaluwarsa, menjual produk tidak terdaftar, menjual produk mengandung bahan berbahaya/ bahan yang dilarang penggunaannya dalam pangan, menjual produk dengan penandaan/*labelling* yang tidak sesuai ketentuan, menjual produk tidak memenuhi syarat lainnya. Terhadap pelanggaran tersebut dilakukan tindak lanjut antara lain; penarikan dan pemusnahan produk, peringatan, *pro-justicia*, pengembalian produk dan pembinaan.

Pada tahun 2005-2009 juga dilakukan pemberdayaan Pemda Kabupaten/Kota dilakukan melalui pelatihan tenaga penyuluh keamanan pangan (PKP) dan tenaga pengawas keamanan pangan/*District Food Inspector* (DFI).

Sampai dengan tahun 2009, total Industri Rumah Tangga-Pangan (IRT-P) yang ada di Indonesia adalah 33.902. Dari sarana tersebut, yang sudah mengikuti Penyuluhan Keamanan Pangan sebanyak 18.494 sarana, 14.855 (44,18%) sarana di antaranya telah memperoleh sertifikat.

Selama periode tahun 2005 sampai 2009 dilakukan *pre-review* dan disetujui sebanyak 2.106 iklan produk obat bebas, 760 iklan obat tradisional dan 1.620 iklan suplemen makanan. Rata-rata sekitar 22,96% usulan iklan ditolak karena konsep tidak relevan atau tidak sesuai dengan indikasi yang disetujui atau berlebihan dan cenderung menyesatkan.

Selain*pre-review,* Badan POM juga melakukan pengawasan/*monitoring* iklan setelah beredar. Hasil pengawasan iklan setelah beredar menunjukkan bahwa sebagian besar pelanggaran menyangkut produk-produk yang tidak terdaftar atau ilegal dalam bentuk *leaflet* dan brosur-brosur.

Terhadap pelanggaran tersebut telah diambil langkah-langkah tindak lanjut seperti pembinaan untuk mendaftarkan produk, peringatan dan penghentian iklan, peringatan keras serta penarikan iklan.

Penyidikan Tindak Pidana Obat dan Makanan, pada periode tahun 2005 sampai 2009, temuan pelanggaran di bidang Obat dan Makanan yaitu sebanyak 2.330 temuan. Dari total temuan tersebut, sejumlah 751 temuan (32,23%) telah ditindaklanjuti dengan *pro-justicia*.

4. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

   Dalam konteks pengawasan Obat dan Makanan, pelayan informasi dan komunikasi timbal balik dengan konsumen mempunyai arti yang penting untuk pemberdayaan konsumen. Semakin tinggi pengetahuan masyarakat akan semakin tinggi pula kepedulian dan kesadarannya sehingga mampu untuk membentengi dirinya sendiri terhadap penggunaan produk yang tidak berkualitas yang dapat merugikan dirinya sendiri. Tingginya tingkat pelanggaran di bidang Obat dan Makanan antara lain disebabkan oleh ketidaktahuan dan ketidakpedulian baik konsumen maupun produsen. Pemberdayaan masyarakat akan berujung pada kepatuhan produsen dalam memenuhi aturan-aturan di bidang Obat dan Makanan. Masyarakat yang telah diberdayakan akan mampu "menyeleksi" produk yang memenuhi syarat sehingga produk-produk yang tidak memenuhi persyaratan, khasiat dan mutu, tidak akan dibeli oleh masyarakat.

   Unit Layanan Pengaduan Konsumen (ULPK)
   Selama periode tahun 2005 sampai 2009 Badan POM telah menerima pengaduan/permintaan informasi mengenai obat dan makanan sejumlah 42.728 layanan. Pengaduan/permintaan informasi dari masyarakat yang diterima Badan POM antara lain melalui telepon, email, pesan singkat (SMS = *Short Message Service*), faksimili, surat atau dengan datang langsung ke ULPK Badan POM dan ULPK Balai Besar/Balai POM di seluruh Indonesia. Berdasarkan jenis komoditi, dari pengaduan/permintaan informasi yang diterima dapat dilihat bahwa kelompok yang paling banyak adalah adalah berkaitan dengan produk pangan (53,05%), disusul berturut-turut tentang Obat Tradisional (12,77%), Kosmetik (10,58%) dan Obat (8,80%), sisanya berkaitan dengan Suplemen Makanan, NAPZA, Bahan Berbahaya, Alat Kesehatan (Alkes), Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) dan informasi umum lainnya.

5. Penelitian dan Pengembangan Penunjang Pengawasan Obat dan Makanan
   Riset Keamanan, Khasiat dan Mutu Obat dan Makanan

Pada periode tahun 2005 sampai 2009, Badan POM telah melakukan berbagai kegiatan riset untuk mengembangkan Obat Asli Indonesia, yaitu melakukan penelitian produksi *marker* tanaman obat dan melakukan penelitian toksisitas baik yang dilakukan sendiri maupun melalui kerjasama dengan berbagai universitas dan lembaga penelitian. Penelitian tersebut antara lain adalah penelitian Produksi *Marker* Tanaman Obat, Penelitian Toksisitas Tanaman Obat dan Chitosan, Kajian Hasil Riset Pengawet Alami pada Pangan, Pengembangan Metode Analisis Mikroba Patogen Penyebab Keracunan Pangan menggunakan PCR, Pengembangan Metode Analisis Mikotoksin pada Pangan, Pengembangan Metode Analisis Deteksi Migran Kemasan dan Pengembangan Metode Analisis Produk Terapetik.

Pengembangan Obat Asli Indonesia
Pada tahun 2008 dilakukan kegiatan pengembangan etnofarmakognosi yang dilaksanakan di 7 Provinsi (Jawa Timur, Gorontalo, Nusa Tenggara Barat, Papua, Kalimantan Tengah, Maluku dan Jambi). Tujuan kegiatan ini adalah untuk mengembangkan etnomedisin melalui eksplorasi dan dokumentasi ramuan-ramuan dan tanaman obat asli yang digunakan dalam pengobatan oleh pengobat etnik; meningkatkan mutu, keamanan dan khasiat etnomedisin melalui bantuan teknis kepada masyarakat khususnya pengobat etnik dan meningkatkan pengetahuan *stakeholder* dan komunitas masyarakat mengenai implementasi Hak atas Kekayaan Indonesia (HaKI) terhadap etnomedisin. Keluaran yang diharapkan dari pengembangan etnofarmakognosi adalah terdokumentasi/terinventarisasi dan terpeliharanya tanaman dan ramuan obat asli Indonesia; adanya peningkatan mutu, keamanan dan khasiat etnomedisin dari pengobat etnis dan mencegah terjadinya pencurian kekayaan etnomedisin oleh pihak yang tidak bertanggung jawab. Kegiatan ini merupakan kelanjutan dari kegiatan yang sama pada tahun 2005 berupa kegiatan survei terhadap kekayaan etnomedisin di Kalimantan Timur. Pada tahun 2008 diperoleh dokumentasi tanaman sebanyak 514 tanaman, 334 ramuan dari 31 pengobat di 7 (tujuh) Provinsi dan beberapa tanaman yang kemudian dikembangkan di Kebun Tanaman Obat (KTO) Badan POM di Citeureup.

Program pengembangan obat asli Indonesia yang lain adalah pengembangan, pengelolaan dan pemeliharaan Kebun Tanaman Obat Citeureup. Diharapkan pembangunan sentra tanaman obat

di Citeureup ini menjadi alat dan sarana untuk konservasi, memperkenalkan dan menggalakkan budidaya serta penggunaan tanaman obat Indonesia untuk tujuan pemeliharaan kesehatan dan peningkatan perekonomian masyarakat dan membangun sarana percontohan, pendidikan dan pelatihan di bidang obat bahan alam. Dalam pengembangan obat asli Indonesia dilakukan pula kegiatan penerapan budidaya tanaman obat berbasis *Ex Situ* (Kultur Jaringan) di KTO Citeureup. Dalam kurun tahun 2008 telah dilakukan optimalisasi metode kultur jaringan, tanaman yang telah dicoba adalah: Valerian, Menta, Inggu, Nilam, Tabat Barito, Tabar Kadayan, Jahe Merah, Pegagan, Sirih (merah, hitam dan silver), Keladi Tikus, Mahoni, Daun Dewa dan Kemukus. Untuk mendukung budidaya tanaman obat berbasis kultur jaringan telah dilakukan penelusuran ke 2 (dua) provinsi yaitu Kalimantan Selatan dan Jawa Tengah (BPTO Tawangmangu).

Pengembangan sistem dan layanan informasi terpadu berbasis bukti merupakan program untuk memenuhi kebutuhan akan *evidence based medicine* untuk obat asli Indonesia. Kegiatan ini berupa pengumpulan dan pengkajian terhadap data–data obat asli Indonesia baik berupa data primer maupun sekunder melalui kerjasama dengan beberapa perguruan tinggi maupun lembaga penelitian di Indonesia.

1.1.2 Tugas Pokok dan Fungsi Badan Pengawas Obat dan Makanan

Penyelenggaraan upaya pengawasan Obat dan Makanan mencakup aspek yang sangat luas, mulai dari proses penyusunan standar sarana dan produk, penilaian produk yang didaftarkan (diregistrasi), pengambilan contoh produk di lapangan, pemeriksaan sarana produksi dan distribusi, pengujian laboratorium dari contoh produk yang diambil di lapangan, hingga ke penyelidikan dan proses penegakan hukum terhadap berbagai pihak yang melakukan penyimpangan cara produksidan distribusi, maupun pengedaran produk yang tidak sesuai ketentuan yang berlaku.

Berdasarkan Keputusan PresidenNomor 103 Tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Departemen sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 tahun 2005, maka kedudukan, tugas, fungsi, susunan organisasi dan tata kerja Badan POM sebagai berikut :

1. Kedudukan

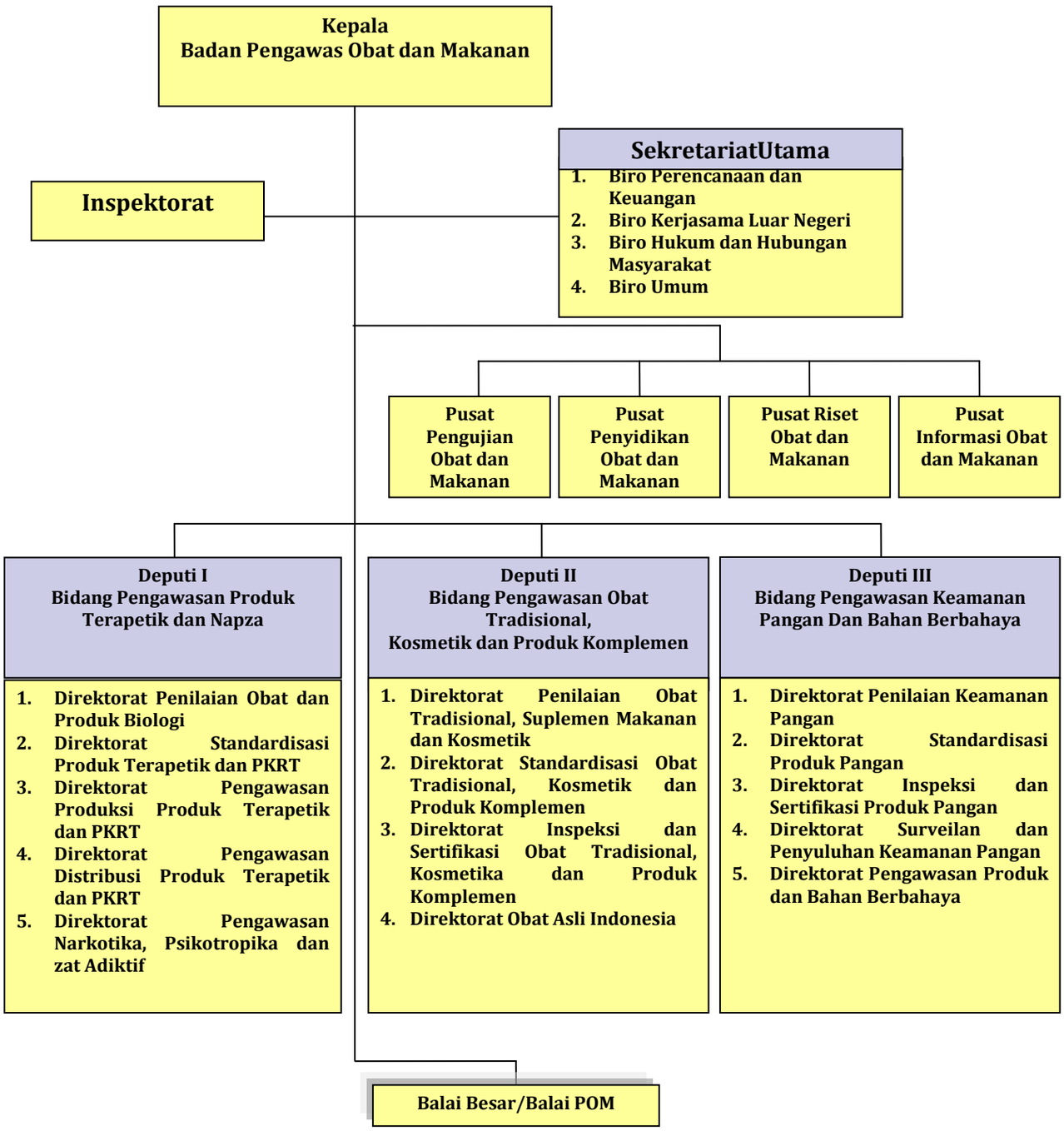
1. Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) adalah Lembaga Pemerintah Non Departemen yang dibentuk untuk melaksanakan tugas Pemerintah tertentu dari Presiden.
2. BPOM berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Presiden.
3. Dalam melaksanakan tugasnya, BPOM dikoordinasikan oleh Menteri Kesehatan.
4. BPOM dipimpin oleh Kepala.

2. Tugas
   BPOM mempunyai tugas pemerintahan di bidang pengawasan Obat dan Makanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

3. Fungsi
   Dalam melaksanakan tugas tersebut, Badan POM menyelenggarakan fungsi:
   a. Pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang pengawasan Obat dan Makanan
   b. Pelaksanaan kebijakan tertentu di bidang pengawasan Obat dan Makanan
   c. Koordinasi kegiatan fungsional dalam pelaksanaan tugas Badan POM
   d. Pemantauan, pemberian bimbingan dan pembinaan terhadap kegiatan instansi pemerintah di bidang pengawasan Obat dan Makanan
   e. Penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi umum di bidang perencanaan umum, ketatausahaan, organisasi dan tata laksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, persandian, perlengkapan dan rumah tangga.

1.1.3 Struktur Organisasi Badan POM

Gambar 1 : Struktur Organisasi Badan POM



1.2 Potensi dan Permasalahan

1.2.1 Potensi

1. Perkembangan industri di bidang Obat dan Makanan

Pertumbuhan industri farmasi dalam negeri relatif menurun sejak akhir abad ke dua puluh yang lalu. Situasi makro ekonomi yang berlarut-larut hingga kini, diyakini menjadi hambatan bagi kalangan industri dalam memperoleh modal yang cukup untuk dapat tumbuh secara optimal. Pada tahun 2003, nilai ekonomi dari industri farmasi dalam negeri masih relatif kecil, dengan hanya Rp17,6 triliun untuk melayani sekitar 210 juta rakyat Indonesia, sehingga Indonesia merupakan negara yang terendah dalam hal konsumsi obat per kapita di kawasan ASEAN. Dalam hal proporsi *market share* farmasi, dari 204 industri farmasi yang ada (33 di antaranya modal asing), 60 industri menguasai sekitar 84% peredaran obat di pasar domestik, sedangkan 145 industri sisanya, hanya mendapatkan sekitar 16% *market share.*

Dominasi 60 (enam puluh) industri terhadap pasar domestik obat tersebut membawa konsekuensi perlunya pengawasan yang intensif terhadap cara pembuatan obat yang baik (CPOB) yang difokuskan pada industri-industri tersebut.

Sementara, ketimpangan *market share*, juga berpotensi untuk merebaknya peredaran obat di sarana distribusi yang ilegal, penggunaan bahan kimia obat pada jamu dan bahkan obat palsu.

Dalam hal daya saing global, nilai ekspor obat meningkat perlahan dari US$ 71,61 juta pada tahun 2001 menjadi US$ 97,89 juta pada tahun 2003. Pembagian *market share* yang tidak proporsional tadi, ditambah dengan kurang solidnya jaringan kerja antara industri hulu dan hilir dalam usaha ini, dapat merupakan satu titik lemah dari industri farmasi nasional dalam menghadapi persaingan global ke depan. Kerentanan ini semakin nyata mengingat hanya 23 *items* dari bahan baku obat yang dapat diproduksi di dalam negeri. Sedang sisanya harus diimpor. Menghadapi tantangan ke depan, industri farmasi perlu mengatasi hambatan-hambatan ini, antara lain dengan menjalin kerjasama yang lebih kohesif antar industri farmasi dalam negeri, agar daya saingnya tidak goyah menghadapi era perdagangan bebas.

2. Komitmen terselenggaranya *good governance and clean government*

Dalam rangka mempercepat tercapainya tata kelola pemerintahan yang baik, perlu dilakukan reformasi birokrasi. Hal ini sesuai dengan yang diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 5 Tahun 2010 tentang RPJMN 2010-2014 sebagai prioritas pertama pembangunan nasional. Selanjutnya dijabarkan dalam Peraturan Presiden Nomor 81 Tahun 2010 tentang *Grand Design* Reformasi Birokrasi 2010-2025 bahwa seluruh Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah dipandang perlu menyelenggarakan reformasi birokrasi, termasuk Badan POM. Terkait dengan hal tersebut, Badan POM telah menyusun rencana kerja Reformasi Birokrasi Badan POM tahun 2009-2010 yang dituangkan dalam dokumen usulan Reformasi Birokrasi tahun 2009; dan penyiapan penyusunan Road Map Reformasi Birokrasi Badan Pengawas Obat dan Makanan Tahun 2011-2014. Hal tersebut memberikan arah yang jelas dalam pelaksanaan reformasi birokrasi di lingkungan Badan POM sehingga dapat berjalan secara efektif, efisien, terukur, konsisten, terintegrasi dan berkelanjutan.

Komitmen Badan POM untuk melaksanakan reformasi birokrasi juga dibuktikan dengan dibentuknya Tim Reformasi Birokrasi yang terdiri dari kelompok kerja (Pokja) yang masing-masing memiliki tugas sesuai dengan area perubahan dalam reformasi birokrasi. Area yang perlu dilakukan perubahan dapat dilaksanakan melalui penataan dan penguatan organisasi, penataan tata laksana, penataan peraturan perundang-undangan, penataan sistem manajemen SDM aparatur, penguatan pengawasan dan akuntabilitas kinerja, peningkatan kualitas pelayanan publik dan manajemen perubahan.

Dengan upaya yang telah dilakukan oleh Badan POM, diharapkan sasaran strategis reformasi birokrasi, yaitu (i) pemerintahan yang bersih dan bebas KKN; (ii) peningkatan kapasitas dan akuntabilitas kinerja birokrasi; dan (iii) peningkatan kualitas pelayanan publik kepada masyarakat dapat terwujud sehingga mendukung birokrasi yang bersih, mampu dan melayani yang merupakan tujuan dari reformasi birokrasi. Penyelenggaraan reformasi birokrasi di Badan POM sampai dengan saat ini tetap akan terus bergulir hingga terwujudnya *good governance* dan *clean government.*

3. Pengakuan *stakeholder*

   Eksistensi Badan POM dalam pelaksanaan Program Pengawasan Obat dan Makanan sudah tak terbantahkan, ini karena Badan POM tidak hanya telah menjalankan tugas dan fungsi dengan optimal tetapi juga turut aktif terlibat di dalam forum atau program nasional maupun internasional terkait pengawasan Obat dan Makanan. Beberapa diantaranya adalah Badan POM sebagai *goverment agency* (GA) di dalam sistem *National Single Windows* (NSW), satgas di dalam *Single Point of Contact System* (SPOCS), Kelompok Kerja Keamanan Pangan Nasional di dalam Sistem Keamanan Pangan Terpadu (SKPT), Program Pembinaan Keamanan Pangan Jajanan Anak Sekolah.

4. Kepedulian masyarakat meningkat

   Perkembangan perekonomian khususnya di bidang Obat dan Makanan, di samping globalisasi dan perdagangan bebas didukung kemajuan teknologi transportasi, telekomunikasi dan informasi, sehingga produk Obat dan Makanan yang beredar sangat bervariasi baik produksi dalam dan luar negeri. Kondisi ini memberikan manfaat bagi konsumen karena konsumen dapat memilih produk yang diinginkan. Namun, di sisi lain, kondisi ini mengakibatkan kedudukan antara pelaku usaha dan konsumen tidak seimbang. Faktor utama kelemahan konsumen adalah tingkat kesadaran konsumen akan haknya masih rendah. Dengan adanya Undang-undang Republik Indonesia No. 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang mengamanatkan pemerintah dan lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat untuk melakukan upaya pemberdayaan konsumen melalui pembinaan dan pendidikan konsumen maka dibentuk Badan Perlindungan Konsumen Nasional (BPKN) dengan Peraturan Presiden No. 57 tahun 2001. Fungsi BPKN di antaranya adalah menyebarkan informasi melalui media mengenai perlindungan konsumen serta mendorong berkembangnya Lembaga Perlindungan Konsumen Swadaya Masyarakat, jumlah LPKSM saat ini kurang lebih sebanyak 200. Dengan upaya yang telah dilakukan oleh BPKN dan LPKSM maka diharapkan kepedulian konsumen akan hak dan kewajibannya akan semakin meningkat.

5. Kerjasama dan *networking* lintas sektor

   Komoditas yang harus dijamin keamanan, manfaat dan mutunya, pada dasarnya adalah komoditas yang menguasai hajat hidup orang banyak. Jenis produk yang harus diawasi mencapai ribuan items dan melibatkan proses pengawasan

mulai dari saat produksi bahan mentahnya sampai dengan saat dikonsumsi. Banyaknya jenis komoditi serta luasnya aspek yang harus diawasi, menyebabkan pengawasan Obat dan Makanan tidak mungkin terselenggara secara efektif bila hanya mengandalkan Badan POM sebagai *single player*. Dalam melakukan pengawasan komoditas-komoditas tersebut, diperlukan jejaring kerja yang dinamis dan kohesif dengan sektor-sektor terkait, utamanya Pemerintah Daerah. Hal ini sangatlah penting mengingat transaksi Obat dan Makanan banyak terjadi pada tingkat Kabupaten dan Kota, sementara aparat Badan POM hanya ada hingga tingkat provinsi. Peran Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam pengawasan Obat dan Makanan ini menjadi semakin krusial dengan adanya Peraturan Pemerintah RI No. 38 tahun 2007 dan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 922/MENKES/SK/X/2008 tahun 2008, yang mengamanatkan sebagian tugas pengawasan kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Sehubungan dengan ini, aparat di seluruh Balai POM harus berperan sebagai penjuru yang membantu Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, baik dalam mengembangkan strategi maupun memberikan bimbingan teknis dalam penyelenggaraan pengawasan. Dengan demikian, Balai POM tidak cukup bila hanya berfungsi sebagai pelaksana teknis pengawasan di lapangan saja, tetapi juga harus dapat berfungsi sebagai pembina bagi daerah dalam menyelenggarakan secara efektif tugas dan fungsi di bidang pengawasan Obat dan Makanan sebagaimana yang dimuat dalam Peraturan tersebut di atas.

Selain itu, dalam upaya meningkatkan efektivitas pengawasan Obat dan Makanan, Badan POM juga telah menjalin hubungan kerjasama dan komunikasi yang efektif dengan beberapa sektor terkait diantaranya dengan Kepolisian, Kejaksaan, Direktorat Jenderal Bea dan Cukai, Kementerian Keuangan dan Pengadilan dalam rangkaian Sistem Peradilan Pidana Terpadu *(Integrated Criminal Justice System/ICJS)*; Kementerian Kesehatan, Kementerian Pertanian, Kementerian Perindustrian, Kementerian Perdagangan, Kementerian Kelautan danPerikanan, Kementerian Pendidikan Nasional, Badan Standarisasi Nasional, Pemerintah Daerah, universitas-universitas, lembaga-lembaga penelitian, laboratorium pemerintah dan swasta, asosiasi industri dan perdagangan, Lembaga Swadaya Masyarakat dan lain-lain dalam rangka pemantapan SKPT; Direktorat Jenderal Bea dan Cukai dalam pelaksanaan sistem NSW; Kementerian Koordinasi Bidang

Kesejahteraan Rakyat dan Kementerian Pendidikan Nasional dalam pelaksanaan Program Pembinaan Keamanan Pangan Jajanan Anak Sekolah; dan beberapa sektor lain.

6. Perkembangan Obat Asli Indonesia

Perkembangan industri *herbal medicine* dan *health food* di Indonesia semakin meningkat. Pemanfaatan sumber daya alam hayati, khususnya jenis fitofarmaka akan terus berkelanjutan, sehubungan dengan kuatnya keterkaitan bangsa Indonesia dengan obat tradisional. Kecenderungan ini telah meluas ke seluruh dunia, dan dikenal sebagai gelombang hijau baru *(new green wave)* atau *trend* gaya hidup kembali ke alam *(back to nature)*. Indonesia, dengan keanekaragaman hayati yang melimpah dan belum termanfaatkan secara optimal, mempunyai potensi yang tinggi untuk digunakan sebagai lahan pengembangan industri *herbal medicine* dan *health food* yang berorientasi ekspor. Pasar herbal dunia pada tahun 2000 adalah sekitar US$ 20 milyar dengan pasar terbesar adalah di Asia (39%), diikuti oleh Eropa (34%), Amerika Utara (22%) dan belahan dunia lainnya sebesar 5%. Total nilai dagang fitofarmaka dunia mencapai US$ 45 milyar pada tahun 2001 dan diperkirakan akan terus meningkat. Dari total nilai perdagangan produk fitofarmaka dunia tersebut, omzet penjualan produk fitofarmaka Indonesia baru mencapai US$ 100 juta per tahun. Hal ini berarti kontribusi ekspor Indonesia baru sekitar 0,22%.

Potensi pasar dalam negeri di Indonesia masih terbuka lebar dengan adanya kebiasaan masyarakat Indonesia meminum jamu. Survey perilaku konsumen dalam negeri menunjukkan 61,3% responden mempunyai kebiasaan meminum jamu tradisional. Hal ini menunjukkan bahwa budaya minum jamu yang merupakan tradisi leluhur sebagian bangsa Indonesia sudah memasyarakat. Oleh karena itu, pemerintah berupaya memperluas cakupan upaya pelayanan pengobatan tradisional secara bertahap ke pelayanan kesehatan formal. Selain itu, dengan adanya pencanangan “Gelar Kebangkitan Jamu Indonesia” oleh Presiden RI, diharapkan bisa menjadi peluang meningkatnya konsumsi dan produksi jamu.

7. Kedudukan Badan Pengawas Obat dan Makanan

Kedudukan Badan POM sebagai Lembaga Pemerintah Non Departemen (LPND) sesuai dengan Keputusan Presiden Nomor 103 Tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi,

Kewenangan, Susunan Organisasi, dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Departemen sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2005 merupakan lembaga independen dari keputusan politis yang langsung di bawah dan bertanggungjawab kepada Presiden agar fokus melaksanakan tugas pemerintahan bidang pengawasan Obat dan Makanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

8. Profesionalisme Badan Pengawas Obat dan Makanan

   Sejalan dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) Tahun 2010-2014 yang menekankan pada pemantapan penataan kembali di segala bidang dengan penekanan upaya peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia, maka segenap jajaran di lingkungan Badan POM telah berkomitmen untuk meningkatkan kemampuannya secara terus menerus yang pada akhirnya akan mendongkrak kinerja Badan POM dalam melindungi masyarakat terhadap Obat dan Makanan yang berisiko terhadap kesehatan. Upaya tersebut dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan terstruktur berbasis kompetensi bagi SDM di Badan POM sesuai dengan perencanaan dan kebutuhan organisasi.

9. Eksistensi Sistem Pengawasan Obat dan Makanan (SISPOM)

   Badan POM telah menerapkan Sistem Pengawasan Obat dan Makanan (SISPOM) secara konsisten dan komprehensif, SISPOM terdiri dari 3 (tiga) elemen penting yaitu sub sistem pengawasan produsen, sub sistem pengawasan konsumen dan sub sistem pengawasan pemerintah/Badan POM. Sub sistem pengawasan produsen bertujuan agar produsen bertanggungjawab terhadap keamanan dan mutu produk yang proses produksinya melalui penerapan *good manufacturing practices* (GMP) secara konsisten. Sub sistem pengawasan konsumen bertujuan agar setiap konsumen mampu melindungi diri sendiri dan keluarganya dari penggunaan produk yang tidak memenuhi syarat (aman, berkhasiat/bermanfaat dan bermutu) serta penggunaan produk yang tidak sesuai dengan kebutuhan melalui peningkatan kesadaran dan peningkatan pengetahuan mengenai kualitas produk yang digunakannya dan cara-cara penggunaan produk yang rasional. Sedangkan sub sistem pengawasan pemerintah/Badan POM bertujuan meningkatkan efektivitas pengawasan Obat dan Makanan dalam rangka melindungi masyarakat melalui rangkaian kegiatan yang sering disebut sebagai *the full spectrum of a*

regulatory authority activities, berlaku untuk seluruh Obat dan Makanan yang diawasi. Setiap langkah dari spektrum kegiatan tersebut, didukung oleh seperangkat ilmu pengetahuan *(body of knowledge)*, yang kemudian menjadi satu bidang kompetensi khusus yang diorganisasikan sebagai fungsi-fungsi utama dalam penyelenggaraan pengawasan Obat dan Makanan yang efektif. Tujuan akhir dari keseluruhan elemen tersebut adalah memberikan perlindungan terhadap masyarakat dari produk Obat dan Makanan yang berisiko terhadap kesehatan.

10. Jaringan laboratorium pengujian Obat dan Makanan nasional

    Badan POM telah memiliki jaringan laboratorium pengujian Obat dan Makanan nasional yang terdiri dari laboratorium pengujian Obat dan Makanan di Balai Besar/Balai POM sebanyak 31. Jumlah ini masih akan terus bertambah seiring dengan pengembangan wadah organisasi yang ditargetkan akan dibentuk sebanyak 2 (dua) Balai POM di Sofifi dan Mamuju; laboratorium pengujian Obat dan Makanan di Pos POM sebanyak 10, jumlah ini juga masih akan terus bertambah seiring dengan meningkatnya tuntutan pengawasan Obat dan Makanan di wilayah perbatasan negara dan daerah terpencil; laboratorium Pusat Pengujian Obat dan Makanan Nasional yang telah diakui sebagai WHO *Collaborating Centre*; serta laboratorium Pusat Riset Obat dan Makanan. Seluruh laboratorium tersebut terintegrasi di dalam Sistem Laboratorium Pengawasan Obat dan Makanan (SISLABPOM) dengan kapasitas dan kapabilitas yang tinggi dan jangkauan luas yang saat ini masih dalam pengembangan.

11. Sumber daya manusia

    Jumlah Sumber Daya Manusia yang dimiliki Badan POM meningkat sebanyak 487 orang dari 3.084 orang pada tahun 2005 menjadi 3.571 orang pada tahun 2009. Dengan proporsi pendidikan S3, S2, Dokter, Apoteker, S1 di pusat meningkat sebesar 14,33% dari 48,3% pada tahun 2005 menjadi 62,63% pada tahun 2009. Sedangkan proporsi pendidikan S3, S2, Dokter, Apoteker, S1 di seluruh Balai POM meningkat sebesar 11,8% dari 37,8% pada tahun 2005 menjadi 49,6% pada tahun 2009. Ke depan, kuantitas dan kualitas SDM di Badan POM akan terus ditingkatkan melalui proses rekrutmen maupun pendidikan S2 dan S3 dalam dan luar negeri. Pada RPJMN tahun 2010-2014 ditargetkan SDM Badan POM yang ditingkatkan pendidikan baik S2, S2 dan S3 sebanyak 338

orang. Jumlah ini kurang labih sama dengan 10% jumlah pegawai Badan POM Tahun 2010. Peningkatan pendidikan merupakan salah satu strategi yang digunakan untuk meningkatkan kompetensi.

Pada tahun 2010, jumlah SDM pengujian di Pusat Pengujian Obat dan Makanan sebesar 107 orang dan di seluruh Balai POM sebesar 1.226 orang, secara kuantitas jumlah ini masih kurang jika dibandingkan dengan beban kerja pengujian, namun secara kualitas kompetensi SDM pengujian sudah sangat baik, jika dilihat dari proporsi pendidikan S1, Apoteker, S2 dan S3 sebesar 78,5% di PPOMN, dan 55% di seluruh Balai POM, meskipun hal tersebut belum sepenuhnya dapat dijadikan ukuran kompetensi SDM pengujian yang sesungguhnya.

Standar kompetensi baik *soft competency* serta *hard competency* SDM termasuk SDM pengujian serta metode pengukurannya masih dalam proses pengembangan. Ke depan akan dilakukan penilaian terhadap kompetensi SDM pengujian berdasarkan standar kompetensi tersebut, sehingga dapat diketahui dan dianalisis gapnya, sebagai salah satu input dalam perencanaan dan pengembangan SDM pengujian.

12. Penerapan *Learning Organization*

Badan POM telah membangun *learning organization* yang tangguh sejak tahun 2003 hingga saat ini, di mana pembangunannya diawali dengan meletakkan fondasi yang kuat yaitu dengan membangun sistem pendidikan dan pelatihan terstruktur dan berjenjang berbasis kompetensi, jalur karir (rotasi dan promosi), pembagian peran, fungsi dan tanggung jawab yang jelas serta *bussines process* yang efektif yang akan terus menerus disempurnakan. Selain itu, keberadaan *agent of change* di pusat maupun Balai POM yang jumlahnya kurang lebih sebanyak 261 orang diharapkan akan menularkan *learning organization* di lingkungan kerjanya sehingga pada gilirannya seluruh warga organisasi di lingkungan Badan POM akan menjadi *agent of change* yang akan mewujudkan Badan POM menjadi *Knowledge Based Organization*.

1.2.2 Permasalahan

1. Menipisnya *entry barrier*

Menipisnya *entry barrier* sistem perdagangan internasional semakin membuka peluang produk luar negeri untuk mengisi pasar Indonesia. Dengan bantuan kecanggihan sistem promosi,

pasar produk impor semakin luas, bahkan mendorong munculnya *port d'entré* ilegal di wilayah perbatasan. Perkembangan sistem perdagangan dunia yang cenderung mengarah pada hilangnya penapisan komoditi antar negara itu, selain memberi peluang bagi ekspor komoditi dalam negeri, juga menjadi tantangan tersendiri bagi upaya perlindungan konsumen, khususnya karena volume masuknya komoditi impor serta persebarannya yang cepat ke seluruh wilayah negeri ini. Tertinggalnya teknologi pengujian laboratorium yang digunakan untuk mendukung pengawasan Obat dan Makanan, akan berakibat tidak terkawalnya beberapa komoditi yang beredar di pasar Indonesia.

2. Kemajuan teknologi produksi dan transportasi

   Kemajuan teknologi produksi di bidang Obat dan Makanan meliputi perkembangan vaksin baru dan produk biologi lain termasuk produk darah, produk jaringan, produk terapi gen, produk *stem cell*, produk hormon, pangan hasil rekayasa genetika, pangan iradiasi, perkembangan teknologi nano untuk produk dan kemasannya serta produk hasil inovasi lainnya. Ini adalah sebagian dari kemajuan teknologi produksi yang diprediksi akan semakin meningkat seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan. Kondisi ini menuntut Badan POM dalam meningkatkan kapasitas dan kapabilitas sebagai lembaga pengawas, utamanya pengetahuan dan teknologi laboratorium pengujian POM selaku "diagnosis pasti" adanya risiko yang beredar di masyarakat. Ketertinggalan kemampuan Badan POM dalam mengejar teknologi pengujian ini membuka celah bocornya risiko kesehatan akibat produk yang berbahaya.

   Satu hal lagi, kemajuan teknologi telah memungkinkan industri di bidang Obat dan Makanan untuk memproduksi dalam skala besar dengan cakupan yang luas. Selain itu, dengan kemajuan teknologi transportasi, berbagai produk itu dimungkinkan untuk dalam waktu relatif singkat mencapai seluruh wilayah negeri ini hingga ke pelosok-pelosoknya. Bagi pengawasan Obat dan Makanan, ini merupakan satu *potential problem*, karena bila terdapat produk yang substandar, peredarannya dapat menjangkau areal yang luas dalam waktu yang relatif singkat.

3. Harmonisasi standar

   Harmonisasi standar menjadi syarat dalam implementasi ASEAN *Economic Community* (AEC) pada tahun 2015

mendatang, tujuannya agar tidak ada lagi standar ganda untuk tarif dan *technical barriers to trade*, selain itu akan ada keseragaman dalam pedoman teknis dan data terkait pengawasan produk yang standarnya diharmonisasi. Penerapan harmonisasi standar dikhawatirkan akan memberatkan industri dalam negeri, ditambah lagi dengan membanjirnya produk luar negeri ke Indonesia. Sehingga sebelum harmonisasi standar diberlakukan, perlu dilakukan pemberdayaan terhadap industri secara intensif melalui penerapan *Good Manufacturing Pratices* (GMP) sehingga daya saing produk Indonesia di dalam dan luar negeri meningkat.

4. Dampak krisis ekonomi

Krisis ekonomi yang menerpa Indonesia terutama sejak tahun 1997, juga berakibat banyaknya perusahaan yang harus melakukan upaya efisiensi, antara lain dengan jalan pemutusan hubungan kerja karyawannya. Hal ini mendorong timbulnya mekanisme *survival* di masyarakat dalam berbagai bentuk. Sebagai salah satu wujud upaya masyarakat untuk bertahan hidup, terlihat pada kelompok industri usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM) pangan yang cenderung meningkat. Menjamurnya kelompok industri ini, dapat membawa serta risiko kesehatan karena modal dan profesionalisme yang melandasi usaha ini sering tidak memadai untuk menjamin keamanan dan mutu produknya. Selain itu, mengingat pangsa pasar yang diarah oleh kelompok industri ini, terutama adalah masyarakat kelompok ekonomi menengah ke bawah, dan bahwa kelompok *urban poor* akibat arus urbanisasi akan meramaikan khasanah perdagangan Obat dan Makanan sektor informal dan kemungkinan juga ilegal, maka meningkatnya jumlah industri ini di daerah perkotaan, menjadi tantangan tersendiri bagi upaya pengawasan Obat dan Makanan sekaitan dengan luasnya persebaran risiko dan kompleksitas pengambilan contoh produk.

Pertumbuhan ekonomi dalam negeri yang belum berdampak secara signifikan pada penyediaan lapangan kerja, menyebabkan rata-rata daya beli masyarakat tidak menunjukkan perbaikan yang bermakna. Lemahnya daya beli ini menyebabkan masyarakat tidak sanggup mengkonsumsi produk-produk yang memenuhi standar keamanan dan cenderung mencari substitusi akan permintaan mereka dengan mengkonsumsi Obat dan Makanan yang murah. Permintaan akan barang murah ini, pada gilirannya membuka peluang bagi

produsen untuk menyediakan barang murah melalui berbagai strategi bisnis, termasuk yang melanggar ketentuan, dan sering tidak terjamin keamanan dan mutunya.

Dari hasil pengujian sampling obat yang diambil antara tahun 2005–2009 dari berbagai sarana distribusi dan pelayanan kesehatan, didapatkan peningkatan obat yang tidak memenuhi syarat dari 0,49% dari tahun 2005, menjadi 5,56% pada tahun 2009. Pengujian sampel obat tradisional dari tahun 2005 – 2009 mendapatkan 26,61% sampel yang TMS. Pengujian sampel makanan selama periode yang sama menghasilkan makanan yang TMS rata-rata per tahun sebesar 4,64%. Sedangkan pemeriksaan terhadap 204 industri farmasi periode itu menunjukkan 69,1% industri harus melakukan cara produksi sesuai ketentuan dalam GMP yang berlaku, dan 1,1% dilakukan pencabutan persetujuan pemasaran produknya. Pemeriksaan terhadap industri kosmetik sebanyak 690 kali dengan hasil ditemukan 61,74% ketidaksesuaian terhadap penerapan CPKB. Begitu juga dengan pemeriksaan sarana produksi obat tradisional sebanyak 1.857 kali dengan hasil 60,26% ditemukan ketidaksesuaian dalam penerapan CPOTB.

Dari uraian di atas, perlu diantisipasi bahwa pengawasan Obat dan Makanan masih cukup besar seiring dengan peredaran produk yang bermasalah dan sarana-sarana produksi yang belum memenuhi ketentuan ini, bahkan berpotensi untuk timbulnya satu kutub baru pola penyakit yang disebabkan oleh konsumsi Obat dan Makanan yang bermasalah.

5. Munculnya masalah kesehatan baru

Dari kelompok *new emerging diseases*, timbul 35 jenis penyakit infeksi baru diantaranya ebola, flu burung dan lain-lain. Menurut prediksi sebagian besar ahli di dunia bahwa pandemi influenza yang telah terjadi beberapa kali di dunia, yaitu tahun 1918 (Spanish Flu, H1N1), 1957 (Asian Flu, H2N2), 1968 (Hongkong Flu, H3N2), 2003 hingga saat ini (Avian Influenza/Flu Burung, H5N1) serta 2009 hingga saat ini (Influenza A/Flu Babi, H1N1) yang mengakibatkan jutaan orang meninggal akan terjadi lagi, namun tidak ada yang bisa memastikan kapan waktunya (Ditjen PP&PL 2008). Timbulnya masalah kesehatan ini menimbulkan permintaan akan obat-obatan dan vaksin yang meningkat.

Pada tahun 2010, PT. Biofarma akan memproduksi sebanyak 4,5 juta dosis vaksin Avian Influenza untuk manusia dan diharapkan dapat memproduksi antara 20–25 juta dosis setiap tahunnya. Hal ini menjadi tantangan bagi Badan POM untuk dapat mengawal dari aspek keamanan, kemanfaatan dan mutunya.

6. Tuntutan masyarakat tentang keamanan pangan

   Tuntutan masyarakat terhadap pangan semula hanya pada segi harga, rasa dan tren gaya hidup, namun saat ini lebih kepada keamanan, mutu dan gizi pangan. Ini karena tingkat pendidikan masyarakat yang semakin baik, ditambah lagi dengan semakin banyaknya lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat yang memberikan bekal pengetahuan kepada masyarakat dalam memilih produk maupun hak dan kewajibannya sebagai konsumen.

7. Penyalahgunaan narkotika dan psikotropika serta penyimpangan prekursor

   Penyalahgunaan narkotika dan psikotropika cenderung akan terus meningkat seiring maraknya penyimpangan prekursor yang dimanfaatkan dalam pembuatan narkotika ilegal di *clandestinelaboratory,* sehingga dapat memperlemah tingkat ketahanan nasional. Hal tersebut dapat disebabkan karena pengelolaan narkotika, psikotropika dan prekursor yang digunakan untuk keperluan kesehatan dan IPTEK sering menyimpang dan disalahgunakan peruntukannya.

8. Beredarnya produk ilegal

   Daya beli masyarakat yang masih lemah pasca krisis ekonomi mendorong tumbuhnya sektor ilegal dari penyediaan berbagai produk obat dan makanan. Perdagangan produk palsu dan *business* obat keras di jalur *illicit*, semakin mewarnai dunia usaha produk terapetik Indonesia, dengan alasan utama: penyediaan komoditi murah. Peredaran produk ilegal dan palsu sangat dipengaruhi oleh *supply* ke peredaran dan *demand* masyarakat yang tinggi akibat rendahnya daya beli.

9. Pergeseran *demand*/kebutuhan masyarakat

   Kemajuan teknologi informasi serta komunikasi membuka wawasan masyarakat tentang pola hidup modern, yang menyebabkan tradisi budaya bangsa mulai berangsur-angsur dilupakan. Kehidupan modern juga memicu peningkatan

kesibukan masyarakat dalam upayanya meningkatkan kesejahteraannya. Transformasi budaya ini berakibat terjadinya perubahan perilaku sosial yang mendorong pergeseran *demand* konsumen akan makanan kearah jenis makanan yang siap saji *(fast food)*. Selain itu, perubahan juga terlihat terhadap permintaan akan obat tradisional dan berbagai suplemen makanan yang ditujukan untuk pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, atau yang dipercaya dapat mencegah penyakit. Kecenderungan perubahan *demand* ini semakin kuat, baik di tingkat nasional maupun di dunia internasional. Mendunianya trend ini dapat menjadi potensi gangguan kesehatan tanpa adanya pengawasan yang cukup terhadap keamanan, kemanfaatan, dan mutu dari produk-produk yang meningkat konsumsinya.

Proyeksi usia harapan hidup meningkat dari usia 67,8 tahun pada tahun 2000-2005 menjadi 73 tahun pada tahun 2020-2025. Keadaan ini, mendorong terjadinya proses perubahan pola penyakit sehingga prevalensi penyakit akibat usia tua, yang sifatnya lebih *long lasting*, makin meningkat. Penyebab kematian tertinggi, bergeser dari penyakit infeksi (SKRT 1986) ke arah penyakit sirkulasi (SKRT 2001). Transisi ini, pada gilirannya, akan memicu peningkatan konsumsi masyarakat akan obat untuk waktu yang relatif lama.

10. Teknologi promosi

    Kemajuan teknologi promosi sebagai sarana *provider induced demand*, semakin efektif dalam menggugah permintaan masyarakat. Hal ini, potensial mengarah pada penggunaan produk secara irasional. Di samping itu, kecanggihan teknologi promosi dapat menutupi berbagai kelemahan produknya, keadaan ini semakin menurunkan tingkat kewaspadaan konsumen yang sudah tereksploitasi oleh dorongan permintaan.

    Walaupun tidak secara khusus dimaksudkan untuk *inducing demand*, namun publikasi kemajuan teknologi kedokteran telah mendistorsi proses pembentukan konsepsi masyarakat dan profesi kedokteran tentang pelayanan kesehatan. Gravitasi pembentukan konsepsi ke arah “kualitas identik dengan kecanggihan sarana” semakin nyata, sehingga *demand* akan penggunaan alat canggih semakin meningkat. Risiko yang menyertai kecenderungan ini, selain *inefficiency*, adalah keamanan dan kemanfaatan. Dan ini merupakan tantangan nyata terhadap fungsi Badan POM dalam memberdayakan

masyarakat melalui intensifikasi upaya sosialisasi dan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) agar masyarakat memiliki kemampuan untuk menyaring berbagai informasi.

11. Regulasi yang ada belum dapat mendukung Badan Pengawas Obat dan Makanan sebagai institusi pengawas

    Dalam melakukan fungsi-fungsi pengawas di bidang Obat dan Makanan, Badan POM masih mengacu pada Undang-Undang tentang Kesehatan, Undang-undang tentang Pangan, beberapa Keputusan Menteri Kesehatan, beberapa Peraturan Pemerintah di antaranya tentang Keamanan, Mutu dan Gizi Pangan dan masih ada beberapa peraturan lainnya. Peraturan perundang-undangan tersebut belum secara komprehensif mencakup fungsi pengawasan, sehingga diperlukan suatu peraturan perundang-undangan yang lebih komprehensif dan utuh yang dapat menunjang peningkatan kinerja Badan POM.

12. Pelaksanaan tata hubungan kerja belum tertata dengan baik

    Operasionalisasi Keputusan Kepala Badan POM RI No. HK.00.05.2.1601 Tahun 2006 tentang Tata Hubungan Kerja Penanganan Hasil Pengujian dari Sampling dan Pemeriksaan Sarana antara Kedeputian, Pusat Pengujian Obat dan Makanan Nasional (PPOMN), Pusat Penyidikan Obat dan Makanan (PPOM) dengan Balai POM belum dilaksanakan secara konsisten. Permasalahannya adalah pelaporan hasil pengujian yang Tidak Memenuhi Syarat (TMS) oleh Balai POM melebihi batas waktu yang ditetapkan, laporan TMS yang dikirimkan kepada PPOMN tidak dilengkapi dengan Catatan Pengujian (CP)–Lembar Catatan Pengujian (LCP), kromatogram, spektogram dan sampel, respon Balai POM terhadap permintaan tambahan data sangat lambat. Dampaknya adalah tindak lanjut hasil pengujian TMS menjadi tidak tepat guna. Untuk itu, Badan POM telah menetapkan langkah-langkah strategis dalam upaya penyelesaian masalah ini, yaitu dengan analisa kendala kepatuhan pelaksanaan Tahubja baik di Pusat dan Balai POM, pengkajian ulang terhadap keputusan tersebut di atas, utamanya terhadap penajaman peran Pusat dan Balai POM dan tindak-lanjut hasil pengujian serta optimalisasi Sistem Manajemen Mutu (*QMS*) Balai POM termasuk *update* SOP dan dokumen terkait serta komitmen manajer puncak.

13. Kapasitas manajerial belum optimal

Secara umum, kemampuan teknis SDM Badan POM sudah memadai, namun kapasitas manajerial utamanya pejabat struktural belum dapat memenuhi tuntutan perkembangan lingkungan strategis. Oleh karena itu, perlu ditingkatkan kapasitas manajerial. Salah satu peningkatan kapasitas manajerial yaitu melalui pendidikan dan pelatihan *leadership* atau diklat pengembangan *soft competency* yang lain.

14. Pemberian motivasi kepada SDM kurang

    Salah satu aspek pengembangan SDM adalah dengan pemberian motivasi (daya perangsang) atau kegairahan bekerja kepada SDM sehingga SDM akan bekerja dengan segala daya dan upayanya. Aspek ini yang dirasa kurang di Badan POM, salah satu penyebabnya adalah belum adanya penilaian prestasi kerja *(performance appraisal)* untuk setiap individu. Penilaian prestasi kerja merupakan alat kendali agar setiap kegiatan pelaksanaan tugas pokok oleh setiap pegawai, selaras dengan tujuan yang telah ditetapkan dalam Renstra dan Renja Organisasi. Penilaian prestasi kerja PNS ini secara sistematik menggabungkan antara penilaian Sasaran Kerja PNS (SKP) dengan penilaian perilaku kerja. Bobot nilai unsur SKP sebesar 60% dan perilaku kerja sebesar 40%.Jika ini dilaksanakan dengan baik tertib dan benar, diharapkan akan meningkatkan motivasi kerja dan sekaligus juga meningkatkan loyalitas pada organisasi.

15. Komitmen unit kerja dalam mewujudkan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) masih kurang

    Hasil Evaluasi atas Kinerja Akuntabilitas Instansi Pemerintah Tahun 2008 yang dilakukan oleh Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi, Badan POM mendapatkan ranking 31 dari 74 instansi pemerintah. Penilaian yang dilakukan meliputi Perencanaan Kinerja (35%), Pengukuran Kinerja (20%), Pelaporan Kinerja (15%), Evaluasi Kinerja (10%) dan Pencapaian kinerja (20%). Dari beberapa aspek yang dinilai tersebut, Badan POM mendapatkan bobot rendah dalam aspek Perencanaan Kinerja karena tidak seluruh unit kerja memiliki Renstra serta Pengukuran Kinerja karena Badan POM belum memiliki Indikator Kinerja Utama (IKU). Ini membuktikan bahwa komitmen seluruh unit kerja di lingkungan Badan POM masih perlu ditingkatkan dalam mewujudkan SAKIP.

16. Suasana pembelajaran organisasi kurang kondusif

    Dalam penerapan *Learning Organization* dikhawatirkan akan terkendala akibat suasana pembelajaran organisasi kurang kondusif. Faktor penyebabnya adalah belum adanya kesempatan yang seluas-luasnya bagi SDM untuk meningkatkan pengetahuannya karena keterbatasan dana serta beban kerja yang sangat tinggi. Selain itu juga karena kurangnya budaya belajar, ini dapat dilihat dari SDM yang kurang kritis dan kreatif menciptakan inovasi yang menunjang pencapaian tujuan dan sasaran organisasi.

17. Kualitas dan kuantitas serta manajemen sumber daya manusia Badan Pengawas Obat dan Makanan

    Jumlah SDM Badan POM sebanyak 3.571 pada tahun 2009 masih kurang dibandingkan dengan beban kerja pengawasan Obat dan Makanan yang semakin terus bertambah. Selain kekurangan SDM yang berbasis kompetensi teknis pengawasan, Badan POM juga kekurangan SDM yang berbasis kompetensi pendukung, ini karena formasi yang disediakan masih sangat sedikit.

    Selain itu, perangkat-perangkat dalam pengelolaan SDM di dalam reformasi birokrasi belum lengkap, di antaranya standar kompetensi jabatan, baik standar kompetensi jabatan struktural maupun standar kompetensi jabatan non struktural.

18. Sarana dan prasarana

    Sarana dan prasarana merupakan unsur penting dalam mendukung keberhasilan kegiatan, untuk meningkatkan kinerja secara keseluruhan. Sarana dan prasarana tersebut dapat berupa sarana dan prasarana yang mendukung kegiatan manajemen dan juga kegiatan teknis antara lain laboratorium. Sesuai dengan tahapan pembangunan BPOM tahun 2010–2014, sebagian besar infrastruktur laboratorium seluruh Indonesia selesai dibangun pada tahun 2010; maka pada tahun 2011 pembangunan akan lebih difokuskan ke arah pemantapan tata kelola dan tata laksana kerja untuk menjamin mutu kerja yang lebih efektif, efisien, dan transparan.

    Adalah fakta bahwa kemampuan dan kapasitas uji laboratorium Badan POM belum memadai jika dibandingkan dengan beban kerja pengawasan Obat dan Makanan. Unsur-unsur penting dalam penyelenggaraan pengujian laboratorium seperti metode analisis, peralatan, bahan baku pembanding dan jumlah SDM

pengujian masih menjadi isu utama dalam pengembangan sistem laboratorium Badan POM. Sampai dengan tahun 2014, laboratorium pengujian Badan POM masih harus berjuang dalam hal: pemenuhan standar laboratorium, peningkatan kemampuan pengujian dalam pelaksanaan pengawasan rutin (peta kemampuan), menjalin jejaring kerja laboratorium di tingkat Asia, serta penguatan sistem mutu dalam rangka pemenuhan standar QMS: ISO 17025-2008.

Pemenuhan peralatan laboratorium di 30 Balai POM terhadap standar laboratorium hanya sebesar 25% pada tahun 2009. Sejak tahun 2006 telah dilakukan upaya untuk meningkatkan pemenuhan peralatan laboratorium, namun karena sumber daya dana yang terbatas, maka peningkatan pemenuhan peralatan laboratorium hanya sebesar 5%. Sedangkan pemenuhan luas bangunan laboratorium di 30 Balai POM terhadap standar laboratorium rata-rata telah memenuhi standar laboratorium.

Jika kondisi ini terus dibiarkan maka sudah pasti Badan POM tidak mampu mengawal produk beredar yang jumlah dan jenisnya semakin meningkat, ditambah dengan produk inovasi yang diproduksi dengan teknologi tinggi. Karena itu, strategi yang akan ditempuh oleh Badan POM dalam menghadapi ini adalah dengan penguatan sistem, sarana dan prasarana laboratorium Obat dan Makanan.

BAB II
VISI, MISI, BUDAYA ORGANISASI, TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS

2.1 Visi

Dalam menghadapi dinamika lingkungan dengan segala bentuk perubahannya, maka segenap jajaran Badan POM bercita-cita untuk mewujudkan suatu keadaan ideal bagi masyarakat Indonesia, yaitu:

MENJADI INSTITUSI PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN YANG INOVATIF, KREDIBEL DAN DIAKUI SECARA INTERNASIONAL UNTUK MELINDUNGI MASYARAKAT

2.2 Misi

Misi Badan POM didefinisikan sebagai tujuan mulia organisasi untuk :

1. Melakukan pengawasan *pre-market* dan *post-market* berstandar internasional.
2. Menerapkan Sistem Manajemen Mutu secara konsisten.
3. Mengoptimalkan kemitraan dengan pemangku kepentingan di berbagai lini.
4. Memberdayakan masyarakat agar mampu melindungi diri dari Obat dan Makanan yang berisiko terhadap kesehatan.
5. Membangun organisasi pembelajar *(Learning Organization)*.

2.3 Budaya Organisasi

Budaya organisasi merupakan nilai-nilai luhur yang diyakini dan harus dihayati dan diamalkan oleh seluruh anggota organisasi dalam melaksanakan tugas. Nilai-nilai luhur yang hidup dan tumbuh kembang dalam organisasi menjadi semangat bagi seluruh anggota organisasi dalam berkarsa dan berkarya.

1. PROFESIONAL

   Menegakkan profesionalisme dengan integritas, objektivitas, ketekunan dan komitmen yang tinggi.

2. KREDIBILITAS

   Dapat dipercaya dan diakui oleh masyarakat luas, nasional dan internasional.

3. CEPAT TANGGAP

   Antisipatif dan responsif dalam mengatasi masalah.

4. KERJASAMA TIM

Mengutamakan keterbukaan, saling percaya dan komunikasi yang baik.

5. INOVATIF

   Mampu melakukan pembaruan sesuai ilmu pengetahuan dan teknologi terkini.

2.4 Tujuan

Sesuai dengan visi dan misi Badan POM, tujuan utama pembangunan pengawasan Obat dan Makanan tahun 2010-2014 adalah :
MENINGKATNYA EFEKTIVITAS PERLINDUNGAN MASYARAKAT DARI PRODUK OBAT DAN MAKANAN YANG BERISIKO TERHADAP KESEHATAN SERTA MENINGKATNYA DAYA SAING PRODUK OBAT DAN MAKANAN

Berdasarkan Tujuan tersebut disusun Indikator Tujuan sebagai berikut:

1. Meningkatnya kesadaran masyarakat untuk melindungi dirinya sendiri dari Obat dan Makanan yang berisiko terhadap kesehatan
2. Meningkatnya kepatuhan sarana produksi dan sarana disribusi Obat dan Makanan terhadap standar dan ketentuan yang berlaku.

2.5. Sasaran Strategis

Mengacu pada Peta Strategi yang tercantum sebagai Anak Lampiran 4, untuk mencapai Sasaran strategis selama lima tahun adalah sebagai berikut:

1. MENINGKATNYA EFEKTIVITAS PENGAWASAN OBAT DAN MAKANAN DALAM RANGKA MELINDUNGI MASYARAKAT DENGAN SISTEM YANG TERGOLONG TERBAIK DI ASEAN

   Indikator Sasaran Strategis pertama merupakan indikator kinerja utama (IKU) Badan POM yang meliputi:

   a. Persentase kenaikan Obat yang memenuhi standar.
      Hingga akhir RPJMN ditargetkan persentase kenaikan Obat yang Memenuhi Standar sebesar 0,4%.
   b. Persentase kenaikan Obat Tradisional yang memenuhi standar.
      Hingga akhir RPJMN ditargetkan Persentase kenaikan Obat Tradisional yang memenuhi standar sebesar 1%.
   c. Persentase kenaikan Kosmetik yang memenuhi standar.
      Hingga akhir RPJMN ditargetkan pesentase kenaikan Kosmetik yang memenuhi standar sebesar 1%.
   d. Persentase kenaikan Suplemen Makanan yang memenuhi standar.
      Hingga akhir RPJMN ditargetkan persentase kenaikan Suplemen Makanan sebesar 2%.
   e. Persentase kenaikan Makanan yang memenuhi standar.

Hingga akhir RPJMN ditargetkan persentase kenaikan Makanan yang memenuhi standar sebesar 15%.

Selain Indikator Kinerja Utama di atas, capaian Sasaran Strategis ini diukur menggunakan indikator berikut:

a. Proporsi Obat yang Memenuhi Standar (Aman, Manfaat & Mutu).
   Hingga akhir RPJMN ditargetkan proporsi Obat yang Memenuhi Standar (Aman, Manfaat & Mutu) sebesar 99,63%.
b. Proporsi Obat Tradisional yang Mengandung Bahan Kimia Obat (BKO).
   Hingga akhir RPJMN ditargetkan proporsi Obat Tradisional yang Mengandung Bahan Kimia Obat (BKO) sebesar 1%.
c. Proporsi Kosmetik yang Mengandung Bahan Berbahaya.
   Hingga akhir RPJMN ditargetkan proporsi Kosmetik yang Mengandung Bahan Berbahaya sebesar 1%.
d. Proporsi Suplemen Makanan yang Tidak Memenuhi Syarat Keamanan.
   Hingga akhir RPJMN ditargetkan proporsi Suplemen Makanan yang Tidak Memenuhi Syarat Keamanan sebesar 2%.
e. Proporsi Makanan yang Memenuhi Syarat.
   Hingga akhir RPJMN ditargetkan proporsi Proporsi Makanan yang Memenuhi Syarat sebesar 90%.

2. TERWUJUDNYA LABORATORIUM PENGAWASAN OBAT DAN MAKANAN YANG MODERN DENGAN JARINGAN KERJA DI SELURUH INDONESIA DENGAN KOMPETENSI DAN KAPABILITAS TERUNGGUL DI ASEAN
   Indikator:
   a. Persentase pemenuhan sarana dan prasarana laboratorium terhadap standar terkini. Hingga akhir RPJMN ditargetkan menjadi 90%.
   b. Persentase laboratorium BPOM yang terakreditasi secara konsisten sesuai standar. Hingga akhir RPJMN ditargetkan menjadi 100%.

3. MENINGKATNYA KOMPETENSI, KAPABILITAS DAN JUMLAH MODAL INSANI YANG UNGGUL DALAM MELAKSANAKAN PENGAWASAN OBAT DAN MAKANAN
   Indikator :
   a. SDM yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan standar kompetensi sebesar 15%.
   b. Pemenuhan SDM sesuai dengan beban kerja menjadi 90%.

4. MENINGKATNYA KOORDINASI, PERENCANAAN, PEMBINAAN, PENGENDALIAN TERHADAP PROGRAM DAN ADMINISTRASI DI LINGKUNGAN BADAN POM SESUAI DENGAN SISTEM MANAJEMEN MUTU
   Indikator :
   Persentase unit kerja yang menerapkan sistem manajemen mutu dari 23% menjadi 100%.

5. MENINGKATNYA KETERSEDIAAN SARANA DAN PRASARANA YANG DIBUTUHKAN OLEH BADAN POM.
   Indikator:
   Persentase ketersediaan sarana dan prasarana penunjang kinerja.
   Hingga akhir RPJMN ditargetkan menjadi 95%.

BAB III
ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI

3.1 Arah Kebijakan dan Strategi Nasional

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2010-2014 merupakan tahap kedua dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025 sebagaimana ditetapkan dalam Undang-Undang No.17 Tahun 2007. RPJMN 2010-2014 ditujukan untuk lebih memantapkan penataan kembali Indonesia di segala bidang dengan menekankan pada upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia termasuk pengembangan ilmu dan teknologi serta penguatan daya saing perekonomian.

RPJMN 2010-2014 selain memuat prioritas nasional juga memuat prioritas bidang sosial budaya yang salah satunya mencakup bidang kesehatan.

Program Aksi Bidang Kesehatan yang menjadi acuan pembangunan bidang Pengawasan Obat dan Makanan adalah:

1 Menyempurnakan dan memantapkan pelaksanaan program jaminan kesehatan masyarakat baik dari segi kualitas pelayanan, akses pelayanan, akuntabilitas anggaran, dan penataan administrasi yang transparan dan bersih.
2 Mendorong upaya pembuatan obat dan produk farmasi lain yang terjangkau dengan tanpa mengabaikan masalah kualitas dan keamanan obat seperti yang telah dilakukan selama tiga tahun terakhir.
3 Mempermudah pembangunan klinik atau rumah sakit yang berkualitas internasional baik melalui profesionalisasi pengelolaan rumah sakit pemerintah maupun mendorong tumbuhnya rumah sakit swasta.
4 Meningkatkan kualitas ibu dan anak di bawah lima tahun dengan memperkuat program yang sudah berjalan seperti Posyandu yang memungkinkan imunisasi dan vaksinasi masal seperti DPT dapat dilakukan secara efektif.
5 Penurunan tingkat kematian ibu yang melahirkan, pencegahan penyakit menular seperti HIV/ AIDS, malaria, dan TBC.
6 Mengurangi tingkat prevelansi gizi buruk balita menjadi di bawah 15% pada tahun 2014 dari keadaan terakhir sekitar 18%.
7 Revitalisasi program keluarga berencana yang telah dimulai kembali dalam periode 2005-2009 akan dilanjutkan dan diperkuat.
8 Upaya pencapaian dalam bidang kesehatan tidak tercapai jika kesejahteraan dan sistem insentif bagi tenaga medis dan paramedis khususnya yang bertugas di daerah terpencil tidak memadai.

9 Meningkatkan penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan, utamanya yang diarahkan untuk mengurangi ketergantungan bahan baku impor dalam proses produksi obat.
10 Meningkatkan kualitas pelayanan dan praktek kedokteran yang sesuai dengan etika dan menjaga kepentingan dan perlindungan masyarakat awam dari mal-praktek dokter dan rumah sakit yang tidak bertanggung jawab.
11 Mengembangkan sistem peringatan dini untuk penyebaran informasi terjadinya wabah dan cara menghindarinya untuk mencegah kepanikan dan jatuhnya banyak korban.
12 Evakuasi, perawatan, dan pengobatan masyarakat didaerah korban bencana alam.

Sesuai dengan prioritas Program Aksi Kesehatan disusun fokus-fokus prioritas bidang kesehatan sebagai berikut:

FOKUS 1 : PENINGKATAN KESEHATAN IBU, BAYI, BALITA DAN KELUARGA BERENCANA

Peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita dan Keluarga Berencana, melalui upaya yang menjamin produk Obat dan Makanan yang memenuhi persyaratan keamanan dan mutu, yang digunakan dalam upaya :

1. Peningkatan cakupan peserta KB aktif;
2. Pemberian makanan pemulihan bagi ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK); dan
3. Pencapaian cakupan imunisasi yang tinggi, merata dan berkualitas pada bayi, anak sekolah dan Wanita Usia Subur (WUS).

FOKUS 2 : PERBAIKAN STATUS GIZI MASYARAKAT

Perbaikan status gizi masyarakat, melalui pengujian laboratorium terhadap sampel-sampel produk yang digunakan untuk upaya :

1. Asupan zat gizi makro, dll, untuk memenuhi angka kecukupan gizi;
2. Surveilans pangan dan gizi;
3. Pemberian makanan pendamping ASI;
4. Fortifikasi;
5. Pemberian makanan pemulihan balita gizi-kurang; dan
6. Penanggulangan gizi darurat.

FOKUS 3 : PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR SERTA PENYAKIT TIDAK MENULAR, DIIKUTI PENYEHATAN LINGKUNGAN

Pengendalian penyakit menular serta penyakit tidak menular, diikuti penyehatan lingkungan, melalui upaya pengawasan yang diarahkan untuk menurunkan proporsi Obat dan Makanan bermasalah di pasar, sebagai salah satu faktor risiko timbulnya penyakit.

FOKUS 4 : PENINGKATAN KETERSEDIAAN, KETERJANGKAUAN, PEMERATAAN, MUTU DAN PENGGUNAAN OBAT SERTA PENGAWASAN OBAT DAN MAKANAN

Peningkatan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, mutu dan penggunaan obat, serta pengawasan Obat dan Makanan, yang dilaksanakan melalui pelaksanaan kegiatan-kegiatan:

1. Pengawasan Produksi Produk Terapetik dan PKRT
2. Pengawasan Produk dan Bahan Berbahaya
3. Pengawasan Obat dan Makanan di 31 Balai Besar/Balai POM
4. Pemeriksaan secara Laboratorium, Pengujian dan Penilaian Keamanan, Manfaat dan Mutu Obat dan Makanan serta Pembinaan Laboratorium POM
5. Standardisasi Produk Terapetik dan PKRT
6. Penyelidikan dan Penyidikan terhadap Pelanggaran di Bidang Obat dan Makanan
7. Inspeksi dan Sertifikasi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen
8. Inspeksi dan Sertifikasi Makanan
9. Standardisasi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen
10. Standardisasi Makanan
11. Surveilan dan Penyuluhan Keamanan Makanan
12. Pengawasan Distribusi Produk Terapetik dan PKRT
13. Pengawasan Narkotika, Psikotropika, Prekursor dan Zat Adiktif
14. Penilaian Produk Terapetik dan Produk Biologi
15. Penilaian Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen
16. Penilaian Makanan
17. Riset Keamanan, Khasiat, Mutu Obat dan Makanan
18. Pengembangan Obat Asli Indonesia

3.2 Arah Kebijakan dan Strategi Badan Pengawasan Obat Makanan

Arah Kebijakan dan Strategi Badan POM disusun dengan mengacu pada prioritas bidang sosial budaya yang salah satunya mencakup bidang kesehatan seperti termuat dalam RPJMN 2010-2014.

3.2.1 Arah Kebijakan

Arah Kebijakan Badan POM yaitu:

A. Memperkuat Sistem Pengawasan Obat dan Makanan Nasional
Sistem Pengawasan Obat dan Makanan diperkuat dengan mekanisme operasional dan infrastruktur yang andal dengan kapabilitas berkelas dunia *(world class)* dan menggunakan teknologi informasi yang modern dilakukan revitalisasi fungsi pengawasan diterapkan secara terintegrasi dan menyeluruh *(comprehensive)*.

B. Mewujudkan Laboratorium Badan POM yangModern dan Andal

Kapabilitas laboratorium Badan POM ditingkatkan terunggul di ASEAN dengan jaringan kerja *(networking)* nasional dan internasional. Cakupan dan parameter pengujian laboratorium, serta kompetensi personil laboratorium Pengawasan Obat dan Makanan ditingkatkan dengan menerapkan *Good Laboratory Practices (GLP)* secara konsisten serta mengembangkan sistem rujukan laboratorium nasional.

C. Meningkatkan Daya Saing Mutu Produk Obat dan Makanan di Pasar Lokal dan Global

Mekanisme pasar bebas menuntut Sistem Pengawasan Obat dan Makanan yang dapat menapis produk Obat dan Makanan yang masuk ke Indonesia. Pada saat yang sama Sistem Pengawasan Obat dan Makanan dikembangkan untuk mendukung upaya pencapaian daya saing Obat dan Makanan produksi dalam negeri di pasar lokal dan global. Upaya ini dilakukan melalui penyusunan standar Obat dan Makanan yang mempertimbangkan kemampuan industri dalam negeri dan peningkatan pemberdayaan pelaku usaha termasuk UMKM pangan, kosmetik dan Obat Tradisional, untuk memenuhi standar dan persyaratan yang berlaku. Pemberdayaan dilakukan antara lain melalui kerjasama dengan lintas sektor terkait.

D. Meningkatkan Kompetensi, Profesionalitas, dan Kapabilitas Modal Insani

Modal Insani merupakan asset *intangible* yang sangat penting dalam suatu organisasi karena merupakan mesin penggerak organisasi, sehingga perlu dirancang sistem manajemen modal insani *(Human Capital Management)*. Untuk menghasilkan Modal Insani Badan POM yang andal, adaptif, dan kredibel, antara lain melalui pendidikan dan pelatihan terstruktur dan berkelanjutan *(continous training and education)* baik di dalam maupun di luar negeri.

Bersamaan dengan itu diciptakan lingkungan kerja yang kondusif dan atraktif untuk melakukan inovasi dalam pelaksanaan tugas dan mendorong serta memberikan kesempatan yang luas kepada setiap modal insani untuk meningkatkan kapabilitas diri melalui pembelajaran yang berkelanjutan.

E. Meningkatkan Kapasitas Manajemen dan Mengembangkan Institusi Badan POM yang Kredibel dan Unggul

Kapasitas manajemen Badan POM dikembangkan untuk menjamin penerapan *good governance* dan *clean government* sesuai sistem mutu yang dilaksanakan secara konsisten dan terus dikembangkan/dipelihara dalam rangka penerapan Reformasi Birokrasi.

Right sizing organization dilakukan untuk menjamin efektivitas Sistem Pengawasan Obat dan Makanan baik di Pusat maupun di daerah.

F. Memantapkan Jejaring Lintas Sektor dalam Pengawasan Obat dan Makanan

Pengawasan Obat dan Makanan lebih diperkuat dengan memantapkan jejaring kerjasama lintas sektor terkait baik di dalam negeri maupun melalui kerjasama bilateral, regional, dan multilateral.

G. Memberdayakan Masyarakat dalam Pengawasan Obat dan Makanan

Melalui komunikasi, informasi dan edukasi dilakukan pemberdayaan kepada masyarakat luas agar mampu mencegah dan melindungi diri sendiri dari penggunaan Obat dan Makanan yang berisiko terhadap kesehatan. Bersamaan dengan itu diciptakan ruang publik yang kondusif untuk memfasilitasi komunikasi interaktif antara Badan POM dengan masyarakat luas.

3.2.2 Strategi

Arah kebijakan Badan POM dilakukan melalui tujuh (7) strategi, yaitu :

1. Strategi Pertama :

   Peningkatan intensitas pengawasan *pre market* Obat dan Makanan, untuk menjamin keamanan, khasiat/manfaat dan mutu produk, diselenggarakan melalui fokus prioritas:
   a) Penapisan penilaian produk Obat dan Makanan sebelum beredar sebagai antisipasi globalisasi, termasuk ACFTA.
   b) Peningkatan pelayanan publik terkait pendaftaran produk Obat dan Makanan melalui *online registration.*
   c) Pengawasan pengembangan vaksin baru produksi dalam negeri, untuk mempercepat pencapaian target *Millennium Development Goals* (MDG's).
   d) Peningkatan *technical regulatory advice* untuk pengembangan jamu, herbal terstandar dan fitofarmaka.
   e) Pengawasan pengembangan teknologi pangan (PPRG, iradiasi), untuk perlindungan konsumen dan ketersediaan pangan.
   f) Peningkatan pemenuhan GMP industri Obat dan Makanan dalam negeri dalam rangka meningkatkan daya saing.

2. Strategi kedua :

   Penguatan sistem, sarana, dan prasarana laboratorium Obat dan Makanan, diselenggarakan melalui fokus prioritas :
   a) Pemantapan penerapan *Quality Management System* dan persyaratan *Good Laboratory Practices* (GLP) terkini.
   b) Peningkatan sarana dan prasarana laboratorium di pusat dan daerah, sesuai dengan kemajuan IPTEK.
   c) Pemenuhan peralatan laboratorium sesuai standar GLP terkini
   d) Peningkatan kompetensi SDM Laboratorium

3. Strategi ketiga :
   Peningkatan pengawasan *post market* Obat dan Makanan, diselenggarakan melalui fokus prioritas :
   a) Pemantapan *sampling* dan pengujian Obat dan Makanan, berdasarkan *risk based approaches.*
   b) Intensifikasi pemberantasan produk ilegal, termasuk produk palsu.
   c) Perluasan cakupan pengawasan pangan jajanan anak sekolah (PJAS), melalui operasionalisasi Mobil Laboratorium.
   d) Pengawasan sarana *post market* sesuai dengan GMP dan GDP
   e) Perkuatan pengawasan *post market* kosmetika melalui audit kepatuhan dan evaluasi keamanan kosmetika
4. Strategi keempat :
   Pemantapan regulasi dan standar di bidang pengawasan Obat dan Makanan, diselenggarakan melalui fokus prioritas :
   a) Penyelarasan regulasi terkait dengan perubahan lingkungan strategis di bidang pengawasan Obat dan Makanan.
   b) Peningkatan pemenuhan regulasi dan standar obat dan makanan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan terkini.
5. Strategi kelima :
   Pemantapan peran Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) di bidang tindak pidana Obat dan Makanan, diselenggarakan melalui fokus prioritas :
   a) Peningkatan kualitas dan kuantitas PPNS.
   b) Peningkatan pelaksanaan penyidikan Obat dan Makanan.
   c) Peningkatan koordinasi dengan sektor terkait dalam rangkaian CJS untuk *sustainable law enforcement* tindak pidana Obat dan Makanan.
6. Strategi keenam :
   Perkuatan Institusi, diselenggarakan melalui fokus prioritas :
   a) Implementasi Reformasi Birokrasi Badan POM termasuk peningkatan pelayanan publik.
   b) Perkuatan sistem pengelolaan data serta teknologi informasi dan komunikasi (TIK) termasuk strategi media komunikasi
   c) Perkuatan *human capital management* Badan POM.
   d) Restrukturisasi Organisasi untuk menjawab tantangan perubahan lingkungan strategis.
   e) Peningkatan dan penguatan peran dan fungsi Balai POM, *Integrated Bottom Up Planning* dan *Quality System Evaluation*
   f) Perkuatan legislasi di bidang pengawasan Obat dan Makanan
7. Strategi ketujuh :

Meningkatkan Kerjasama Lintas Sektor dalam Rangka Pembagian Peran Badan POM dengan Lintas Sektor terkait, yang diselenggarakan melalui fokus prioritas :

a) Pemantapan koordinasi pengawasan Obat dan Makanan
b) Pemantapan Sistem Kerjasama Operasional Pengawasan Obat dan Makanan
c) Peningkatan operasi terpadu pengawasan Obat Tradisional, Kosmetik dan Makanan
d) Perkuatan jejaring komunikasi
e) Pemantapan koordinasi pengembangan jamu *brand* Indonesia, pengintegrasian dengan pelayanan kesehatan
f) Pemberdayaan masyarakat melalui KIE

3.3 Program dan Kegiatan

A. Program Generik

A.1 Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Teknis Lainnya

Program ini diselenggarakan dengan sasaran, meningkatnya koordinasi perencanaan pembinaan, pengendalian terhadap program, administrasi dan sumber daya di lingkungan BPOM sesuai dengan standar sistem manajemen mutu. Kinerja penyelenggaraan program ini, diukur dengan:

a. Persentase unit kerja yang menerapkan *quality policy*;

b. Persentase unit kerja yang terintegrasi secara *online*.

Untuk mencapai target tersebut di atas, di dalam program ini, dilaksanakan dengan kegiatan-kegiatan:

A.1.1 Koordinasi Kegiatan Penyusunan Rancangan Peraturan Peraturan Perundang-undangan, Bantuan Hukum, Layanan Pengaduan Konsumen dan Hubungan Masyarakat

Sasaran dari kegiatan ini adalah terselenggaranya pelayanan penyusunan rancangan peraturan perundang-undangan, bantuan hukum, layanan pengaduan konsumen dan hubungan masyarakat.

Indikator kegiatan ini adalah:

a) Jumlah *public warning*[*)];
b) Jumlah informasi pengawasan obat dan makanan yang dipublikasikan;
c) Jumlah layanan bantuan hukum yang diberikan;

[*)] *Indikator sesuai dokumen renstra sebelum revisi dan sudah tidak berlaku*

d) Jumlah rancangan peraturan perundang-undangan yang disusun;
e) Jumlah layanan pengaduan dan informasi yang dilaksanakan (layanan).

A.1.2 Peningkatan Penyelenggaraan Hubungan dan Kerjasama Luar Negeri Badan POM

Sasaran dari kegiatan ini adalah Meningkatnya koordinasi hubungan dan kerjasama internasional Badan POM pada tingkat bilateral, regional, multilateral dan organisasi internasional.

Indikator kegiatan ini adalah:
a) Jumlah partisipasi Badan POM dalam hubungan dan kerjasama bilateral, regional, multilateral dan organisasi internasional (forum);
b) Jumlah dokumen posisi Badan POM terhadap partisipasinya dalam pertemuan tingkat bilateral, regional, dan global.

A.1.3 Koordinasi Perumusan Renstra dan Pengembangan Organisasi, Penyusunan Program dan Anggaran, Keuangan serta Evaluasi dan Pelaporan

Sasaran dari kegiatan ini adalah meningkatnya koordinasi perumusan Renstra dan pengembangan organisasi, penyusunan program dan anggaran, keuangan serta evaluasi dan pelaporan.

Indikator kegiatan ini adalah:
a) Persentase unit kerja yang melaksanakan perencanaan, monitoring dan evaluasi secara terintegrasi *);
b) Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran, keuangan, dan monitoring evaluasi yang dihasilkan;
c) Jumlah unit kerja yang mengembangkan dan menerapkan *Quality Management System (QMS);*

A.1.4 Pengembangan tenaga dan manajemen pengawasan Obat dan Makanan

Sasaran dari kegiatan ini adalah terselenggaranya pengembangan tenaga dan manajemen pengawasan Obat dan Makanan untuk mewujudkan SDM Badan POM yang andal, adaptif, profesional dan kredibel.

Indikator kegiatan ini adalah:
a) Jumlah pegawai BPOM yang ditingkatkan pendidikannya S1, S2, dan S3;

b) Persentase pegawai yang memenuhi standar kompetensi [*)];
c) Tersusunnya *Grand Design HCM (Human Capital Management)*[**)];
d) Persentase pegawai Badan POM yang ditingkatkan kompetensinya;
e) Persentase pengembangan dan penerapan *Human Capital Management (HCM)* di unit kerja.

A.1.5 Pengawasan dan Peningkatan Akuntabilitas Aparatur Badan Pengawas Obat dan Makanan

Sasaran dari kegiatan ini adalah Terselenggaranya pengawasan fungsional Inspektorat Badan POM yang efektif dan efisien.

Indikator kegiatan ini adalah:

a) Persentase laporan hasil pengawasan yang disusun tepat waktu;

A.1.6 Pelayanan informasi Obat dan Makanan, Informasi Keracunan dan Teknologi Informasi

Sasaran dari kegiatan ini adalah berfungsinya sistem informasi yang terintegrasi secara *online* dan *up to date* dalam pengawasan Obat dan Makanan.

Indikator kegiatan ini adalah:

a) Persentase tersedianya *base line* data pengawasan Obat dan Makanan;
b) Persentase layanan publik elektronik secara *online*[*)];
c) jumlah informasi Obat dan Makanan yang disampaikan secara *up to date*[*)];
d) Persentase informasi Obat dan Makanan yang *up to date* sesuai lingkungan strategis pengawasan obat dan makanan.

A.2 Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

Program ini diselenggarakan dengan sasaran meningkatnya akuntabilitas penatausahaan sarana dan prasarana penunjang aparatur Badan. Kinerja penyelenggaraan program ini, diukur dengan indikator: Persentase ketersediaan sarana dan prasarana penunjang kinerja termasuk pemeliharaannya.

Untuk mencapai target tersebut di atas, di dalam program ini dilaksanakan dengan kegiatan-kegiatan:

[*)] *Indikator sesuai dokumen renstra sebelum revisi dan sudah tidak berlaku*
[**)] *Indikator sesuai dokumen Trilateral Meeting/RKP 2012 dan sudah tidak berlaku*
[*)] *Indikator sesuai dokumen renstra sebelum revisi dan sudah tidak berlaku*

A.2.1 Peningkatan sarana dan prasarana aparatur Badan POM
Sasaran dari kegiatan ini adalah terselenggaranya pengadaan sarana dan prasarana aparatur Badan POM.
Indikator kegiatan ini adalah: Jumlah sarana dan prasarana yang diadakan sesuai kebutuhan di pusat.

A.2.2 Pengadaan, pemeliharaan dan pembinaan pengelolaan sarana dan prasarana penunjang aparatur Badan POM
Sasaran dari kegiatan ini adalah terselenggarannya pengadaan, pemeliharaan dan pembinaan pengelolaan sarana dan prasarana penunjang di Badan POM.
Indikator kegiatan ini adalah:
a) Persentase ketersediaan sarana gedung dan prasarana penunjang kinerja termasuk pemeliharaannya;
b) Persentase sarana yang terpelihara dengan baik;
c) Persentase satker yang mampu mengelola BMN dengan baik.

B. Program Teknis

Program Pengawasan Obat dan Makanan
Program ini diselenggarakan dengan sasaran meningkatnya efektivitas pengawasan obat dan makanan dalam rangka melindungi masyarakat. Kinerja penyelenggaraan program ini, diukur dengan indikator:
a. Persentase kenaikan Obat yang memenuhi standar;
b. Persentase kenaikan Obat Tradisional yang memenuhi standar;
c. Persentase kenaikan Kosmetik yang memenuhi standar;
d. Persentase kenaikan Suplemen Makanan yang memenuhi standar;
e. Persentase kenaikan Makanan yang memenuhi standar.

Kegiatan-kegiatan dalam program ini adalah sebagai berikut:

B.1 Pengawasan Obat dan Makanan di 31 Balai Besar/Balai POM
Sasaran dari kegiatan ini adalah meningkatnya kinerja pengawasan obat dan makanan di seluruh Indonesia.
Indikator kegiatan ini adalah:
a. Jumlah sarana produksi dan distribusi Obat dan Makanan yang diperiksa [*)];
b. Persentase cakupan pengawasan sarana produksi Obat dan Makanan;
c. Persentase cakupan pengawasan sarana distribusi Obat dan Makanan;
d. Jumlah produk Obat dan Makanan yang disampling dan diuji [*)];
e. Jumlah parameter uji Obat dan Makanan untuk setiap sampel;

[*)] *Indikator sesuai dokumen renstra sebelum revisi dan sudah tidak berlaku*

f. Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi yang dihasilkan;
g. Jumlah layanan informasi dan pengaduan;
h. Jumlah kasus di bidang penyidikan obat dan makanan;
i. Jumlah sarana dan prasarana yang terkait pengawasan obat dan makanan;
j. Jumlah balai besar/balai POM yang ditingkatkan kemandiriannya dalam rangka meningkatkan efisiensi dan efektivitas pengawasan obat dan makanan di daerah.

B.2 Pengawasan Produksi Produk Terapetik dan PKRT

Sasaran dari kegiatan ini adalah meningkatnya mutu sarana produksi Produk Terapetik dan PKRT sesuai dengan *Good ManufacturingPractice (GMP)* terkini.

Indikator kegiatan ini adalah:

a. Persentase sarana produksi obat yang memiliki sertifikasi GMP yang terkini;

B.3 Pengawasan Distribusi Produk Terapetik dan PKRT

Sasaran dari kegiatan ini adalah meningkatnya Mutu Sarana Distribusi Produk Terapetik dan PKRT sesuai dengan *Good Distributing Practise (GDP)*.

Indikator kegiatan ini adalah:

a. Persentase sarana distribusi obat (PBF) yang distratifikasi dan atau sertifikasi GDP *);
b. Persentase kumulatif sarana distribusi obat (PBF) yang di-*mapping*;
c. Persentase kumulatif sarana distribusi obat (PBF) yang disertifikasi;
d. Persentase obat yang ke jalur *illicit* *);
e. Persentase temuan obat illegal termasuk obat palsu;

B.4 Pengawasan Narkotika, Psikotropika, Prekursor, dan Zat Adiktif

Sasaran dari kegiatan ini adalah meningkatnya jumlah sarana pengelola narkotika, psikotropika dan prekursor yang tidak berpotensi melakukan diversi narkotika, psikotropika dan prekursor.

Indikator kegiatan ini adalah:

a. Persentase narkotika, psikotropika dan prekursor yang ke jalur *illicit* *);
b. Persentase iklan/promosi rokok yang tidak memenuhi ketentuan *);

*) *Indikator sesuai dokumen renstra sebelum revisi dan sudah tidak berlaku*

c. Persentase sarana pengelola narkotika, psikotropika dan prekursor yang memenuhi ketentuan;
d. Jumlah temuan penyimpangan peredaran narkotika, psikotropika dan prekusor dalam kegiatan impor dan ekspor.

B.5 Inspeksi dan Sertifikasi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen

Sasaran dari kegiatan ini adalah Meningkatnya mutu sarana produksi dan sarana distribusi obat tradisional, kosmetik dan produk komplemen sesuai GMP dan GDP.

Indikator kegiatan ini adalah:

a. Persentase sarana produksi kosmetik yang memiliki sertifikat GMP terkini *);
b. Persentase ketersediaan sarana produksi kosmetik yang menerapkan GMP terkini;
c. Persentase Industri Obat Tradisional (IOT) yang memilki sertifikat GMP;
d. Persentase sarana distribusi obat tradisional dan suplemen makanan yang memenuhi ketentuan;
e. Persentase sarana distribusi kosmetik yang memenuhi ketentuan;
f. Jumlah UMKM Kosmetik yang memenuhi ketentuan CPKB;
g. Jumlah UMKM Obat Tradisional yang memenuhi persyaratan sanitasi, higiene dan dokumentasi.

B.6 Inspeksi dan Sertifikasi Pangan

Sasaran dari kegiatan ini adalah meningkatnya mutu sarana produksi dan distribusi Pangan.

Indikator kegiatan ini adalah:

a. Persentase sarana produksi makanan MD yang memenuhi standar GMP yang terkini;
b. Persentase sarana produksi makanan bayi dan anak yang memenuhi standar GMP yang terkini *);
c. Persentase sarana distribusi makanan yang memenuhi standar GRP/GDP;
d. Persentase penyelesaian tindak lanjut pengawasan produk pangan;
e. Jumlah sekolah yang disampling produk PJAS;
f. Persentase sarana UMKM yang memenuhi ketentuan.

B.7 Pengawasan Produk dan Bahan Berbahaya

Sasaran dari kegiatan ini adalah Menurunnya makanan yang mengandung bahan bebahaya.

Indikator kegiatan ini adalah:

---

*) *Indikator sesuai dokumen renstra sebelum revisi dan sudah tidak berlaku*

a. Persentase makanan yang mengandung cemaran bahan berbahaya/dilarang*);
b. Persentase temuan kemasan makanan yang melepaskan migran berbahaya yang melampaui ketentuan ke dalam makanan *);
c. Persentase sarana distribusi yang menyalurkan bahan dilarang untuk pangan (bahan berbahaya) yang sesuai ketentuan;
d. Persentase kemasan pangan dari pangan terdaftar, yang tidak memenuhi syarat;

B.8 Standardisasi Produk Terapetik dan PKRT

Sasaran dari kegiatan ini adalah tersusunnya standar, pedoman, dan kriteria Produk Terapetik dan PKRT yang mampu menjamin aman, bermanfaat dan bemutu.

Indikator kegiatan ini adalah:

a. Persentase kecukupan standar obat yang dimiliki dengan yang dibutuhkan;

B.9 Standardisasi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen

Sasaran dari kegiatan ini adalah tersusunnya regulasi, pedoman dan standar Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen yang dapat menjamin produk yang aman, berkhasiat dan bermutu.

Indikator kegiatan ini adalah:

a. Persentase kecukupan regulasi, pedoman, standar Obat Tradisional yang dimiliki dengan yang dibutuhkan *);
b. Jumlah regulasi, pedoman, standar obat tradisional yang disusun;
c. Persentase kecukupan regulasi, pedoman, standar Kosmetik yang dimiliki dengan yang dibutuhkan *);
d. Jumlah regulasi, pedoman, standar kosmetik yang disusun;
e. Persentase kecukupan regulasi, pedoman, standar Produk Komplemen yang dimiliki dengan yang dibutuhkan *);
f. Jumlah regulasi, pedoman, standar produk komplemen yang disusun.

B.10 Standardisasi Makanan

Sasaran dari kegiatan ini adalah tersusunnya standar makanan yang mampu menjamin makanan aman, bermanfaat, dan bermutu.

Indikator kegiatan ini adalah:

a. Persentase kecukupan standar Makanan yang dimiliki dengan yang dibutuhkan *);
b. Jumlah standar yang dihasilkan dalam rangka antisipasi perkembangan isu keamanan, mutu, dan gizi pangan;

---

*) *Indikator sesuai dokumen renstra sebelum revisi dan sudah tidak berlaku*

c. Jumlah standar yang dihasilkan dalam rangka mendukung Rencana Aksi Peningkatan Keamanan Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS);
d. Persentase UMKM yang meningkat daya saingnya berdasarkan hasil grading.

B.11 Surveilan dan Penyuluhan Keamanan Makanan

Sasaran dari kegiatan ini adalah meningkatnya pemberdayaan Pemda Kabupaten/kota melalui advokasi keamanan pangan serta menguatnya *rapid alert system* keamanan pangan.

Indikator kegiatan ini adalah:

a. Persentase penyelesaian tindaklanjut informasi jejaring nasional, regional dan internasional terkait *rapid alert* dan respon permasalahan keamanan Makanan [*)];
b. Persentase kabupaten/kota yang menerbitkan P-IRT sesuai ketentuan yang berlaku;
c. Jumlah profil resiko keamanan pangan yang dikategorikan sebagai *early warning* untuk merespon permasalahan keamanan pangan;
d. Persentase pangan jajanan anak sekolah (PJAS) yang memenuhi persyaratan keamanan pangan;

B.12 Pemeriksaan secara Laboratorium, Pengujian dan Penilaian Keamanan, Manfaat dan Mutu Obat dan Makanan serta Pembinaan Laboratorium POM

Sasaran dari kegiatan ini adalah meningkatnya kemampuan uji laboratorium POM sesuai standar.

Indikator kegiatan ini adalah:

a. Persentase Laboratorium Badan POM yang terakreditasi sesuai standar;
b. Persentase sample uji yang ditindaklanjuti tepat waktu;
c. Jumlah metode analisis yang divalidasi/ diverifikasi;
d. Jumlah baku pembanding yang diproduksi;
e. Persentase uji profisiensi yang diikuti balai POM yang *inlier.*

B.13 Investigasi Awal dan Penyidikan terhadap Pelanggaran di Bidang Obat dan Makanan

Sasaran dari kegiatan ini adalah meningkatnya kuantitas dan kualitas investigasi awal dan penyidikan oleh PPNS BPOM terhadap pelanggaran dibidang Obat dan Makanan.

Indikator kegiatan ini adalah:

a. Persentase pelanggaran yang ditindaklanjuti sampai dengan P 21[*)];

[*)] *Indikator sesuai dokumen renstra sebelum revisi dan sudah tidak berlaku*

b. Persentase temuan investigasi awal oleh PPNS yang ditindaklanjuti secara *pro-justicia*;
c. Persentase perkara tindak pidana OM yang telah mendapat P-21[**)]
d. Persentase berkas perkara tindak pidana obat dan makanan yang telah diserahkan PPNS BPOM;

B.14 Penilaian Obat dan Produk Biologi

Sasaran dari kegiatan ini adalah tersedianya obat dan produk biologi yang memenuhi standar keamanan, khasiat, dan mutu.

Indikator kegiatan ini adalah :

a. Persentase penilaian keamanan, khasiat, dan mutu obat dan produk biologi yang diselesaikan tepat waktu;

B.15 Penilaian Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen

Sasaran dari kegiatan ini adalah tersedianya OT, SM dan Kos yang memenuhi standar keamanan, kemanfaatan dan mutu.

Indikator kegiatan ini adalah:

a. Persentase Obat Tradisional, Suplemen Makanan beredar yang dinilai tepat waktu;
b. Persentase notifikasi kosmetik yang dinilai tepat waktu;
c. Jumlah DIP (Dokumen Informasi Produk) Produk kosmetik yang dinilai;
d. Persentase UMKM Kosmetik yang memiliki pengetahuan mengenai DIP dan keamanan produk kosmetik.

B.16 Penilaian Makanan

Sasaran dari kegiatan ini adalah meningkatnya jumlah pangan olahan yang memiliki Nomor Izin Edar/Surat Persetujuan Pendaftaran.

Indikator kegiatan ini adalah:

a. Persentase keputusan penilaian makanan yang diselesaikan tepat waktu;
b. Persentase keputusan penilaian makanan untuk industri makanan UMKM yang diselesaikan tepat waktu.

B.17 Riset Keamanan, Khasiat, Mutu Obat dan Makanan

Sasaran dari kegiatan ini adalah meningkatnya hasil riset untuk menunjang pengawasan obat dan makanan.

Indikator kegiatan ini adalah:

a. Jumlah metode analisis;
b. Jumlah hasil kegiatan riset yang dihasilkan.

[**)] *Indikator sesuai dokumen Trilateral Meeting/RKP 2012 dan sudah tidak berlaku*

B.18 Pengembangan Obat Asli Indonesia

Sasaran dari kegiatan ini adalah meningkatnya pengembangan Obat Asli Indonesia.

Indikator kegiatan ini adalah: Jumlah Obat Asli Indonesia yang dikembangkan keamanan dan kemanfaatannya (tanaman/tahun).

BAB IV
PENUTUP

Memasuki tahun ketiga pelaksanaan Rencana strategis Badan POM 2010-2014 telah teridentifikasi perubahan lingkungan strategis Badan POM sehingga menuntut adanya perubahan arah kebijakan, indikator kinerja, dan target indikator. Perubahan-perubahan ini perlu diakomodir dan secara tersurat tertuang dalam dokumen Rencana strategis Badan POM 2010-2014. Terkait dengan hal tersebut, dirasa perlu ada media perantara yang menjembatani sehingga tujuan 5 (lima) tahun tetap dapat diukur pada akhir 2014. Beranjak dari tujuan dan maksud tersebut maka dilakukanlah penyusunan Dokumen Revisi Rencana strategis Badan POM 2010-2014 ini.

Dokumen Revisi Rencana Strategis Badan Pengawas Obat dan Makanan tahun 2010-2014 ini memuat visi, misi, tujuan, sasaran dan strategi (cara mencapai tujuan dan sasaran) hingga level output dan indikator kinerjanya. Sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam rencana strategis ini kemudian akan dijabarkan lebih lanjut kedalam suatu Rencana Kinerja Tahunan (RKT). Rencana strategis ini merupakan langkah awal untuk melakukan pengukuran kinerja dan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Badan Pengawas Obat dan Makanan.

Menyempurnakan Dokumen Rencana strategis sebelumnya, maka Dokumen Revisi Rencana strategis Badan Pengawas Obat dan Makanan tahun 2010-2014 ini dilengkapi dengan Kamus Indikator dan Definisi Operasional yang memuat definisi untuk setiap indikator agar terbentuk kesamaan persepsi, termasuk ketentuan bagaimana indikatorbaik pada level sasaran strategis maupun output dapat diukur.

Dokumen Rencana strategis ini diharapkan dapat dikomunikasikan ke seluruh jajaran organisasi, dan juga *stakeholder* terkait secara keseluruhan. Diseminasi ini akan memungkinkan seluruh anggota organisasi memiliki kesamaan pandangan tentang ke mana organisasi akan dibawa (tujuan bersama), bagaimana peran setiap anggota organisasi dalam mencapai tujuan bersama, dan bagaimana kemajuan dan tingkat keberhasilan nantinya akan diukur. Dengan demikian, seluruh kegiatan Badan Pengawas Obat dan Makanan yang direncanakan akan terlaksana, terkoordinasi dengan baik dan dilakukan secara terintegrasi untuk tercapainya tujuan-tujuan strategis.

KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN
REPUBLIK INDONESIA,
ttd.

LUCKY S. SLAMET

ANAK LAMPIRAN 1
TARGET PEMBANGUNAN UNTUK TAHUN 2010-2014
KEMENTERIAN/LEMBAGA: BADAN POM

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET						UNIT ORGANISASI PELAKSANA
				2010	2011	2012	2013	2014	2014 ***)	
1	**Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya BPOM**	**Meningkatnya koordinasi perencanaan pembinaan, pengendalian terhadap program, administrasi dan sumber daya di lingkungan BPOM sesuai dengan standar sistem manajemen mutu**	**1 Persentase unit kerja yang menerapkan *quality policy***	**10**	**15**	**20**	**100**	**100**	**100**	**Sekretariat Utama**
			2 Persentase unit kerja yang terintegrasi secara *online*	**70**	**72**	**75**	**78**	**80**	**80**	
1.1	Koordinasi Kegiatan Penyusunan Rancangan Peraturan Peraturan Perundang-undangan, Bantuan Hukum, Layanan Pengaduan Konsumen dan Hubungan Masyarakat	Terselenggaranya pelayanan penyusunan rancangan peraturan perundang-undangan, bantuan hukum, layanan pengaduan konsumen dan hubungan masyarakat	1 Jumlah *public warning* *)	8	8	-	-	-	-	Biro Hukum dan Hubungan Masyarakat
			2 Jumlah informasi pengawasan obat dan makanan yang dipublikasikan	21	25	25	28	31	130 K)	
			3 Jumlah layanan bantuan hukum yang diberikan (layanan)	60	80	90	100	110	440 K)	
			4 Jumlah rancangan peraturan perundang-undangan yang disusun	30	45	60	70	75	280 K)	
			5 Jumlah layanan pengaduan dan informasi yang dilaksanakan (layanan)	2000	2000	2100	2200	2300	10600 K)	
1.2	Peningkatan Penyelenggaraan Hubungan dan Kerjasama Luar Negeri	Meningkatnya koordinasi hubungan dan kerjasama internasional Badan POM pada tingkat bilateral, regional, multilateral dan organisasi internasional	1 Jumlah partisipasi Badan POM dalam hubungan dan kerjasama bilateral, regional, multilateral dan organisasi internasional (forum)	40	40	42	43	43	208 K)	Biro Kerjasama Luar Negeri
			2 Jumlah dokumen posisi Badan POM terhadap partisipasinya dalam pertemuan tingkat bilateral, regional, dan global	7	7	7	7	7	35 K)	
1.3	Koordinasi Perumusan Renstra dan Pengembangan Organisasi, Penyusunan Program dan Anggaran, Keuangan serta Evaluasi dan Pelaporan	Meningkatnya koordinasi perumusan Renstra dan pengembangan organisasi, penyusunan program dan anggaran, keuangan serta evaluasi dan pelaporan	1 Persentase unit kerja yang melaksanakan perencanaan, monitoring dan evaluasi secara terintegrasi *)	21	49	-	-	-	-	Biro Perencanaan dan Keuangan
			2 Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran, keuangan dan monitoring evaluasi yang dihasilkan	-	15	15	15	15	15	
			3 Jumlah unit kerja yang mengembangkan dan menerapkan *quality management system (QMS)*	-	54	54	55	55	55	

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET						UNIT ORGANISASI PELAKSANA
				2010	2011	2012	2013	2014	2014[***)]	
1.4	Pengembangan Tenaga dan Manajemen Pengawasan Obat dan Makanan	Terselenggaranya pengembangan tenaga dan manajemen pengawasan Obat dan Makanan	1 Jumlah pegawai BPOM yang ditingkatkan pendidikannya S1, S2 dan S3 (jumlah orang)	-	50	96	96	50	292[K)]	Biro Umum
			2 Persentase pegawai yang memenuhi standar kompetensi *)	30	40	50	-	-	-	
			3 Tersusunnya Grand Design HCM *(Human Capital Management)* [**)]	-	-	1	-	-	-	
			4 Persentase pegawai Badan POM yang ditingkatkan kompetensinya (dihitung dari 3650 pegawai Badan POM)	-	-	-	2.5	2	2	
			5 Persentase pengembangan dan penerapan *Human Capital Management (HCM)* di Unit Kerja	-	-	100	100	100	100	
1.5	Pengawasan dan Peningkatan Akuntabilitas Aparatur Badan Pengawas Obat dan Makanan	Terselenggaranya pengawasan fungsional Inspektorat Badan POM yang efektif dan efisien	1 Persentase laporan hasil pengawasan yang disusun tepat waktu	70	80	85	85	90	90	Inspektorat
1.6	Pelayanan informasi Obat dan Makanan, Informasi Keracunan dan Teknologi Informasi	Berfungsinya sistem informasi yang terintegrasi secara *online* dan *up to date* dalam pengawasan Obat dan Makanan	1 Persentase tersedianya *base line* data pengawasan Obat dan Makanan	-	100	100	-	-	100[L)]	Pusat Informasi Obat dan Makanan
			2 Persentase layanan publik elektronik secara on line	-	-	-	41	50	50	
			3 jumlah informasi Obat dan Makanan yang disampaikan secara *up to date* *)	101	119	550	-	-	-	
			4 Persentase informasi obat dan makanan yang *up to date* sesuai lingkungan strategis pengawasan obat dan makanan	-	-		80	85	85[K)]	
2	**Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur BPOM**	**Meningkatnya ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh Badan POM**	**Persentase ketersediaan sarana dan prasarana penunjang kinerja termasuk pemeliharaannya**	**60**	**75**	**85**	**90**	**95**	**95**	**Sekretariat Utama**
2.1	Peningkatan sarana dan prasarana aparatur Badan POM	Terselenggaranya pengadaan sarana dan prasarana aparatur Badan POM	Jumlah sarana dan prasarana yang diadakan sesuai kebutuhan di pusat (paket)	2	5	2	2	4	15	Biro Perencanaan dan Keuangan
2.2	Pengadaan, pemeliharaan dan pembinaan pengelolaan sarana dan prasarana penunjang aparatur Badan POM	Terselenggarannya pengadaan, pemeliharaan dan pembinaan pengelolaan sarana dan prasarana penunjang di Badan POM	1 Persentase ketersediaan sarana dan prasarana penunjang kinerja termasuk pemeliharaannya	60	75	85	90	95	95	Biro Umum
			2 Persentase sarana yang terpelihara dengan baik	70	85	90	95	0	95	
			3 Persentase satker yang mampu mengelola BMN dengan baik	-	-	-	25	50	50	

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET						UNIT ORGANISASI PELAKSANA
				2010	2011	2012	2013	2014	2014[***)]	
3	**Program Pengawasan Obat dan Makanan**	**Meningkatnya Efektifitas Pengawasan Obat dan Makanan dalam rangka Melindungi Masyarakat**	**1 Persentase kenaikan Obat yang memenuhi standar**	**94,2**	**0,1**	**0,1**	**0,1**	**0,1**	**0,4[K)]**	**Deputi 1, 2 dan 3**
			2 Persentase kenaikan Obat Tradisional yang memenuhi standar	**73,81**	**0,25**	**0,25**	**0,25**	**0,25**	**1[K)]**	
			3 Persentase kenaikan Kosmetik yang memenuhi standar	**92.12**	**0.25**	**0.25**	**0.25**	**0.25**	**1[K)]**	
			4 Persentase kenaikan Suplemen Makanan yang memenuhi standar	**97.36**	**0.5**	**0.5**	**0.5**	**0.5**	**2[K)]**	
			5 Persentase kenaikan Makanan yang memenuhi standar	**76.03**	**3.75**	**3.75**	**3.75**	**3.75**	**15[K)]**	
			6 Proporsi Obat yang Memenuhi Standar (Aman, Manfaat & Mutu)	**99.23**	**99,33**	**99,43**	**99,53**	**99,63**	**99,63**	
			7 Proporsi Obat Tradisional yang Mengandung Bahan Kimia Obat (BKO)	**2**	**1.8**	**1.5**	**1.2**	**1**	**1**	
			8 Proporsi Kosmetik yang Mengandung Bahan Berbahaya	**3**	**3.5**	**2**	**1.5**	**1**	**1**	
			9 Proporsi Suplemen Makanan yang Tidak Memenuhi Syarat Keamanan	**4**	**-**	**-**	**-**	**2**	**2**	
			10 Proporsi Makanan yang Memenuhi Syarat	**75**	**80**	**85**	**88**	**90**	**90**	
3.1	Pengawasan Obat dan Makanan di 31 Balai Besar/Balai POM	Meningkatnya kinerja pengawasan obat dan makanan di seluruh Indonesia	1 Jumlah sarana produksi dan distribusi Obat dan Makanan yang diperiksa *)	15,000	15,000	15,000	-	-	-	31 Balai Besar/Balai POM
			2 Persentase cakupan pengawasan sarana produksi Obat dan Makanan	-	-	-	37	42	42	
			3 Persentase cakupan pengawasan sarana distribusi Obat dan Makanan	-	-	-	18	22	22	
			4 Jumlah produk Obat dan Makanan yang disampling dan diuji *)	97,000	97,970	98,950	-	-	-	
			5 Jumlah parameter uji Obat dan Makanan untuk setiap sampel	-	-	10	10	10	10	
			6 Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi yang dihasilkan	248	248	248	248	248	248	
			7 Jumlah layanan informasi dan pengaduan	320	352	387	426	469	1.954[K)]	
			8 Jumlah kasus di bidang penyidikan obat dan makanan	-	-	520	540	594	594	
			9 Jumlah sarana dan prasarana yang terkait pengawasan obat dan makanan	22	22	22	18	14	14	
3.2	Pengawasan Produksi Produk Terapetik dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Meningkatnya mutu sarana produksi produk terapetik dan PKRT sesuai *Good Manufacturing Practice (GMP)* terkini	1 Persentase sarana produksi obat yang memiliki sertifikasi GMP yang terkini	50	60	70	80	85	85	Direktorat Pengawasan Produksi Produk Terapetik dan PKRT
3.3	Pengawasan Distribusi Produk Terapetik dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Meningkatnya Mutu Sarana Distribusi Produk Terapetik dan PKRT sesuai dengan *Good Distribution Practices (GDP)*	1 Persentase sarana distribusi obat (PBF) yang distratifikasi dan atau sertifikasi GDP *)	5	15	-	-	-	-	Direktorat Pengawasan Distribusi Produk Terapetik dan PKRT
			2 Persentase kumulatif sarana distribusi obat (PBF) yang di*mapping*	-	-	30	45	60	60	
			3 Persentase kumulatif sarana distribusi obat (PBF) yang disertifikasi	-	-	10	25	45	45	

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET						UNIT ORGANISASI PELAKSANA
				2010	2011	2012	2013	2014	2014***)	
			4 Persentase obat yang ke jalur illicit *)	0.064	0.053	-	-	-	-	
			5 Persentase temuan obat ilegal termasuk obat palsu	-	-	0.53	0.50	0.47	0.47	
3.4	Pengawasan Narkotika, Psikotropika, Prekursor, dan Zat Adiktif	Meningkatnya jumlah sarana pengelola narkotika, psikotropika dan prekursor yang tidak berpotensi melakukan diversi narkotika, psikotropika dan prekursor	1 Persentase narkotika, psikotropika dan prekursor yang ke jalur illicit *)	0.81	0.81	-	-	-	-	Direktorat Pengawasan Narkotika, Psikotropika dan zat Adiktif
			2 Persentase iklan/promosi rokok yang tidak memenuhi ketentuan *)	25	25	-	-	-	-	
			3 Persentase sarana pengelola narkotika, psikotropika dan prekursor yang memenuhi ketentuan	-	-	63.3	35	37.5	37.5	
			4 Jumlah temuan penyimpangan peredaran narkotika, psikotropika dan prekusor dalam kegiatan impor dan ekspor	-	-	3	3	3	3	
3.5	Inspeksi dan Sertifikasi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen	Meningkatnya mutu sarana produksi dan sarana distribusi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen sesuai GMP dan GDP	1 Persentase sarana produksi kosmetik yang memiliki sertifikat GMP terkini *)	10	-	-	-	-	-	Direktorat Inspeksi dan Sertifikasi Obat Tradisional, Kosmetik, dan Produk Komplemen
			2 Persentase ketersediaan sarana produksi kosmetik yang menerapkan GMP terkini	-	15	20	25	30	30	
			3 Persentase Industri Obat Tradisional (IOT) yang memiliki sertifikat GMP	48	57	65	74	65	65	
			4 Persentase sarana distribusi Obat Tradisional dan Suplemen Makanan yang memenuhi ketentuan	35	50	60	70	75	75	
			5 Persentase sarana distribusi kosmetik yang memenuhi ketentuan	35	50	60	70	75	75	
			6 Jumlah UMKM Kosmetik yang memenuhi ketentuan aspek CPKB sanitasi higiene dan dokumentasi	-	-	-	3	5	5	
			7 Jumlah UMKM Obat Tradisional yang memenuhi persyaratan sanitasi, higiene dan dokumentasi	-	-	-	3	5	5	
3.6	Inspeksi dan Sertifikasi Pangan	Meningkatnya mutu sarana produksi dan distribusi Pangan	1 Persentase sarana produksi makanan MD yang memenuhi standar GMP yang terkini	45	55	60	60	65	65	Direktorat Inspeksi dan Sertifikasi Pangan
			2 Persentase sarana produksi makanan bayi dan anak yang memenuhi standar GMP yang terkini *)	15	15	-	-	-	-	
			3 Persentase sarana distribusi makanan yang memenuhi standar GRP/GDP	5	15	35	50	55	55	
			4 Persentase penyelesaian tindak lanjut pengawasan produk pangan	-	-	80	85	90	90	
			5 Jumlah sekolah yang disampling produk PJAS	-	-	750	975	1268	1268	
			6 Persentase sarana UMKM yang memenuhi ketentuan	-	-	-	50	55	50	

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET						UNIT ORGANISASI PELAKSANA
				2010	2011	2012	2013	2014	2014***)	
3.7	Pengawasan Produk dan Bahan Berbahaya	Menurunnya makanan yang mengandung bahan bebahaya	1 Persentase makanan yang mengandung cemaran bahan berbahaya/dilarang*)	25	20	17	-	-	-	Direktorat Pengawasan Produk dan Bahan Berbahaya
			2 Persentase temuan kemasan makanan yang melepaskan migran berbahaya yang melampaui ketentuan ke dalam makanan **)	25	20	17	-	-	-	
			3 Persentase sarana distribusi yang menyalurkan bahan dilarang untuk pangan (bahan berbahaya) yang sesuai ketentuan	-	-	-	40	48	48	
			4 Persentase kemasan pangan dari pangan terdaftar, yang tidak memenuhi syarat	-	-	-	15	14	14	
3.8	Standardisasi Produk Terapetik dan PKRT	Tersusunnya standar, pedoman dan kriteria Produk Terapetik dan PKRT yang mampu menjamin aman, bermanfaat dan bemutu	1 Persentase kecukupan standar obat yang dimiliki dengan yang dibutuhkan	20	40	60	80	94	94	Direktorat Standardisasi Produk Terapetik dan PKRT
3.9	Standardisasi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen	Tersusunnya regulasi, pedoman dan standar Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen yang dapat menjamin produk yang aman, berkhasiat, dan bermutu	1 Persentase kecukupan regulasi, pedoman, standar Obat Tradisional yang dimiliki dengan yang dibutuhkan *)	22.22	44	67	-	-	-	Direktorat Standardisasi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen
			2 Jumlah regulasi, pedoman, standar obat tradisional yang disusun	-	-	-	18	18	18	
			3 Persentase kecukupan regulasi, pedoman, standar Kosmetik yang dimiliki dengan yang dibutuhkan *)	25.81	42	65	-	-	-	
			4 Jumlah regulasi, pedoman, standar kosmetik yang disusun	-	-	-	30	30	30	
			5 Persentase kecukupan regulasi, pedoman, standar Produk Komplemen yang dimiliki dengan yang dibutuhkan *)	12.9	43	67	-	-	-	
			6 Jumlah regulasi, pedoman, standar produk komplemen yang disusun	-	-	-	2	2	2	
3.10	Standardisasi Makanan	Tersusunnya standar makanan yang mampu menjamin makanan aman, bermanfaat, dan bermutu	1 Persentase kecukupan standar Makanan yang dimiliki dengan yang dibutuhkan *)	50	60	-	-	-	-	Direktorat Standardisasi Produk Pangan
			2 Jumlah standar yang dihasilkan dalam rangka antisipasi perkembangan isu keamanan, mutu dan gizi pangan	-	-	10	10	10	10	
			3 Jumlah standar yang dihasilkan dalam rangka mendukung Rencana Aksi Peningkatan Keamananan Pangan dan Jajanan Anak Sekolah (PJAS)	-	-	4	4	4	4	
			4 Persentase UMKM yang meningkat daya saingnya berdasarkan hasil *grading*	-	-	-	50	60	60	

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET						UNIT ORGANISASI PELAKSANA
				2010	2011	2012	2013	2014	2014***)	
3.11	Surveilans dan Penyuluhan Keamanan Pangan	Meningkatnya pemberdayaan Pemda Kabupaten/kota melalui advokasi keamanan pangan serta menguatnya *rapid alert system* keamanan pangan	1 Persentase penyelesaian tindaklanjut informasi jejaring nasional, regional dan internasional terkait *rapid alert* dan respon permasalahan keamanan Makanan *)	50	70	80	-	-	-	Direktorat Surveilan dan Penyuluhan Keamanan Pangan
			2 Jumlah profil resiko keamanan pangan yang dikategorikan sebagai *early warning* untuk merespon permasalahan keamanan pangan	-	-	-	2	2	2	
			3 Persentase kabupaten/kota yang menerbitkan P-IRT sesuai ketentuan yang berlaku (dihitung dari jumlah kabupaten/kota seluruh Indonesia 502 kabupaten/kota)	-	-	-	5	10	10	
			4 Persentase pangan jajanan anak sekolah (PJAS) yang memenuhi persyaratan keamanan pangan	-	-	70	80	90	90	
3.12	Pemeriksaan secara Laboratorium, Pengujian dan Penilaian Keamanan, Manfaat dan Mutu Obat dan Makanan serta Pembinaan Laboratorium POM	Meningkatnya kemampuan uji laboratorium POM sesuai standar	1 Persentase Laboratorium Badan POM yang terakreditasi sesuai standar	84	90	90	96	100	100[M)]	Pusat Pengujian Obat dan Makanan Nasional
			2 Persentase sample uji yang ditindaklanjuti tepat waktu	50	60	70	80	90	90	
			3 Jumlah metode analisis yang divalidasi/ diverifikasi	-	-	-	30	30	30	
			4 Jumlah baku pembanding yang diproduksi	-	-	-	60	60	60	
			5 Persentase uji profisiensi yang diikuti balai POM yang *inlier*	-	-	-	70	80	80	
3.13	Investigasi Awal dan Penyidikan Terhadap Pelanggaran Bidang Obat dan Makanan	Meningkatnya kuantitas dan kualitas PPNS dalam melakukan investigasi awal dan penyidikan terhadap pelanggaran di bidang obat dan makanan	1 Persentase pelanggaran yang ditindaklanjuti sampai dengan P 21 (jumlah kasus) *)	20	20	-	-	-	-	Pusat PenyidikanObat dan Makanan
			2 Persentase temuan investigasi awal oleh PPNS Badan POM yang ditindaklanjuti secara projusticia	-		40	45	45	45	
			3 Persentase perkara tindak pidana OM yang telah mendapat P-21 **)	-	-	24	-	-	-	
			4 Persentase berkas perkara tindak pidana obat dan makanan yang telah diserahkan PPNS BPOM	-	-	-	60	60	60	
3.14	Penilaian Obat dan Produk Biologi	Tersedianya obat dan produk biologi yang memenuhi standar keamanan, khasiat, dan mutu	1 Persentase penilaian keamanan, khasiat, dan mutu Obat dan Produk Biologi yang diselesaikan tepat waktu	75	75	80	85	85	85	Direktorat Penilaian Obat dan Produk Biologi

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET						UNIT ORGANISASI PELAKSANA
				2010	2011	2012	2013	2014	2014***	
3.15	Penilaian Obat Tradisional, Kosmetika dan Produk Komplemen	Tersedianya OT, SM dan Kos yang memenuhi standar keamanan, kemanfaatan dan mutu	1 Persentase Obat Tradisional, Suplemen Makanan yang dinilai tepat waktu	60	70	90	91	92	92	Direktorat Penilaian Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen
			2 Persentase notifikasi Kosmetik yang dinilai tepat waktu	50	70	90	92	93	93	
			3 Jumlah DIP (Dokumen Informasi Produk) Produk Kosmetik yang dinilai	-	-	-	250	260	260	
			4 Persentase UMKM Kosmetik yang memiliki pengetahuan mengenai DIP dan keamanan produk kosmetik	-	-	-	12	15	15	
3.16	Penilaian Makanan	Meningkatnya jumlah pangan olahan yang memiliki Nomor Izin Edar/Surat Persetujuan Pendaftaran	1 Persentase keputusan penilaian makanan yang diselesaikan tepat waktu	90	90	90	90	90	90	Direktorat Penilaian Keamanan Pangan
			2 Persentase keputusan penilaian makanan untuk industri makanan UMKM yang diselesaikan tepat waktu	-	-	-	90	90	90	
3.17	Riset Keamanan, Khasiat, dan Mutu Obat dan Makanan	Meningkatnya hasil riset untuk menunjang pengawasan obat dan makanan	1 Jumlah metode analisis	2	2	2	25	40	40	Pusat Riset Obat dan Makanan
			2 Jumlah hasil kegiatan riset yang dihasilkan	12	34	9	11	27	27	
3.18	Pengembangan Obat Asli Indonesia	Meningkatnya pengembangan Obat Asli Indonesia.	Jumlah obat asli Indonesia yang dikembangkan keamanan dan kemanfaatannya	30	30	30	30	30	150K)	Direktorat Obat Asli Indonesia

Keterangan :

*) Indikator sesuai dokumen renstra sebelum revisi dan sudah tidak berlaku

**) Indikator sesuai dokumen Trilateral Meeting/RKP 2012 dan sudah tidak berlaku

***) Target pada akhir periode Renstra 2010-2014

K) = Target Kumulatif

L) = Target tercapai pada tahun 2011

M) = Target tercapai pada tahun 2013

ANAK LAMPIRAN 2
ALOKASI PENDANAAN PEMBANGUNAN TAHUN 2010-2014
KEMENTERIAN/LEMBAGA: BADAN POM

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	ALOKASI (MILIAR RUPIAH)				
		2010	2011	2012	2013	2014
1	**Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya BPOM**	**214.7**	**222.0**	**189.0**	**207.0**	**226.0**
1.1	Pelayanan informasi Obat dan Makanan, Informasi Keracunan dan Teknologi Informasi	5.2	80.4	6.0	7.0	7.0
1.2	Pengembangan tenaga dan manajemen pengawasan Obat dan Makanan	162.9	88.6	130.0	140.0	152.0
1.3	Koordinasi Perumusan Renstra dan Pengembangan Organisasi, Penyusunan Program dan Anggaran, Keuangan serta Evaluasi dan Pelaporan	34.2	40.0	39.0	44.0	49.0
1.4	Koordinasi Kegiatan Penyusunan Rancangan Peraturan Peraturan Perundang-undangan, Bantuan Hukum, Layanan Pengaduan Konsumen dan Hubungan Masyarakat	4.7	5.0	5.0	6.0	7.0
1.5	Pengawasan dan Peningkatan Akuntabilitas Aparatur Badan Pengawas Obat dan Makanan	2.6	3.0	3.0	3.0	4.0
1.6	Peningkatan Penyelenggaraan Hubungan dan Kerjasama Luar Negeri Badan POM	5.1	5.0	6.0	7.0	7.0
2	**Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur BPOM**	**35.3**	**92.0**	**40.0**	**44.0**	**48.0**
2.1	Peningkatan sarana dan prasarana aparatur Badan POM	11.8	47.0	13.0	15.0	17.0
2.2	Pengadaan, pemeliharaan dan pembinaan pengelolaan sarana dan prasarana penunjang aparatur Badan POM	23.5	45.0	27.0	29.0	31.0

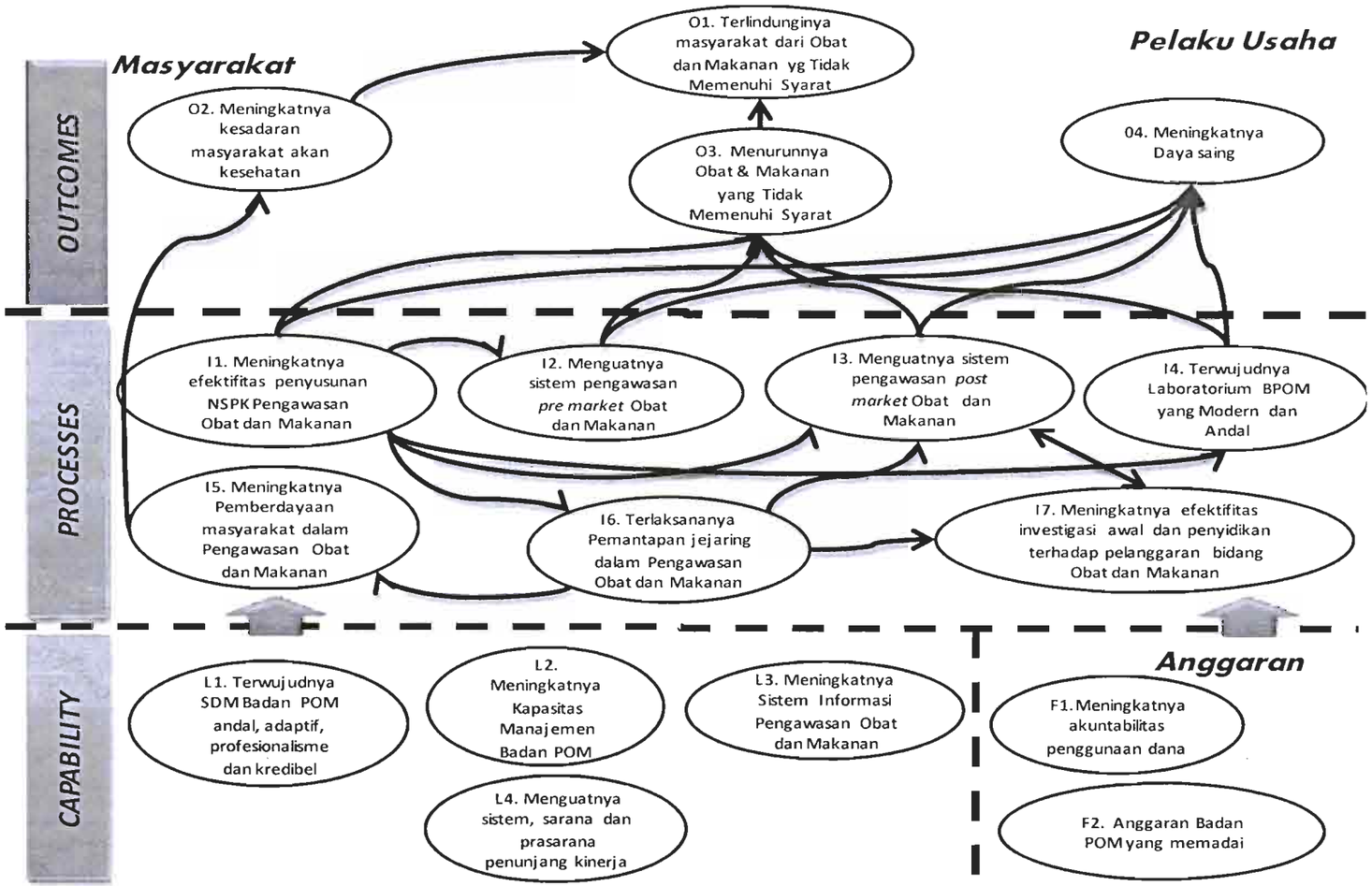
NO.	PROGRAM/KEGIATAN	ALOKASI (MILIAR RUPIAH)				
		2010	2011	2012	2013	2014
3	**Program Pengawasan Obat dan Makanan**	**377.7**	**464.8**	**599.0**	**647.0**	**725.0**
3.1	Pengawasan Produksi Produk Terapetik dan PKRT	5.6	6.0	6.0	7.0	8.0
3.2	Pengawasan Produk dan Bahan Berbahaya	2.7	3.0	3.0	3.0	4.0
3.3	Pengawasan Obat dan Makanan di 31 Balai Besar/Balai POM	289.2	344.8	499.0	534.0	595.0
3.4	Pemeriksaan secara Laboratorium, Pengujian dan Penilaian Keamanan, Manfaat dan Mutu Obat dan Makanan serta Pembinaan Laboratorium POM	33.3	55.2	38.0	41.0	48.0
3.5	Standardisasi Produk Terapetik dan PKRT	2.8	3.0	3.0	4.0	4.0
3.6	Investigasi Awal dan Penyidikan terhadap Pelanggaran di Bidang Obat dan Makanan	2.8	4.4	3.0	4.0	4.0
3.7	Inspeksi dan Sertifikasi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen	5.4	6.0	6.0	7.0	8.0
3.8	Inspeksi dan Sertifikasi Makanan	2.7	3.0	3.0	3.0	4.0
3.9	Standardisasi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen	2.8	3.0	3.0	4.0	4.0
3.10	Standardisasi Makanan	1.7	2.0	2.0	3.0	3.0
3.11	Surveilan dan Penyuluhan Keamanan Makanan	2.7	3.0	3.0	3.0	4.0
3.12	Pengawasan Distribusi Produk Terapetik dan PKRT	3.0	3.0	3.0	4.0	4.0
3.13	Pengawasan Narkotika, Psikotropika, Prekursor dan Zat Adiktif	2.2	3.0	3.0	4.0	4.0
3.14	Penilaian Obat dan Produk Biologi	4.8	5.0	5.0	6.0	7.0
3.15	Penilaian Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen	5.2	6.0	6.0	7.0	8.0
3.16	Penilaian Makanan	3.4	4.0	4.0	4.0	5.0
3.17	Riset Keamanan, Khasiat, Mutu Obat dan Makanan	3.4	6.4	4.0	4.0	5.0
3.18	Pengembangan Obat Asli Indonesia	4.0	4.0	5.0	5.0	6.0
TOTAL ALOKASI		**627.7**	**778.8**	**828.0**	**898.0**	**999.0**

ANAK LAMPIRAN 3
ALOKASI KEBUTUHAN ANGGARAN SESUAI ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI BADAN POM
2011 - 2014

ARAH KEBIJAKAN		STRATEGI	KEBUTUHAN ANGGARAN					ANGGARAN BASELINE					KEKURANGAN				
			2011	2012	2013	2014	JUMLAH	2011	2012	2013	2014	JUMLAH	2011	2012	2013	2014	JUMLAH
A.	Memperkuat Sistem Pengawasan Obat dan Makanan Nasional	A.1. Perkuatan regulasi dan standard Pengawasan Obat dan Makanan	36.09	50.70	63.77	73.54	224.10	7.20	7.20	9.90	9.90	34.20	28.89	43.50	53.87	63.64	189.90
		A.2. Peningkatan pengawasan Pre Market	52.00	55.07	57.15	59.18	223.41	18.45	19.35	21.38	25.20	84.38	33.55	35.72	35.78	33.98	139.03
		A.3. Perkuatan pengawasan *post-market* Obat dan Makanan	382.43	472.34	490.17	532.36	1,877.29	190.58	299.72	325.05	372.17	1,187.52	191.84	172.62	165.11	160.19	689.77
		A.4. Peningkatan efektifitas pengawasan produk Obat dan Makanan ilegal	118.77	57.39	53.04	47.65	276.84	3.22	3.00	4.00	4.00	14.22	115.55	54.39	49.04	43.65	262.62
B.	Mewujudkan Laboratorium Pengawasan Obat dan Makanan yang modern dan handal	B.1. Revitalisasi pengujian laboratorium pengawasan obat dan makanan termasuk pemenuhan kebutuhan infrastruktur dan penunjang laboratorium	421.20	917.98	1,038.80	1,143.27	3,521.25	55.68	42.00	45.00	53.00	195.68	365.52	875.98	993.80	1,090.27	3,325.57
C.	Meningkatkan Daya Saing Mutu Produk Obat dan Makanan di Pasar Lokal dan Global	C.1. Perkuatan regulasi dan standard Pengawasan Obat dan Makanan	4.01	5.63	7.09	8.17	24.90	0.80	0.80	1.10	1.10	3.80	3.21	4.83	5.99	7.07	21.10
		C.2. Peningkatan pengawasan Pre Market	5.78	6.12	6.35	6.58	24.82	2.05	2.15	2.38	2.80	9.38	3.73	3.97	3.98	3.78	15.45
		C.3. Perkuatan pengawasan *post-market* Obat dan Makanan	42.49	52.48	54.46	59.15	208.59	21.18	33.30	36.12	41.35	131.95	21.32	19.18	18.35	17.80	76.64
D.	Mewujudkan SDM Badan POM handal, adaptif, profesional dan kredibel	D.1. Peningkatan kompetensi, profesionalitas dan kapabilitas *human capital*	327.71	675.07	659.37	638.04	2,300.18	52.22	66.50	71.80	78.50	269.02	275.49	608.57	587.57	559.54	2,031.16
E.	Meningkatkan Kapasitas Manajemen dan Mengembangkan institusi Badan POM yang kredibel dan unggul	E.1. Pengembangan sistem untuk peningkatan pelayanan publik	338.406	177.606	136.566	154.276	806.854	110.240	56.700	66.200	75.700	308.840	228.166	120.906	70.366	78.576	498.014
		E.2. Pengembangan dan penerapan IT dalam rangka e_gov	80.40	15.50	20.00	9.50	125.40	80.40	6.00	7.00	7.00	100.40	-	9.50	13.00	2.50	25.00
		E.3. *Right Sizing Organization*	18.747	19.247	19.247	19.747	76.988	15.000	15.000	15.000	16.000	61.000	3.747	4.247	4.247	3.747	15.988
F	Memantapkan Jejaring Lintas Sektor dalam Pengawasan Obat dan	F.1. Peningkatan mutu jejaring pengawasan dengan Kabupaten/Kota	74.50	45.60	61.46	84.43	265.99	3.00	3.00	3.00	4.00	13.00	71.50	42.60	58.46	80.43	252.99
		F.2. Peningkatan mutu jejaring pengawasan dengan luar negeri	7.50	7.80	8.00	8.00	31.30	5.00	6.00	7.00	7.00	25.00	2.50	1.80	1.00	1.00	6.30
G	Memberdayakan Masyarakat dalam Pengawasan Obat dan Makanan	G.1. Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang keamanan, mutu dan manfaat Obat dan Makanan	100.00	119.58	138.68	182.08	540.34	2.50	2.50	3.00	3.50	11.50	97.50	117.08	135.68	178.58	528.84
H	GAJI, TUNJANGAN STRUKTURAL, TUNJANGAN FUNGSIONAL, TUNJANGAN KINERJA (REMUNERASI), TUNJANGAN KELUARGA		465.490	618.273	772.871	924.532	2,781.165	157.000	210.500	225.800	243.500	836.800	308.490	407.773	547.071	681.032	1,944.365
I	BELANJA PEMELIHARAAN, LTGA		68.000	74.000	80.000	86.000	308.000	54.280	54.280	54.280	54.280	217.120	13.720	19.720	25.720	31.720	90.880
	JUMLAH A - I		**2,543.520**	**3,370.383**	**3,667.015**	**4,036.501**	**13,617.419**	**778.800**	**828.000**	**898.000**	**999.000**	**3,503.800**	**1,764.720**	**2,542.383**	**2,769.015**	**3,037.501**	**10,113.619**

ANAK LAMPIRAN 4

PETA STRATEGI BADAN POM



ANAK LAMPIRAN 5

MATRIK PEMETAAN ARAH KEBIJAKAN DAN KEGIATAN PER SASARAN STRATEGIS

NO	TUJUAN	SASARAN STRATEGIS	ARAH KEBIJAKAN	PERSPEKTIF BSC (PROSES BISNIS/ CAPABILITY)	SUB PROGRAM	KEGIATAN	UNIT KERJA PELAKSANA
1	Meningkatnya efektivitas Perlindungan Masyarakat dari Produk Obat dan Makanan yang Berisiko terhadap Kesehatan serta meningkatkan daya saing produk Obat dan Makanan	1.1 Meningkatnya efektivitas pengawasan obat dan makanan dalam rangka melindungi masyarakat dengan sistem yang tergolong terbaik di ASEAN	A Memperkuat Sistem Pengawasan Obat dan Makanan Nasional	I1. Meningkatnya efektifitas penyusunan NSPK Pengawasan Obat dan Makanan	Program Pengawasan Obat dan Makanan	1.1.A.1 Standardisasi Produk Terapetik dan PKRT	Direktorat Standardisasi Produk Terapetik dan Perbekalan Kesehatan Rumah tangga
						1.1.A.2 Standardisasi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen	Direktorat Standardisasi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen
						1.1.A.3 Standardisasi Makanan	Direktorat Standardisasi Produk Pangan
					Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	1.1.A.4 Koordinasi Kegiatan Penyusunan Rancangan Peraturan Peraturan Perundang-Undangan, Bantuan Hukum, Layanan Pengaduan Konsumen dan Hubungan Masyarakat (Humas)	Biro Hukum dan Hubungan Masyarakat
				I2 Menguatnya sistem pengawasan pre market Obat dan Makanan	Program Pengawasan Obat dan Makanan	1.1.A.5 Penilaian Produk Terapetik dan Produk Biologi	Direktorat Penilaian Obat dan Produk Biologi
						1.1.A.6 Penilaian Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen	Direktorat Penilaian Obat Tradisional, Suplemen Makanan, dan Kosmetik
						1.1.A.7 Penilaian Makanan	Direktorat Penilaian Keamanan Pangan
				I3 Menguatnya sistem pengawasan post market Obat dan Makanan	Program Pengawasan Obat dan Makanan	1.1.A.8 Pengawasan Produksi Produk Terapetik dan PKRT	Direktorat Pengawasan Produksi Produk Terapetik dan PKRT
						1.1.A.9 Pengawasan Distribusi Produk Terapetik dan PKRT	Direktorat Pengawasan Distribusi Produk Terapetik dan PKRT
						1.1.A.10 Pengawasan Narkotika, Psikotropika, Prekursor, dan Zat Adiktif	Direktorat Pengawasan Narkotika, Psikotropika, Prekursor, dan Zat Adiktif
						1.1.A.11 Inspeksi dan Sertifikasi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen	Direktorat Inspeksi dan Sertifikasi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen
						1.1.A.12 Inspeksi dan Sertifikasi Makanan	Direktorat Inspeksi dan Sertifikasi Pangan
						1.1.A.13 Pengawasan Produk dan Bahan Berbahaya	Direktorat Pengawasan Produk dan Bahan Berbahaya
						1.1.A.14 Pengawasan Obat dan Makanan di 31 Balai Besar/Balai POM	31 BB/BPOM

NO	TUJUAN	SASARAN STRATEGIS	ARAH KEBIJAKAN	PERSPEKTIF BSC (PROSES BISNIS/ CAPABILITY)	SUB PROGRAM	KEGIATAN	UNIT KERJA PELAKSANA
				I7 Meningkatnya efektifitas investigasi awal dan penyidikan terhadap pelanggaran bidang Obat dan Makanan	Program Pengawasan Obat dan Makanan	1.1.A.15 Investigasi Awal dan Penyidikan terhadap Pelanggaran di Bidang Obat dan Makanan	Pusat Penyidikan Obat dan Makanan
			B Meningkatkan Daya Saing Mutu Produk Obat dan Makanan di Pasar Lokal dan Global	I1. Meningkatnya efektifitas penyusunan NSPK Pengawasan Obat dan Makanan	Program Pengawasan Obat dan Makanan	1.1.B.1 Standardisasi Produk Terapetik dan PKRT	Direktorat Standardisasi Produk Terapetik dan Perbekalan Kesehatan Rumah tangga
						1.1.B.2 Standardisasi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen	Direktorat Standardisasi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen
						1.1.B.3 Standardisasi Makanan	Direktorat Standardisasi Produk Pangan
				I2 Menguatnya sistem pengawasan pre market Obat dan Makanan	Program Pengawasan Obat dan Makanan	1.1.B.4 Penilaian Produk Terapetik dan Produk Biologi	Direktorat Penilaian Obat dan Produk Biologi
						1.1.B.5 Penilaian Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen	Direktorat Penilaian Obat Tradisional, Suplemen Makanan, dan Kosmetik
						1.1.B.6 Penilaian Makanan	Direktorat Penilaian Keamanan Pangan
				I3 Menguatnya sistem pengawasan post market Obat dan Makanan	Program Pengawasan Obat dan Makanan	1.1.B.7 Pengawasan Produksi Produk Terapetik dan PKRT	Direktorat Pengawasan Produksi Produk Terapetik dan PKRT
						1.1.B.8 Pengawasan Distribusi Produk Terapetik dan PKRT	Direktorat Pengawasan Distribusi Produk Terapetik dan PKRT
						1.1.B.9 Inspeksi dan Sertifikasi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen	Direktorat Inspeksi dan Sertifikasi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen
						1.1.B.10 Inspeksi dan Sertifikasi Makanan	Direktorat Inspeksi dan Sertifikasi Pangan
						1.1.B.11 Pengawasan Obat dan Makanan di 31 Balai Besar/Balai POM	31 BB/BPOM
						1.1.B.12 Pengembangan Obat Asli Indonesia	Direktorat Obat Asli Indonesia
			C Memantapkan jejaring lintas sektor dalam Pengawasan Obat dan Makanan	I6 Terlaksananya Pemantapan jejaring dalam Pengawasan Obat dan Makanan	Program Pengawasan Obat dan Makanan	1.1.C.1 Pengawasan Obat dan Makanan di 31 Balai Besar/Balai POM	31 BB/BPOM
					Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Lainnya	1.1.C.2 Peningkatan Penyelenggaraan Hubungan dan Kerjasama Luar Negeri Badan POM	Biro Kerjasama Luar Negeri

NO	TUJUAN	SASARAN STRATEGIS	ARAH KEBIJAKAN	PERSPEKTIF BSC (PROSES BISNIS/ CAPABILITY)	SUB PROGRAM	KEGIATAN	UNIT KERJA PELAKSANA
			D Memberdayakan masyarakat dalam Pengawasan Obat dan Makanan	I5 Meningkatnya Pemberdayaan masyarakat dalam Pengawasan Obat dan Makanan	Program Pengawasan Obat dan Makanan	1.1.D.1 Surveilan dan Penyuluhan Keamanan Makanan	Direktorat Surveilan dan Penyuluhan Keamanan Makanan
					Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Lainnya	1.1.D.2 Koordinasi Kegiatan Penyusunan Rancangan Peraturan Peraturan Perundang-Undangan, Bantuan Hukum, Layanan Pengaduan Konsumen dan Hubungan Masyarakat (Humas)	Biro Hukum dan Hubungan Masyarakat
						1.1.D.3 Pengembangan Obat Asli Indonesia	Direktorat Obat Asli Indonesia
				L3 Meningkatkan Sistem Informasi Pengawasan Obat dan Makanan	Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Lainnya	1.1.D.4 Pelayanan Informasi Obat dan Makanan, Informasi Keracunan, dan Teknologi Informasi	Pusat Informasi Obat dan Makanan (PIOM)
		1.2 Terwujudnya Laboratorium Pengawasan Obat dan Makanan yang Modern dengan Jaringan Kerja di Seluruh Indonesia dengan Kompetensi dan Kapabilitas terunggul di ASEAN	E Mewujudkan Laboratorium Pengawasan Obat dan Makanan yang modern dan andal	I4 Terwujudnya Laboratorium BPOM yang Modern dan Handal	Program Pengawasan Obat dan Makanan	1.2.E.1 Pemeriksaan Secara Laboratorium Pengujian dan Penilaian Keamanan, Manfaat, dan Mutu Obat dan Makanan serta Pembinaan Laboratorium POM	Pusat Pengujian Obat dan Makanan Nasional (PPOMN)
						1.2.E.2 Riset Keamanan, Khasiat, dan Mutu Obat dan Makanan	Pusat Riset Obat dan Makanan (PROM)
		1.3 Meningkatnya Kompetensi, Kapabilitas, dan Jumlah Modal Insani yang Unggul dalam Melaksanakan Pengawasan Obat dan Makanan	F Meningkatkan kompetensi, profesionalitas, dan kapabilitas *human capital*	L1 Terwujudnya SDM Badan POM handal, adaptif, profesionalisme dan kredibel	Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Lainnya	1.3.F.1 Pengembangan Tenaga dan Manajemen Pengawasan Obat dan Makanan	Biro Umum
		1.4 Meningkatnya koordinasi, perencanaan, pembinaan, pengendalian terhadap program dan administrasi di lingkungan Badan POM sesuai dengan Sistem Manajemen Mutu	G Meningkatkan kapasitas manajemen Badan POM dan mengembangkan institusi Badan POM yang kredibel dan unggul	L2 Meningkatnya Kapasitas Manajemen Badan POM	Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Lainnya	1.4.F.1 Koordinasi Perumusan Renstra dan Pengembangan Organisasi, penyusunan Program dan Anggaran, Keuangan serta Evaluasi dan Pelaporan	Biro Perencanaan dan Keuangan
				F1 Meningkatkan akuntabilitas penggunaan dana	Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Lainnya	1.4.G.1 Pengawasan dan Peningkatan Akuntabilitas Aparatur Badan Pengawas Obat dan Makanan	Inspektorat

NO	TUJUAN	SASARAN STRATEGIS	ARAH KEBIJAKAN	PERSPEKTIF BSC (PROSES BISNIS/ CAPABILITY)	SUB PROGRAM	KEGIATAN	UNIT KERJA PELAKSANA
		1.5 Meningkatnya Ketersediaan sarana dan Prasarana yang dibutuhkan oleh Badan POM	G Meningkatkan kapasitas manajemen Badan POM dan mengembangkan institusi Badan POM yang kredibel dan unggul	L2 Meningkatnya Kapasitas Manajemen Badan POM	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	1.5.G.1 Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Badan POM	Biro Perencanaan dan Keuangan
						1.5.G.2 Pengadaan, Pemeliharaan dan Pembinaan Pengelolaan Sarana dan Prasarana Penunjang Aparatur Badan POM	Biro Umum

ANAK LAMPIRAN 6
KAMUS INDIKATOR SASARAN STRATEGIS TERMASUK INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU),
INDIKATOR SASARAN PROGRAM (OUTCOME), DAN INDIKATOR SASARAN KEGIATAN (OUTPUT)

NO	TUJUAN/ PROGRAM/ KEGIATAN	SASARAN STRATEGIS/ OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	PEMBILANG	PENYEBUT	CARA PENGUKURAN	FREKUENSI PENGUKURAN
I	Meningkatnya efektivitas Perlindungan Masyarakat dari Produk Obat dan Makanan yang Berisiko terhadap Kesehatan	Meningkatnya efektivitas pengawasan Obat dan Makanan dalam rangka melindungi masyarakat dengan sistem yang tergolong terbaik di ASEAN	i) Persentase kenaikan Obat yang memenuhi standar	a. Selisih dari persentase produk Obat yang memenuhi standar pada tahun n terhadap persentase produk Obat yang memenuhi standar pada tahun 2010. b. Capaian tahun 2010 merupakan baseline data sebagai pembanding. c. Persentase produk Obat yang memenuhi standar merupakan perbandingan antara jumlah produk Obat yang memenuhi standar terhadap jumlah total sampel Obat yang diuji laboratorium.	-	-	Memperhitungkan selisih dari persentase produk Obat yang memenuhi standar pada tahun n terhadap persentase produk Obat yang memenuhi standar pada tahun 2010.	Setiap tahun
			ii) Persentase kenaikan Obat Tradisional yang memenuhi standar	a. Selisih dari persentase produkObat Tradisional yang memenuhi standar pada tahun n terhadap persentase produk Obat Tradisional yang memenuhi standar pada tahun 2010. b. Capaian tahun 2010 merupakan baseline data sebagai pembanding. c. Persentase produk Obat Tradisional yang memenuhi standar merupakan perbandingan antara jumlah produk Obat Tradisional yang memenuhi standar terhadap jumlah total sampel Obat Tradisional yang diuji laboratorium.	-	-	Memperhitungkan selisih dari persentase produk Obat Tradisional yang memenuhi standar pada tahun n terhadap persentase produk Obat Tradisional yang memenuhi standar pada tahun 2010.	Setiap tahun
			iii) Persentase kenaikan Kosmetik yang memenuhi standar	a. Selisih dari persentase produk Kosmetik yang memenuhi standar pada tahun n terhadap persentase produk Kosmetik yang memenuhi standar pada tahun 2010. b. Capaian tahun 2010 merupakan baseline data sebagai pembanding. c. Persentase produk Kosmetik yang memenuhi standar merupakan perbandingan antara jumlah produk Kosmetik yang memenuhi standar terhadap jumlah total sampel Kosmetik yang diuji laboratorium.	-	-	Memperhitungkan selisih dari persentase produk Kosmetik yang memenuhi standar pada tahun n terhadap persentase produk Kosmetik yang memenuhi standar pada tahun 2010.	Setiap tahun
			iv) Persentase kenaikan Suplemen Makanan yang memenuhi standar	a. Selisih dari persentase produk Suplemen Makanan yang memenuhi standar pada tahun n terhadap persentase produk Suplemen Makanan yang memenuhi standar pada tahun 2010. b. Capaian tahun 2010 merupakan baseline data sebagai pembanding. c. Persentase produk Suplemen Makanan yang memenuhi standar merupakan perbandingan antara jumlah produk Suplemen Makanan yang memenuhi standar terhadap jumlah total sampel Suplemen Makanan yang diuji laboratorium.	-	-	Memperhitungkan selisih dari persentase produk Suplemen Makanan yang memenuhi standar pada tahun n terhadap persentase produk Suplemen Makanan yang memenuhi standar pada tahun 2010.	Setiap tahun
			v) Persentase kenaikan Makanan yang memenuhi standar	a. Selisih dari persentase produk Makanan yang memenuhi standar pada tahun n terhadap persentase produk Makanan yang memenuhi standar pada tahun 2010. b. Capaian tahun 2010 merupakan baseline data sebagai pembanding. c. Persentase produk Makanan yang memenuhi standar merupakan perbandingan antara jumlah produk Makanan yang memenuhi standar terhadap jumlah total sampel Makanan yang diuji laboratorium.	-	-	Memperhitungkan selisih dari persentase produkMakanan yang memenuhi standar pada tahun n terhadap persentase produk Makanan yang memenuhi standar pada tahun 2010.	Setiap tahun

NO	TUJUAN/ PROGRAM/ KEGIATAN	SASARAN STRATEGIS/ OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	PEMBILANG	PENYEBUT	CARA PENGUKURAN	FREKUENSI PENGUKURAN
		Terwujudnya laboratorium pengawasan Obat dan Makanan yang modern dengan jaringan kerja di seluruh Indonesia dengan kompetensi dan kapabilitas terunggul di ASEAN	i) Persentase pemenuhan sarana dan prasarana laboratorium terhadap standar terkini.	Diukur berdasarkan jumlah sarana dan prasarana laboratorium yang tersedia dibandingkan dengan standar terkini (standar minimal laboratorium)	jumlah sarana dan prasarana laboratorium yang tersedia	Jumlah sarana dan prasarana laboratorium sesuais tandar terkini (standar minimal laboratorium)		Setiap tahun
			ii) Persentase laboratorium BPOM yang terakreditasi secara konsisten sesuai standar.	Jumlah laboratorium yang terakreditasi ISO/IEC 17025-2005 dibagi jumlah laboratorium pengujian Badan POM (32 laboratorium), dihitung pada akhir tahun	jumlah laboratorium Pusat dan Balai Besar/Balai POM terakrediatasi	jumlah seluruh laboratorium di Badan POM		Setiap tahun
			iii) Persentase ruang lingkup pengujian yang terakreditasi.	Diukur berdasarkan jumlah ruang lingkup pengujian yang terakreditasi dibandingkan terhadap jumlah standar ruang lingkup pengujian	jumlah ruang lingkup pengujian yang terakreditasi	jumlah standar ruang lingkup pengujian		Setiap tahun
		Meningkatnya kompetensi, kapabilitas, dan jumlah modal insani yang unggguldalam melaksanakan pengawasan Obat dan Makanan	i) SDM yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan standar kompetensi	Jumlah SDM Badan POM yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan standar kompetensi yang ditetapkan dibandingkan dengan jumlah SDM Badan POM	Jumlah SDM Badan POM yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan standar kompetensi yang ditetapkan	Jumlah SDM Badan POM		Setiap tahun
			ii) Pemenuhan SDM sesuai dengan beban kerja	Jumlah SDM yang memenuhi beban kerja yang ditetapkan dibandingkan dengan jumlah SDM Badan POM	Jumlah SDM yang memenuhi beban kerja yang ditetapkan	Jumlah SDM Badan POM		Setiap tahun
		Koordinasi Perencanaan, Pembinaan, Pengendalian terhadap Program dan Administrasi di Lingkungan Badan POM sesuai dengan Sistem Manajemen Mutu	Persentase unit kerja yang menerapkan sistem manajemen mutu	Diukur berdasarkan jumlah unit kerja yang menerapkan Quality Management System dibandingkan dengan jumlah seluruh unit kerja di Badan POM	Jumlah unit kerja yang menerapkan Quality Manajemen System (QMS)	Jumlah seluruh unit kerja di Badan POM (Pusat dan Balai POM)	Audit sertifikasi/surveilance oleh Badan Sertifikasi eksternal	Setiap tahun
		Meningkatnya Ketersediaan Sarana dan Prasarana yang dibutuhkan oleh Badan POM	Persentase ketersediaan sarana dan prasarana penunjang kinerja	Diukur berdasarkan luas gedung (m^2) yang tersedia di badan POM Pusat dibandingkan dengan luas gedung (m^2) yang dibutuhkan berdasarkan master plan pembangunan Badan POM Pusat	luas gedung (m^2) yang tersedia di badan POM Pusat	luas gedung (m^2) yang dibutuhkan berdasarkan master plan pembangunan Badan POM Pusat		

NO	TUJUAN/ PROGRAM/ KEGIATAN	SASARAN STRATEGIS/ OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	PEMBILANG	PENYEBUT	CARA PENGUKURAN	FREKUENSI PENGUKURAN
1	**Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya BPOM**	**Meningkatnya koordinasi perencanaan pembinaan, pengendalian terhadap program, administrasi dan sumber daya di lingkungan BPOM sesuai dengan standar sistem manajemen mutu**	**1.Persentase unit kerja yang menerapkan quality policy**	**Diukur berdasarkan jumlah unit kerja yang menerapkan Quality Management System dibandingkan dengan jumlah seluruh unit kerja di Badan POM**	**Jumlah unit kerja yang menerapkan Quality Manajemen System (QMS)**	**Jumlah seluruh unit kerja di Badan POM (Pusat dan Balai POM)**	**Audit sertifikasi/surveilance oleh Badan Sertifikasi eksternal**	**Setiap tahun**
			2. Persentase unit kerja yang terintegrasi secara online	**Jumlah unit kerja di Pusat dan di BB/Balai POM dibandingkan dengan jumlah seluruh unit kerja di Badan POM yang terkoneksi dengan Sistem Informasi Manajemen Badan POM dengan menerapkan sistem terintegrasi secara online untuk minimal 3 modul aplikasi business process pengawasan obat dan makanan yaitu website, e-proc, email corporate Badan POM.**	**Jumlah unit kerja di Pusat dan di BB/Balai POM yang terkoneksi dengan Sistem Informasi Manajemen Badan POM dengan menerapkan sistem terintegrasi secara online untuk minimal 3 modul aplikasi business process pengawasan obat dan makanan yaitu website, e-proc, email corporate Badan POM.**	**Jumlah seluruh unit kerja di Badan POM**		
1.1	Koordinasi Kegiatan Penyusunan Rancangan Peraturan Peraturan Perundang-undangan, Bantuan Hukum, Layanan Pengaduan Konsumen dan Hubungan Masyarakat	Terselenggaranya pelayanan penyusunan rancangan peraturan perundang-undangan, bantuan hukum, layanan pengaduan konsumen dan hubungan masyarakat	1. Jumlah *public warning**	Diukur berdasarkan jumlah Public Warning (Peringatan Publik) maupun Press Release (Keterangan Pers) yang diberikan pada tahun berjalan	Jumlah Public Warning (Peringatan Publik) maupun Press Release (Keterangan Pers) yang diberikan	--		
			2. Jumlah informasi pengawasan obat dan makanan yang dipublikasikan	Jumlah siaran pers yang diterbitkan dan informasi yang disebarkan di media antara lain, talkshow, advetorial, iklan layanan masyarakat, adlibs, scrolling banner, dll	Jumlah siaran pers yang diterbitkan dan informasi yang disebarkan di media antara lain, talkshow, advetorial, iklan layanan masyarakat, adlibs, scrolling banner, dll		Pengukuran dilakukan dengan menjumlahkan siaran pers yang diterbitkan dan informasi yang disebarkan di media antara lain, talkshow, advetorial, iklan layanan masyarakat, adlibs, scrolling banner, dll	Setiap tahun
			3. Jumlah layanan bantuan hukum yang diberikan (layanan)	Jumlah penyuluhan hukum, pertimbangan hukum dan layanan bantuan hukum yang diberikan	Jumlah penyuluhan hukum, pertimbangan hukum dan layanan bantuan hukum yang diberikan		Pengukuran dilakukan dengan menjumlahkan kegiatan penyuluhan hukum, pertimbangan hukum dan layanan bantuan hukum yang diberikan	Setiap tahun
			4. Jumlah rancangan peraturan perundang-undangan yang disusun	Jumlah rancangan peraturan perundang-undangan, rancangan keputusan dan rancangan MoU/Nota Kesepahaman	Jumlah rancangan peraturan perundang-undangan, rancangan keputusan dan rancangan MoU/Nota Kesepahaman		Pengukuran dilakukan dengan menjumlahkan dokumen rancangan peraturan perundang-undangan, rancangan keputusan dan rancangan MoU/Nota Kesepahaman	Setiap tahun
			5. Jumlah layanan pengaduan dan informasi yang dilaksanakan (layanan)	Jumlah layanan pengaduan dan informasi yang dilaksanakan melalui datang langsung, telepon, sms, email , fax, surat , pameran, klinik konsumen/promosi Unit Layanan Pengaduan Konsumen (ULPK), dan Bimbingan Teknis ULPK.	Jumlah layanan pengaduan dan informasi yang dilaksanakan melalui datang langsung, telepon, sms, email , fax, surat , pameran, klinik konsumen/promosi Unit Layanan Pengaduan Konsumen, dan Bimbingan Teknis Unit Layanan Pengaduan Konsumen.		Pengukuran dilakukan dengan menjumlahkan layanan pengaduan dan informasi melalui : - Datang langsung, telepon, sms, email , fax, surat, yang dilaksanakan setiap hari, - Kegiatan pameran, klinik konsumen, promosi ULPK, dan Bimtek ULPK	Setiap tahun

NO	TUJUAN/ PROGRAM/ KEGIATAN	SASARAN STRATEGIS/ OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	PEMBILANG	PENYEBUT	CARA PENGUKURAN	FREKUENSI PENGUKURAN
1.2	Peningkatan Penyelenggaraan Hubungan dan Kerjasama Luar Negeri	Meningkatnya koordinasi hubungan dan kerjasama internasional Badan POM pada tingkat bilateral, regional, multilateral dan organisasi internasional	1. Jumlah partisipasi Badan POM dalam hubungan dan kerjasama bilateral, regional, multilateral dan organisasi internasional (forum)	Diukur berdasarkan jumlah partisipasi Badan POM dalam fora internasional pada tingkat bilateral, regional dan multilateral baik sebagai Ketua/Chair atau anggota delri dalam Sidang internasional, maupun sebagai peserta dalam pelatihan/training, seminar/workshop dan konferensi.	Jumlah partisipasi Badan POM dalam fora internasional pada tingkat bilateral, regional dan multilateral baik sebagai Ketua/Chair atau anggota delri dalam Sidang internasional, maupun sebagai peserta dalam pelatihan/training, seminar/workshop dan konferensi.	-	Berdasarkan data realisasi kegiatan perjalanan dinas luar negeri Pejabat/Staf Badan POM, yang menggunakan anggaran Biro Kerjasama Luar Negeri, dan dikelompokkan ke dalam forum-forum internasional yang terkait.	Tahun
			2. Jumlah dokumen posisi Badan POM terhadap partisipasinya dalam pertemuan tingkat bilateral, regional, dan global (dokumen posisi)	Diukur berdasarkan jumlah dokumen posisi yang disusun sebagai acuan bagi Pejabat Badan POM dalam mengikuti sidang-sidang internasional pada tingkat bilateral, regional dan global	Jumlah dokumen posisi yang disusun sebagai acuan bagi Pejabat Badan POM dalam mengikuti sidang-sidang internasional pada tingkat bilateral, regional dan global	-	Berdasarkan dokumen posisi Badan POM/Indonesia yang disusun dalam rangka pertemuan internasional (sidang) pada tingkat bilateral, regional dan global.	Tahun
1.3	Koordinasi Perumusan Renstra dan Pengembangan Organisasi, Penyusunan Program dan Anggaran, Keuangan serta Evaluasi dan Pelaporan	Meningkatnya koordinasi perumusan Renstra dan pengembangan organisasi, penyusunan program dan anggaran, keuangan serta evaluasi dan pelaporan	1. Persentase unit kerja yang melaksanakan perencanaan, monitoring dan evaluasi secara terintegrasi*)	Diukur berdasarkan jumlah unit kerja di Pusat dan BB/Balai POM yang telah menyusun dokumen Renstra, RKT, Penetapan Kinerja, Laporan Keuangan, dan LAKIP dibandingkan dengan seluruh unit kerja yang ada di Badan POM	Jumlah dokumen Renstra, RKT, Penetapan Kinerja, Laporan Keuangan, dan LAKIP yang disusun oleh unit kerja di Pusat dan BB/Balai POM	Jumlah dokumen Renstra, RKT, Penetapan Kinerja, Laporan Keuangan, dan LAKIP yang dibutuhkan		
			2. Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran, keuangan dan monitoring evaluasi yang dihasilkan	Diukur berdasarkan dokumen perencanaan, penganggaran, keuangan dan monitoring evaluasi yang dihasilkan selama 1 tahun anggaran terdiri dari : 1. LAKIP Badan POM tahun n-1 2. LAKIP Sektama tahun n-1 3. LAKIP Rorenkeu tahun n-1 4. Penetapan Kinerja Badan POM tahun n 5. Penetapan Kinerja Sektama tahun n 6. Penetapan Kinerja Rorenkeu tahun n 7. Laporan tahunan Badan POM tahun n-1 8. Laporan tahunan Rorenkeu tahun n-1 9. Laporan Keuangan Badan POM tahun n-1 10. Rencana Kinerja Tahunan Badan POM tahun n+1 11. Rencana Kinerja Tahunan Sektama tahun n+1 12. Rencana Kinerja Tahunan Rorenkeu tahun n+1 13. DIPA Badan POM tahun n+1/POK Tahun n+1 14. RKP Badan POM tahun n+1/Renja Badan POM tahun n+1 15. Grand Desain Badan POM/Kajian Lingstra/Renstra Badan POM/Review Renstra/Buku Putih	Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran, keuangan dan monitoring evaluasi yang dihasilkan selama 1 tahun anggaran terdiri dari : 1. LAKIP Badan POM; 2. LAKIP Sektama; 3. LAKIP Rorenkeu; 4. Penetapan Kinerja Badan POM; 5. Penetapan Kinerja Sektama; 6. Penetapan Kinerja Rorenkeu; 7. Laporan tahunan Badan POM; 8. Laporan tahunan Rorenkeu; 9. Laporan Keuangan Badan POM; 10. Rencana Kinerja Tahunan Badan POM; 11. Rencana Kinerja Tahunan Sektama; 12. Rencana Kinerja Tahunan Rorenkeu; 13. DIPA Badan POM/POK; 14.RKP/Renja Badan POM; 15.Grand Desain Badan POM/Kajian Lingstra/Renstra Badan POM/Review Renstra/Buku Putih	-	Berdasarkan masing-masing dokumen perencanaan yang telah disetujui dan telah ditandatangani oleh Pejabat yang berwenang	Setiap tahun
			3. Jumlah unit kerja yang mengembangkan dan menerapkan *quality management system (QMS)*	Jumlah unit kerja {eselon II Pusat dan Balai Besar/Balai POM termasuk instansi induk (Badan POM)} yang telah mengimplementasikan secara konsisten dokumen QMS Badan POM yang terdiri dari manual mutu, SOP, IK serta format-format yang diwajibkan serta melakukan *continuous improvement* yang dibuktikan dengan diperolehnya/dipertahankannya sertifikat ISO 9001:2008	-	-	Audit sertifikasi/surveilance oleh Badan Sertifikasi eksternal	Setiap tahun

NO	TUJUAN/ PROGRAM/ KEGIATAN	SASARAN STRATEGIS/ OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	PEMBILANG	PENYEBUT	CARA PENGUKURAN	FREKUENSI PENGUKURAN
1.4	Pengembangan Tenaga dan Manajemen Pengawasan Obat dan Makanan	Terselenggaranya pengembangan tenaga dan manajemen pengawasan Obat dan Makanan	1. Jumlah pegawai Badan POM yang ditingkatkan pendidikannya S1, S2 dan S3 (jumlah orang)	Jumlah pegawai Badan POM yang melanjutkan pendidikannya ke jenjang S1, S2, S3 (sumber biaya sendiri/ijin belajar, beasiswa pihak ketiga dan anggaran Badan POM)	-	-	Dihitung jumlah pegawai yang melanjutkan pendidikannya ke jenjang S1, S2, S3.	Setiap satu tahun satu kali
			2. Persentase pegawai yang memenuhi standar kompetensi *)	Diukur berdasarkan jumlah pegawai yang ditingkatkan kompetensinya melalui diklat dibandingkan dengan jumlah pegawai yang memenuhi syarat untuk mengikuti pendidikan maupun pelatihan	Jumlah pegawai yang ditingkatkan kompetensinya baik melalui pendidikan maupun pelatihan	jumlah pegawai yang memenuhi syarat untuk mengikuti diklat		
			3. Tersusunnya *Grand Design HCM (Human Capital Management)***)	Dihitung dari jumlah dokumen *Grand Design* yang disusun	-	-	-	Satu kali dalam periode Renstra
			4. Persentase pegawai Badan POM yang ditingkatkan kompetensinya	Jumlah pegawai yang meningkat kompetensinya dibandingkan dengan jumlah pegawai Badan POM	Jumlah pegawai yang mengikuti diklat teknis / manajemen, workshop, seminar, konferensi, training	Jumlah seluruh pegawai	Dihitung jumlah pegawai yang ditingkatkan kompetensinya dibagi dengan jumlah pegawai	Setiap kali peningkatan kompetensi dalam satu tahun anggaran dihitung satu kali
			5. Persentase pengembangan dan penerapan *Human Capital Management (HCM)* di unit kerja	Jumlah unit kerja yang melaksanakansub proses HCM yang telah ditetapkan awal tahun jumlahnya dibandingkan dengan sub proses HCM yang ditetapkan oleh pimpinan.	Jumlah unit kerja yang melaksanakan point-point pedoman/SOP HCM sesuai arahan pimpinan	Jumlah point-point HCM pedoman/SOP HCM yang ditetapkan setiap tahun oleh pimpinan	Dihitung unit kerja yang melaksanakan point-point pedoamn/SOP HCM yang ditetapkan oleh dibagi dengan jumlah point point HCM yang ditetapkan pemerintah.	Dalam jangka satu tahun anggaran
1.5	Pengawasan dan Peningkatan Akuntabilitas Aparatur Badan Pengawas Obat dan Makanan	Terselenggaranya pengawasan fungsional Inspektorat Badan POM yang efektif dan efisien	1. Persentase laporan hasil pengawasan yang disusun tepat waktu	Diukur berdasarkan pembobotan Jumlah penyelesaian Laporan Hasil Pengawasan yang tepat waktu dibandingkan dengan Jumlah Penyelesaian Laporan Hasil Pengawasan yang disusun				Semester
1.6	Pelayanan Informasi Obat dan Makanan, Informasi Keracunan dan Teknologi Informasi	Berfungsinya sistem informasi yang terintegrasi secara *online* dan *up to date* dalam pengawasan obat dan makanan	1. Persentase tersedianya baseline data pengawasan Obat dan Makanan	Diukur berdasarkan jumlah baseline data pengawasan Obat dan Makanan yang tersedia dibandingkan dengan jumlah baseline data pengawasan obat dan makanan yang diperlukan untuk pengukuran pencapaian IKU untuk masing-masing komoditi yang diawasi oleh Badan POM (Obat, OT, Kosmetik, Suplemen Makanan, Pangan)	Jumlah baseline data pengawasan Obat dan Makanan yang tersedia	Jumlah baseline data pengawasan Obat dan Makanan yang diperlukan		
			2. Persentase layanan publik elektronik secara online (dihitung terhadap 12 modul aplikasi layanan publik)	satu satuan layanan publik elektronik secara online adalah satu modul aplikasi Layanan Publik yang dapat diakses secara online dan telah memenuhi 5 tahap: Desain, Prototype, Pembangunan Database/Aplikasi, Webbase, Performance yang sesuai Master Plan TIK Badan POM	Jumlah (akumulasi) modul aplikasi layanan publik dan layanan internal pada tahun berjalan	12 modul aplikasi layanan publik dan layanan internal sesuai dengan master plan TIK Badan POM: 1. Layanan Importasi e-bpom web service 2. Layanan Importaso e-bpom SSO 3. Layanan e-registrasi pangan low risk 4. Layanan e-registrasi pangan hihg risk 5. Layanan e-registrasi obat copy 6. Layanan e-registrasi obat baru 7. Layanan e-registrasi obat tradisonal 8. Layanan e-registrasi suplemen makanan 9. Layanan notifikasi kosmetik 10. Layanan e-payment kosmetik 11. Layanan SIPT pemeriksaan sarana 12. Layanan SIPT hasil sampling dan pengujian	Pembilang dibagi penyebut dikali 100%	Pertahun

NO	TUJUAN/ PROGRAM/ KEGIATAN	SASARAN STRATEGIS/ OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	PEMBILANG	PENYEBUT	CARA PENGUKURAN	FREKUENSI PENGUKURAN
			3. Jumlah informasi Obat dan Makanan yang disampaikan secara *up-to-date* *)	Inventarisasi jumlah informasi Obat dan Makanan yang disampaikan secara up-to-date pada berbagai media, tidak termasuk public warning dan press release.	Jumlah informasi yang dihasilkan dan atau diperbaharui sehingga menjadi informasi yang terkini melalui website Badan POM dan berbagai media cetak.	--		
			4. Persentase informasi Obat dan Makanan yang *up to date* sesuai lingkungan strategis pengawasan obat dan makanan (dihitung dari 550 paket informasi)	satu satuan informasi adalah "sekumpulan informasi up to date sesuai lingkungan strategis Badan POM yang disusun dan disampaikan terkait topik tertentu, yang dilakukan pada momen tertentu, melalui suatu jenis media tertentu kepada sasaran/target tertentu, yang dapat berupa : formulasi jawaban permintaan informasi, artikel, monografi, materi presentasi, materi talkshow, materi pedoman, materi analisis/kajian, hasil penelusuran pustaka, materi leaflet/poster/spanduk/billboard/iklan layanan masyarakat, peta kasus, deskripsi buku referensi, dan atau materi lain yang sejenis (yang masih memiliki indeks kesetaraan diantaranya) Indeks kesetaraan tersebut beserta bobot kontribusi pencapaiannya (dihitung dari perbandingan dampak, tingkat kesulitan pembuatan, serta frekuensi penyampaian informasi tersebut dalam setahun) adalah sebagai berikut: 1. Formulasi jawaban permintaan informasi yang disampaikan secara lisan atau tulisan kepada penanya sesuai waktu yang ditetapkan, indeks kesetaraan : 0.4 (bobot 16,8%) 2. Artikel yang dimuat di media cetak internal (InfoPOM, Warta POM, Newsletter) dan didiseminasikan, indeks kesetaraan : 1 3. Artikel yang dimuat di media cetak eksternal (dengan atau tanpa bekerjasama dengan unit kerja lain), Indeks kesetaraan : 1 (bobot 0,5%) 4. Monografi/ materi pedoman yang dimuat dalam situs website, indeks kesetaraan : 1 (bobot 1,3%) 5. Monografi/ materi pedoman yang dimuat dalam buku katalog/informatorium/pedoman, indeks kesetaraan : 0.6 (bobot 2,2%) 6. Materi/makalah yang dipresentasikan pada forum internal, indeks kesetaraan : 0.6 (bobot 2,2%) 7. Materi/makalah yang dipresentasikan pada forum eksternal skala nasional (termasuk talkshow), indeks kesetaraan : 0.8 (bobot 1,7%) 8.Materi/makalah yang dipresentasikan pada forum internasional, indeks kesetaraan : 0,6 9. Materi informasi yang disampaikan melalui media elektronik (termasuk iklan layanan masyarakat), indeks kesetaraan : 1 (bobot 0,1%) 10.Hasil kajian/hasil penelusuran pustaka yang disampaikan dalam bentuk rekomendasi untuk unit kerja terkait, indeks kesetaraan : 0.5 11.Leaflet/poster yang dibuat dan disebarluaskan pada kegiatan tertentu, indeks kesetaraan : 0.5 12. Spanduk/bilboard yang dipasang di tempat umum, indeks kesetaraan : 0.6 (bobot 0,9%) 13. Laporan analisis data (termasuk peta kasus) yang dipublikasikan atau disampaikan kepada stakeholders, indeks kesetaraan : 0.8 (bobot 1,7%) 14. Deskripsi koleksi pustaka yang dipublikasikan melalui media cetak atau elektronik (1 deskripsi buku setara dengan 5 deskripsi kliping), indeks kesetaraan : 0.2 (bobot 6,7%) 15. Jumlah pengunjung/ pemustaka yang datang langsung yang terlayani sesuai waktu yang telah ditetapkan, indeks kesetaraan : 0.1 (bobot 13,4%) 16. Jumlah layanan pemustaka yang diberikan berdasarkan permintaan lewat email, surat, telepon, faks sesuai waktu yang telah ditetapkan, indeks kesetaraan : 0.08 (bobot 16,7%) 17. Jumlah pengunjung/pemustaka yang mendapatkan informasi sesuai kebutuhan dari subsite perpustakaan (e-library), indeks kesetaraan : 0.05 (bobot 26,7%)	Jumlah informasi yang dihasilkan oleh PIOM	Jumlah informasi yang dihasilkan oleh PIOM berdasarkan trend analysis beberapa tahun terakhir yaitu 550	Pembilang dibagi penyebut dikali 100%	Pertahun

NO	TUJUAN/ PROGRAM/ KEGIATAN	SASARAN STRATEGIS/ OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	PEMBILANG	PENYEBUT	CARA PENGUKURAN	FREKUENSI PENGUKURAN
2	**Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur BPOM**	**Meningkatnya ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh Badan POM**	**Persentase ketersediaan sarana dan prasarana penunjang kinerja termasuk pemeliharaannya**	**Diukur berdasarkan luas gedung (m2) yang tersedia di Badan POM Pusat dibandingkan dengan luas gedung (m2) yang dibutuhkan berdasarkan *master plan* pembangunan Badan POM Pusat**	**Luas gedung yang tersedia di Badan POM Pusat**	**Luas gedung yang dibutuhkan**		
2.1	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur BPOM	Terselenggaranya pengadaan sarana dan prasarana aparatur Badan POM	Jumlah sarana dan prasarana yang diadakan sesuai kebutuhan di pusat (paket)	Diukur berdasarkan sarana prasarana yang diadakan baik berupa barang maupun jasa di lingkungan Badan POM	Jumlah sarana prasarana yang diadakan baik berupa barang maupun jasa di lingkungan Badan POM	-	Menghitung jumlah sarana prasarana yang diadakan baik berupa barang maupun jasa di lingkungan Badan POM	Setiap tahun
2.2	Pengadaan, Pemeliharaan dan Pembinaan Pengelolaan Sarana dan Prasarana Penunjang Aparatur BPOM	Terselenggarannya pengadaan, pemeliharaan dan pembinaan pengelolaan sarana dan prasarana penunjang di Badan POM	1. Persentase ketersediaan sarana dan prasarana penunjang kinerja termasuk pemeliharaannya	Perbandingan jumlah sarana gedung dan prasarana penunjang kinerja yang telah disediakan dibandingkan dengan jumlah sarana gedung dan prasarana penunjang kinerja yang dibutuhkan oleh pegawai di lingkungan Satker Kesektamaan dan Deputi I, Deputi II, Deputi III (tahun 2012 = 235 pegawai)	Jumlah sarana gedung dan prasarana penunjang kinerja yang telah disediakan	jumlah sarana gedung dan prasarana penunjang kinerja yang dibutuhkan oleh pegawai	Dihitung jumlah sarana gedung dan prasarana penunjang kinerja yang telah ada ditambah dengan yang disediakan pada tahun anggaran dibagi dengan jumlah sarana dan prasarana yang dibutuhkan pegawai Satker Kesektamaan dan 3 Deputi	Dalam jangka satu tahun anggaran
			2. Persentase sarana yang terpelihara dengan baik (dihitung dari 7 satker)	Jumlah sarana dan prasarana yang terpelihara dengan baik menggunakan anggaran yang telah ditetapkan dibandingkan dengan jumlah sarana dan prasarana di 7 (tujuh) satker yang membutuhkan pemeliharaan	Jumlah sarana dan prasarana yang terpelihara dengan baik menggunakan anggaran	Jumlah sarana dan prasarana di 7 satker yang membutuhkan pemeliharaan	Jumlah sarana dan prasarana yang terpelihara dengan baik dibandingkan dengan satker pengelola sarana dan prasarana di 7 satker	per tahun
			3. Persentase satker yang mampu mengelola BMN dengan baik (dihitung dari 40 satker)	Jumlah satker yang mampu mengelola BMN dengan baik sesuai aturan yang ditetapkan dibandingkan dengan jumlah satker di Badan POM	Jumlah satker yang mampu mengelola BMN dengan baik sesuai aturan yang ada.	Jumlah satker di Badan POM (40 satker)	Jumlah satker yang mampu mengelola BMN sesuai aturan yang ditetapkan dibandingkan dengan jumlah satker di Badan POM (40 satker)	setiap semester
3	**Program Pengawasan Obat dan Makanan**	**Meningkatnya efektifitas pengawasan obat dan makanan dalam rangka melindungi masyarakat**	**1. Persentase kenaikan Obat yang memenuhi standar**	**a. Selisih dari persentase produk Obat yang memenuhi standar pada tahun n terhadap persentase produk Obat yang memenuhi standar pada tahun 2010. b. Capaian tahun 2010 merupakan baseline data sebagai pembanding. c. Persentase produk Obat yang memenuhi standar merupakan perbandingan antara jumlah produk Obat yang memenuhi standar terhadap jumlah total sampel Obat yang diuji laboratorium.**	-	-	**Memperhitungkan selisih dari persentase produk Obat yang memenuhi standar pada tahun n terhadap persentase produk Obat yang memenuhi standar pada tahun 2010.**	**Setiap tahun**
			2. Persentase kenaikan Obat Tradisional yang memenuhi standar	**a. Selisih dari persentase produkObat Tradisional yang memenuhi standar pada tahun n terhadap persentase produk Obat Tradisional yang memenuhi standar pada tahun 2010. b. Capaian tahun 2010 merupakan baseline data sebagai pembanding. c. Persentase produk Obat Tradisional yang memenuhi standar merupakan perbandingan antara jumlah produk Obat Tradisional yang memenuhi standar terhadap jumlah total sampel Obat Tradisional yang diuji laboratorium.**	-	-	**Memperhitungkan selisih dari persentase produk Obat Tradisional yang memenuhi standar pada tahun n terhadap persentase produk Obat Tradisional yang memenuhi standar pada tahun 2010.**	**Setiap tahun**
			3. Persentase kenaikan Kosmetik yang memenuhi standar	**a. Selisih dari persentase produk Kosmetik yang memenuhi standar pada tahun n terhadap persentase produk Kosmetik yang memenuhi standar pada tahun 2010. b. Capaian tahun 2010 merupakan baseline data sebagai pembanding. c. Persentase produk Kosmetik yang memenuhi standar merupakan perbandingan antara jumlah produk Kosmetik yang memenuhi standar terhadap jumlah total sampel Kosmetik yang diuji laboratorium.**	-	-	**Memperhitungkan selisih dari persentase produk Kosmetik yang memenuhi standar pada tahun n terhadap persentase produk Kosmetik yang memenuhi standar pada tahun 2010.**	**Setiap tahun**

NO	TUJUAN/ PROGRAM/ KEGIATAN	SASARAN STRATEGIS/ OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	PEMBILANG	PENYEBUT	CARA PENGUKURAN	FREKUENSI PENGUKURAN
			4. Persentase kenaikan Suplemen Makanan yang memenuhi standar	**a. Selisih dari persentase produk Suplemen Makanan yang memenuhi standar pada tahun n terhadap persentase produk Suplemen Makanan yang memenuhi standar pada tahun 2010. b. Capaian tahun 2010 merupakan baseline data sebagai pembanding. c. Persentase produk Suplemen Makanan yang memenuhi standar merupakan perbandingan antara jumlah produk Suplemen Makanan yang memenuhi standar terhadap jumlah total sampel Suplemen Makanan yang diuji laboratorium.**	**-**	**-**	**Memperhitungkan selisih dari persentase produk Suplemen Makanan yang memenuhi standar pada tahun n terhadap persentase produk Suplemen Makanan yang memenuhi standar pada tahun 2010.**	**Setiap tahun**
			5. Persentase kenaikan Makanan yang memenuhi standar	**a. Selisih dari persentase produk Makanan yang memenuhi standar pada tahun n terhadap persentase produk Makanan yang memenuhi standar pada tahun 2010. b. Capaian tahun 2010 merupakan baseline data sebagai pembanding. c. Persentase produk Makanan yang memenuhi standar merupakan perbandingan antara jumlah produk Makanan yang memenuhi standar terhadap jumlah total sampel Makanan yang diuji laboratorium.**	**-**	**-**	**Memperhitungkan selisih dari persentase produkMakanan yang memenuhi standar pada tahun n terhadap persentase produk Makanan yang memenuhi standar pada tahun 2010.**	**Setiap tahun**
			6. Proporsi Obat yang memenuhi standar (aman, manfaat dan mutu)	**Diukur berdasarkan jumlah sampel obat {obat, narkotika, psikotropika} yang memenuhi syarat dibandingkan dengan jumlah sampel obat yang diuji**	**Jumlah sampel obat yang MS**	**Jumlah sampel obat yang diuji**		
			7. Proporsi Obat Tradisional yang Mengandung Bahan Kimia Obat (BKO)	**Diukur berdasarkan jumlah sampel obat tradisional yang mengandung BKO dibandingkan dengan jumlah sampel obat tradisional yang diuji**	**Jumlah sampel obat tradisional yang mengandung BKO**	**Jumlah sampel obat tradisional yang diuji**		
			8. Proporsi Kosmetik yang Mengandung Bahan Berbahaya	**Diukur berdasarkan jumlah sampel kosmetik yang mengandung bahan berbahaya dibandingkan dengan jumlah sampel kosmetik yang diuji**	**Jumlah sampel kosmetik yang mengandung Bahan Berbahaya**	**Jumlah sampel kosmetik yang diuji**		
			9. Proporsi Suplemen Makanan yang Tidak Memenuhi Syarat Keamanan	**Diukur berdasarkan jumlah sampel suplemen makanan yang tidak memenuhi syarat dibandingkan dengan jumlah sampel suplemen makanan yang diuji**	**Jumlah sampel suplemen makanan yang TMS BKO dan ALT**	**Jumlah sampel suplemen makanan yang diuji**		
			10. Proporsi makanan yang memenuhi syarat	**Diukur berdasarkan jumlah sampel makanan {pangan, PJAS, garam beryodium} yang memenuhi syarat dibandingkan dengan jumlah sampel makanan yang diuji**	**Jumlah sampel makanan yang MS**	**Jumlah sampel makanan yang diuji**		
3.1	Pengawasan Obat dan Makanan di 31 Balai Besar/Balai POM	Meningkatnya kinerja pengawasan obat dan makanan di seluruh Indonesia	1. Jumlah sarana produksi dan distribusi Obat dan Makanan yang diperiksa	diukur berdasarkan jumlah sarana produksi (Industri Farmasi, IOT, IKOT, Industri Kosmetika, Industri PKRT, Industri Pangan, dan IRTP) dan sarana distribusi {Obat (PBF, Apotek, Toko Obat Berizin, GFK, Sarana Pelayanan Kesehatan), Sarana Pengelola NAPZA, Obat Tradisional, Kosmetika, Produk Komplemen, Alat Kesehatan, Pangan (Toko, Supermarket, SD), Penjual Parsel, Bahan Berbahaya} yang diperiksa setiap tahunnya, baik dalam rangka sertifikasi, inspeksi rutin, dan inspeksi dalam rangka pengawasan penandaan. Dihitung baik pemeriksaan baru	jumlah sarana produksi dan distribusi yang diperiksa	--		
			2. Persentase cakupan pengawasan sarana produksi Obat dan Makanan (dihitung dari 6.500 sarana)	diukur berdasarkan jumlah sarana produksi (Industri Farmasi, IOT, IKOT, Industri Kosmetika, Industri PKRT, Industri Pangan, dan IRTP) yang diperiksa setiap tahunnya, baik dalam rangka sertifikasi, resertifikasi, dan inspeksi rutin (dihitung baik pemeriksaan baru maupun pemeriksaan ulang dari tahun anggaran sebelumnya) dibandingkan dengan jumlah sarana produksi yang terdapat di wilayah tersebut	Jumlah sarana produksi yang diperiksa	Jumlah sarana produksi yang terdapat di wilayah tersebut		triwulanan

NO	TUJUAN/ PROGRAM/ KEGIATAN	SASARAN STRATEGIS/ OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	PEMBILANG	PENYEBUT	CARA PENGUKURAN	FREKUENSI PENGUKURAN
			3. Persentase cakupan pengawasan sarana distribusi Obat dan Makanan (dihitung dari 143.500 sarana)	diukur berdasarkan jumlah sarana distribusi {Obat (PBF, Apotek, Toko Obat Berizin, GFK, Sarana Pelayanan Kesehatan), Sarana Pengelola NAPZA, Obat Tradisional, Kosmetika, Produk Komplemen, Alat Kesehatan, Pangan (Toko, Supermarket, SD), Penjual Parsel, Bahan Berbahaya} yang diperiksa setiap tahunnya, baik dalam rangka sertifikasi, inspeksi rutin, dan inspeksi dalam rangka pengawasan penandaan (dihitung baik pemeriksaan baru maupun pemeriksaan ulang dari tahun anggaran sebelumnya) dibandingkan dengan jumlah sarana distribusi yang terdaftar di instansi terkait di wilayah tersebut atau sarana distribusi lain yang tidak terdaftar yang terdapat di wilayah tersebut.	Jumlah sarana distribusi yang diperiksa	Jumlah sarana distribusi yang terdaftar di instansi terkait di wilayah tersebut atau sarana distribusi lain yang tidak terdaftar yang terdapat di wilayah tersebut		triwulanan
			4. Jumlah produk Obat dan Makanan yang disampel dan diuji	diukur berdasarkan jumlah sampel obat (termasuk narkotika dan psikotropika), obat tradisional,suplemen makanan, kosmetik, pangan (termasuk parsel dan pangan jajanan ank sekolah), baik sampling rutin maupun sampling surveillance yang disampling dari berbagai sarana distribusi untuk diuji laboratorium. Tidak termasuk sampel yang diperoleh dari pihak ketiga.	jumlah sampel obat, obat tradisional, suplemen makanan, kosmetik, dan pangan yang disampling dan diuji	--		
			5. Jumlah parameter uji Obat dan Makanan untuk setiap sampel (dihitung dari sekitar 97.000 Sampel)	diukur berdasarkan rata-rata jumlah parameter uji per sampel	Jumlah total paramter uji untuk seluruh sampel yang diuji	Jumlah total sampel yang diuji dikalikan 10 parameter	Jumlah total parameter uji untuk seluruh sampel sampel yang diuji dibagi jumlah total sampel dikalikan 10 parameter	
			6. Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi yang dihasilkan	diukur berdasarkan jumlah dokumen yang dihasilkan Balai, meliputi Renstra, RKT tahun n+1, PK tahun n, POA/Renlak tahun n, LAKIP tahun n-1, LAPTAH tahun n-1, RKAKL/DIPA tahun n+1, laporan keuangan tahun n-1	Jumlah dokumen			
			7. Jumlah layanan informasi dan pengaduan	diukur berdasarkan jumlah kegiatan pemberian informasi yang dilakukan oleh Balai Besar/Balai POM baik penyuluhan langsung atau melalui media cetak/elektronik. Tidak termasuk Balai Besar/Balai POM sebagai narasumber.	jumlah kegiatan pemberian informasi yang dilakukan oleh Balai Besar/Balai POM baik penyuluhan langsung atau melalui media cetak/elektronik.			triwulanan
			8. Jumlah kasus di bidang penyidikan obat dan makanan	diukur berdasarkan jumlah kasus di bidang obat dan makanan yang ditemukan. Definisi kasus adalah temuan tindak pidana obat dan makanan oleh PPNS Badan POM dari kegiatan investigasi awal, opgabda, opgabnas, dan operasi Satgas pemberantasan obat dan makanan ilegal yang telah ditindaklanjuti baik secara pro justitia maupun non justitia setelah melalui mekanisme gelar kasus.	jumlah kasus pelanggaran dibidang obat dan makanan yang ditemukan.			triwulanan
			9. Jumlah sarana dan prasarana yang terkait pengawasan obat dan makanan	diukur berdasarkan jumlah Balai Besar/Balai POM yang melaksanakan pembangunan/rehabilitasi/renovasi gedung kantor maupun gedung laboratorium	jumlah Balai Besar/Balai POM yang melaksanakan pembangunan/rehabilitasi/renovasi gedung kantor maupun gedung laboratorium			triwulanan
3.2	Pengawasan Produksi Produk Terapetik dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Meningkatnya mutu sarana produksi produk terapetik dan PKRT sesuai *Good Manufacturing Practice* (GMP) terkini	1. Persentase sarana produksi obat yang memiliki sertifikasi GMP yang terkini (total jumlah sarana 202 unit)	Diukur secara kumulatif berdasarkan jumlah Industri Farmasi yang telah tersertifikasi	Jumlah Industri Farmasi yang telah sertifikasi dihitung secara akumulatif	Jumlah Industri yang aktif	Data diperoleh dengan : Industri Farmasi yang mendapatkan sertifikat terkini	Dalam 1 tahun

NO	TUJUAN/ PROGRAM/ KEGIATAN	SASARAN STRATEGIS/ OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	PEMBILANG	PENYEBUT	CARA PENGUKURAN	FREKUENSI PENGUKURAN
3.3	Pengawasan Distribusi Produk Terapetik dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Meningkatnya Mutu Sarana Distribusi Produk Terapetik dan PKRT sesuai dengan *Good Distribution Practices* (GDP)	1. Persentase sarana distribusi obat (PBF) yang distratifikasi dan atau sertifikasi GDP	Jumlah PBF yang distratifikasi dibandingkan dengan jumlah PBF yang ada	Jumlah PBF yang distratifikasi	Jumlah PBF yang ada di Indonesia		
			2. Persentase kumulatif sarana distribusi obat (PBF) yang di-*mapping* (dihitung dari 2.500 PBF)	Diukur terhadap jumlah PBF yang distratifikasi	Jumlah PBF yang distratifikasi	Jumlah PBF yang ada di Indonesia	Pembilang/ penyebut dikali 100 persen	Tiap 3 bln sekali (4 kali dalam 1 tahun)
			3. Persentase kumulatif sarana distribusi obat (PBF) yang disertifikasi (dihitung dari 2.500 PBF)	Diukur terhadap jumlah PBF yang disertifikasi	Jumlah PBF yang distratifikasi	Jumlah PBF yang ada di Indonesia	Pembilang/ penyebut dikali 100 persen	Tiap 3 bln sekali (4 kali dalam 1 tahun)
			4. Persentase obat yang ke jalur *illicit*	Jumlah obat yang ke jalur illicit dibandingkan dengan jumlah obat yang beredar	Jumlah obat yang ke jalur illicit	Jumlah obat yang beredar di Indonesia		
			5. Persentase temuan obat ilegal termasuk obat palsu (dihitung dari jumlah obat yang beredar sekitar 12.000)	Diukur terhadap jumlah temuan obat palsu dan TIE	Jumlah obat palsu dan TIE	Jumlah obat yang beredar	Pembilang/ penyebut dikali 100 persen	Selama I tahun
3.4	Pengawasan Narkotika, Psikotropika, Prekursor, dan Zat Adiktif	Meningkatnya jumlah sarana pengelola narkotika, psikotropika dan prekursor yang tidak berpotensi melakukan diversi narkotika, psikotropika dan prekursor	1. Persentase obat yang ke jalur *illicit*	Jumlah obat yang ke jalur illicit dibandingkan dengan jumlah obat yang beredar	Jumlah obat yang ke jalur illicit	Jumlah obat yang beredar di Indonesia		
			2. Persentase iklan/promosi rokok yang tidak memenuhi ketentuan *)					
			3. Persentase sarana pengelola narkotika, psikotropika dan prekursor yang memenuhi ketentuan (dihitung dari 25.000 sarana pengelola)	Diukur berdasarkan jumlah sarana pengelola narkotika, psikotropika dan prekursor yang memenuhi ketentuan dibandingkan dengan jumlah sarana pengelola narkotika, psikotropika dan prekursor yang diperiksa Yang dimaksud dengan Sarana Pengelola narkotika, psikotropika dan prekursor adalah sarana yang melakukan pengadaan, produksi, penyimpanan, penyaluran, penyerahan atau penggunaan narkotika, psikotropika dan prekursor.	Jumlah sarana pengelola narkotika, psikotropika dan prekursor yang memenuhi ketentuan	Jumlah sarana pengelola narkotika, psikotropika dan prekursor yang diperiksa	Rekapitulasi hasil pengawasan narkotika, psikotropika dan prekursor oleh petugas Direktorat Pengawasan Napza dan seluruh Balai Besar/Balai POM	Triwulan
			4. Jumlah temuan penyimpangan peredaran narkotika, psikotropika dan prekusor dalam kegiatan impor dan ekspor	Jumlah temuan pelanggaran peraturan perundang-undangan yang menunjukkan terjadinya penyimpangan ke sarana yang tidak memiliki kewenangan	-	-	rekapitulasi dalam periode 1 (satu) tahun jumlah temuan pelanggaran peraturan perundang-undangan yang menunjukkan terjadinya penyimpangan ke sarana yang tidak memiliki kewenangan	Tahunan

NO	TUJUAN/ PROGRAM/ KEGIATAN	SASARAN STRATEGIS/ OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	PEMBILANG	PENYEBUT	CARA PENGUKURAN	FREKUENSI PENGUKURAN
3.5	Inspeksi dan Sertifikasi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen	Meningkatnya mutu sarana produksi dan sarana distribusi obat tradisional, kosmetik dan produk komplemen sesuai GMP dan GDP	1. Persentase sarana produksi kosmetik yang memiliki sertifikat GMP terkini	Perbandingan antara industri kosmetik yang memiliki sertifikat GMP dengan jumlah industri kosmetik yang ada di Indonesia (dihitung dari 700 sarana)	Jumlah Industri kosmetik yang memiliki sertifikat GMP	Jumlah Industri kosmetik yang ada di Indonesia		
			2. Persentase ketersediaan sarana produksi kosmetik yang menerapkan GMP terkini (dihitung dari 700 sarana)	Persentase jumlah industri kosmetik yang menerapkan GMP dibandingkan dengan jumlah industri kosmetik yang ada di Indonesia (dihitung dari 700 sarana) *Keterangan : industri kosmetik yang menerapkan GMP adalah industri yang telah memiliki sertifikat CPKB*	Jumlah industri kosmetik yang menerapkan GMP	Jumlah industri kosmetik yang ada di Indonesia (dihitung dari 700 sarana)	Jumlah industri kosmetik yang menerapkan GMP dibagi jumlah industri kosmetik yang ada di Indonesia (dihitung dari 700 sarana) dikalikan 100 (sumber data : Dit. Insert OT, Kos & PK)	Triwulan, Tahunan
			3. Persentase Industri Obat Tradisional (IOT) yang memilki sertifikat GMP	Persentase jumlah industri obat tradisional (IOT) yang memiliki sertifikat GMP dibandingkan dengan jumlah IOT yang ada di Indonesia Pada tahun 2010 dihitung dari 74 sarana Pada tahun 2011-2014 dihitung dari 77 sarana *Keterangan : industri obat tradisional yang memiliki sertifikat GMP adalah industri yang telah memiliki sertifikat CPOTB*	Jumlah industri obat tradisional (IOT) yang memiliki sertifikat GMP	Jumlah IOT yang ada di Indonesia (dihitung dari 77 sarana)	Jumlah industri obat tradisional (IOT) yang memiliki sertifikat GMP dibagi jumlah IOT yang ada di Indonesia (dihitung dari 77 sarana) dikalikan 100 (sumber data : Dit. Insert OT, Kos & PK)	Triwulan, Tahunan
			4. Persentase sarana distribusi obat tradisional dan suplemen makanan yang memenuhi ketentuan	Persentase jumlah sarana distribusi obat tradisional dan suplemen makanan yang memenuhi ketentuan dibandingkan dengan jumlah sarana distribusi obat tradisional dan suplemen makanan yang diperiksa. Pada tahun 2010-2011 dihitung dari 5000 sarana Pada tahun 2012 dihitung dari 10000 sarana Pada tahun 2013-2014 dihitung dari 6000 sarana	Jumlah sarana distribusi obat tradisional dan suplemen makanan yang memenuhi ketentuan	Jumlah sarana distribusi obat tradisional dan suplemen makanan yang diperiksa	Jumlah sarana distribusi obat tradisional dan suplemen makanan yang memenuhi ketentuan dibagi jumlah sarana distribusi obat tradisional dan suplemen makanan yang diperiksa dikalikan 100 (sumber data : Dit. Insert OT, Kos & PK)	Bulanan, Triwulan, Tahunan
			5. Persentase sarana distribusi kosmetik yang memenuhi ketentuan	Persentase jumlah sarana distribusi kosmetik yang memenuhi ketentuan dibandingkan dengan jumlah sarana distribusi kosmetik yang diperiksa Pada tahun 2010-2011 dihitung dari 7000 sarana Pada tahun 2012 dihitung dari 14000 sarana Pada tahun 2013-2014 dihitung dari 7500 sarana	Jumlah sarana distribusi kosmetik yang memenuhi ketentuan	Jumlah sarana distribusi kosmetik yang diperiksa	Jumlah sarana distribusi kosmetik yang memenuhi ketentuan dibagi jumlah sarana distribusi kosmetik yang diperiksa dikalikan 100 (sumber data : Dit. Insert OT, Kos & PK)	Bulanan, Triwulan, Tahunan
			6. Jumlah UMKM Kosmetik yang memenuhi aspek CPKB sanitasi higiene dan dokumentasi (new initiative)	Jumlah UMKM Kosmetik yang menerapkan aspek CPKB secara bertahap			Jumlah UMKM Kosmetik yang menerapkan aspek CPKB secara bertahap setiap tahun (sumber data : Dit. Insert OT, Kos & PK)	Triwulan, Tahunan
			7. Jumlah UMKM Obat Tradisional yang memenuhi persyaratan sanitasi, higiene dan dokumentasi (new initiative)	Jumlah UMKM Obat Tradisional yang memenuhi persyaratan sanitasi, higiene dan dokumentasi			Jumlah UMKM Obat Tradisional yang memenuhi persyaratan sanitasi, higiene dan dokumentasi (sumber data : Dit. Insert OT, Kos & PK)	Triwulan, Tahunan

NO	TUJUAN/ PROGRAM/ KEGIATAN	SASARAN STRATEGIS/ OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	PEMBILANG	PENYEBUT	CARA PENGUKURAN	FREKUENSI PENGUKURAN
3.6	Inspeksi dan Sertifikasi Pangan	Meningkatnya mutu sarana produksi dan distribusi Pangan	1. Persentase sarana produksi makanan MD yang memenuhi standar GMP yang terkini (dihitung dari 1.000 sarana yang diperiksa)	Diukur berdasarkan jumlah sarana produksi MD yang menerapkan GMP yang terkini dengan nilai minimal B dengan menggunakan formulir penilaian pemeriksaan sarana produksi dibandingkan dengan jumlah perusahaan yang diinspeksi/diaudit oleh Balai/Pusat	Jumlah perusahaan yang menerapkan GMP yang terkini dengan nilai minimal B dengan menggunakan formulir penilaian pemeriksaan sarana produksi	1000 Sarana Produksi MD	-	3 Bulanan
			2. Persentase sarana produksi makanan bayi dan anak yang memenuhi standar GMP yang terkini	Diukur berdasarkan jumlah sarana produksi Makanan Bayi dan Anak yang menerapkan GMP yang terkini dengan nilai minimal B dengan menggunakan formulir penilaian Form 166 dibandingkan dengan jumlah perusahaan yang diaudit oleh Balai/Pusat.	Jumlah perusahaan makanan bayi dan anak yg menerapkan GMP yang terkini dengan nilai minimal B dengan menggunakan formulir penilaian Form 167.	Jumlah Sarana Produksi Makanan Bayi dan Anak yang diperiksa		
			3. Persentase sarana distribusi makanan yang memenuhi standar GRP/GDP (dihitung dari 6.000 sarana yang diperiksa)	Diukur berdasarkan jumlah sarana penjualan makanan antara lain, Swalayan, toko dan warung yang menerapkan GRP/GDP dengan nilai minimal C dengan menggunakan formulir penilaian pemeriksaan sarana distribusi	Jumlah sarana penjualan makanan antara lain, Swalayan, toko dan warung yang menerapkan GRP/GDP dengan nilai minimal C dengan menggunakan formulir penilaian pemeriksaan sarana distribusi	6000 Sarana penjualan	-	3 Bulanan
			4. Persentase penyelesaian tindak lanjut pengawasan produk pangan (dihitung dari 1000 temuan ketidaksesuaian)	Diukur berdasarkan jumlah penyelesaian tindak lanjut ke sarana produksi atau distribusi dalam post market alert makanan	Jumlah temuan ketidaksesuaian yang ditindaklanjuti	1000 temuan ketidaksesuaian	-	3 Bulanan
			5. Jumlah sekolah yang disampling produk PJAS	Diukur berdasarkan jumlah sekolah dasar dan setingkatnya yang padanya dilakukan sampling dan pengujian PJAS	-	-	-	6 Bulanan
			6. Persentase sarana UMKM yang memenuhi ketentuan (dihitung dari 1.800 sarana yang diperiksa) (new initiative)	Diukur berdasarkan jumlah sarana UMKM yang memenuhi persyaratan GMP dibandingkan dengan jumlah UMKM yang diinspeksi/diaudit oleh Pusat/Balai	Jumlah sarana UMKM yang memenuhi persyaratan GMP	1800 sarana UMKM		3 Bulanan

NO	TUJUAN/ PROGRAM/ KEGIATAN	SASARAN STRATEGIS/ OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	PEMBILANG	PENYEBUT	CARA PENGUKURAN	FREKUENSI PENGUKURAN
3.7	Pengawasan Produk dan Bahan Berbahaya	Menurunnya makanan yang mengandung bahan bebahaya	1.a. Persentase makanan yang mengandung cemaran bahan berbahaya/dilarang*)	Diukur berdasarkan hasil uji sampel makanan yang mengandung bahan berbahaya dibandingkan terhadap jumlah total sampel makanan yang diuji dengan parameter uji bahan berbahaya. (numerator : dihitung dari 10.000 sampel)	Jumlah hasil uji sampel makanan yang mengandung bahan berbahaya	Jumlah sampel makanan yang diuji dengan parameter uji bahan berbahaya, yaitu formalin, boraks, rhodamin B, methanyl yellow, auramin, amaranth	Indikator diukur berdasarkan hasil pengujian sampel makanan yang dilakukan Balai Besar/Balai POM diseluruh Indonesia.	1 x setahun
			2. Persentase temuan kemasan makanan yang melepaskan migran berbahaya yang melampaui ketentuan ke dalam makanan **)	Diukur berdasarkan jumlah kemasan pangan yang tidak memenuhi syarat keamanan dibandingkan terhadap jumlah total target sampling kemasan pangan Balai Besar/Balai POM. (Numerator: dihitung dari 500 sampel)	Jumlah sampel kemasan pangan prioritas yang disampling dan diuji, yang tidak memenuhi syarat keamanan.	Jumlah total target sampling kemasan pangan Balai Besar/Balai POM.	Indikator diukur berdasarkan hasil pengujian sampel kemasan pangan yang dilakukan Balai Besar/Balai POM di seluruh Indonesia yang telah diverifikasi Pusat.	1 x setahun
			3. Persentase sarana distribusi yang menyalurkan bahan dilarang untuk pangan (bahan berbahaya) yang sesuai ketentuan	Bahan dilarang untuk pangan adalah bahan berbahaya yang sering disalahgunakan dalam pangan. Sarana distribusi resmi bahan berbahaya adalah distributor dan pengecer bahan berbahaya yang disalahgunakan dalam pangan, yang memiliki SIUP-B2. Diukur berdasarkan jumlah sarana distribusi yang menyalurkan bahan dilarang untuk pangan (bahan berbahaya), yang diperiksa dan memenuhi ketentuan dibandingkan terhadap jumlah sarana distribusi resmi bahan berbahaya di Indonesia. (numerator: Jumlah sarana distribusi resmi bahan berbahaya : 25)	Jumlah sarana distribusi yang menyalurkan bahan dilarang untuk pangan (bahan berbahaya) yang diperiksa dan memenuhi ketentuan	Jumlah sarana distribusi resmi bahan berbahaya di Indonesia	Berdasarkan hasil pemeriksaan sarana distribusi yang menyalurkan bahan dilarang untuk pangan (bahan berbahaya) oleh Balai Besar/Balai POM, yang telah diverifikasi oleh Pusat.	2x setahun
			4. Persentase kemasan pangan dari pangan terdaftar, yang tidak memenuhi syarat	Diukur berdasarkan jumlah kemasan pangan dari pangan terdaftar, yang tidak memenuhi syarat keamanan dibandingkan terhadap jumlah total target sampling kemasan pangan Balai Besar/Balai POM. (Numerator : target sampling 200 sampel)	Jumlah sampel kemasan pangan dari pangan terdaftar yang disampling dan diuji, yang tidak memenuhi syarat keamanan.	Jumlah total target sampling kemasan pangan dari pangan terdaftar (200 sampel)	Indikator diukur berdasarkan hasil pengujian kemasan pangan dari pangan terdaftar yang telah diverifikasi oleh Pusat.	2x setahun
3.8	Standardisasi Produk Terapetik dan PKRT	Tersusunnya standar, pedoman dan kriteria produk terapetik dan PKRT yang mampu menjamin aman, bermanfaat dan bemutu	1. Persentase kecukupan standar obat yang dimiliki dengan yang dibutuhkan (dihitung dari 44 standar)	Diukur berdasarkan jumlah standar,rancangan standar, pedoman, kriteria, draft peraturan, peraturan, kajian yang dimiliki/ dibuat/disusun dibandingkan dengan yang dibutuhkan.	Jumlah standar,rancangan standar, pedoman, kriteria, draft peraturan, peraturan, kajian yang dimiliki/ dibuat/disusun	Jumlah standar,rancangan standar, pedoman, kriteria, draft peraturan, peraturan, kajian yang diperlukan/dibutuhkan/akan disusun	Banyaknya draft standar,rancangan standar, pedoman, kriteria, draft peraturan, peraturan, kajian yang dimiliki/ dibuat/disusun	Pengukuran dilakukan setiap akhir tahun anggaran
				Standar adalah ukuran tertentu yang dipakai sebagai patokan				
				Rancangan Standar adalah rancangan standar yang berlaku secara nasional di Indonesia yang ditetapkan oleh BSN menjadi SNI. SNI dirumuskan oleh panitia teknis				
				Pedoman adalah hal atau pokok yang menjadi dasar pegangan petunjuk dan lain sebagainya untuk menentukan atau melaksanakan sesuatu disamping syarat-syarat yang lain.				
				Kriteria adalah ukuran yang menjadi dasar penilaian atau penetapan sesuatu				
				Peraturan adalah tataan petunjuk, kaidah, ketentuan yang dibuat untuk mengatur				
				Draft peraturan adalah rancangan tataan(petunjuk, kaidah, ketentuan) yang akan ditetapkan menjadi peraturan				
				Kajian adalah analisa terhadap sesuatu secara mendalam dalam rangka penetapan tindak lanjut/sebelum memutuskan/menyelesaikan suatu hal/isue				

NO	TUJUAN/ PROGRAM/ KEGIATAN	SASARAN STRATEGIS/ OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	PEMBILANG	PENYEBUT	CARA PENGUKURAN	FREKUENSI PENGUKURAN
3.9	Standardisasi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen	Tersusunnya regulasi, pedoman dan standar Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen yang dapat menjamin produk yang aman, berkhasiat dan bermutu	1. Persentase kecukupan regulasi, pedoman, standar Obat Tradisional yang dimiliki dengan yang dibutuhkan	Diukur berdasarkan jumlah regulasi, pedoman, standar Obat Tradisional yang dibuat dibandingkan dengan yang dibutuhkan	Jumlah regulasi, pedoman, standar Obat Tradisional yang disusun	Jumlah regulasi, pedoman, standar Obat Tradisional yang dibutuhkan		
			2. Jumlah regulasi, pedoman, standar obat tradisional yang disusun	Diukur berdasarkan jumlah regulasi, pedoman, standar, peraturan yang disahkan.	-	-	Diukur berdasarkan jumlah regulasi, pedoman, standar, peraturan yang disahkan.	Dilakukan 1 (satu) kali di akhir tahun
			3. Persentase kecukupan regulasi, pedoman, standar Kosmetik yang dimiliki dengan yang dibutuhkan	Diukur berdasarkan jumlah regulasi, pedoman, standar Kosmetik yang dibuat dibandingkan dengan yang dibutuhkan	Jumlah regulasi, pedoman, standar Kosmetik yang disusun	Jumlah regulasi, pedoman, standar Kosmetik yang dibutuhkan		
			4. Jumlah regulasi, pedoman, standar kosmetik yang disusun	Diukur berdasarkan jumlah regulasi, pedoman, standar, peraturan yang disahkan.	-	-		
			5. Persentase kecukupan regulasi, pedoman, standar Produk Komplemen yang dimiliki dengan yang dibutuhkan	Diukur berdasarkan jumlah regulasi, pedoman, standar Suplemen Makanan yang dibuat dibandingkan dengan yang dibutuhkan	Jumlah regulasi, pedoman, standar Suplemen Makanan yang disusun	Jumlah regulasi, pedoman, standar Suplemen Makanan yang dibutuhkan		
			6. Jumlah regulasi, pedoman, produk komplemen yang disusun	Standar adalah ukuran tertentu yang dipakai sebagai patokan				
				Pedoman adalah hal atau pokok yang menjadi dasar pegangan petunjuk dan lain sebagainya untuk menentukan atau melaksanakan sesuatu disamping syarat-syarat yang lain				
				Peraturan adalah tatanan petunjuk, kaidah, ketentuan yang dibuat untuk mengatur				
3.10	Standardisasi Makanan	Tersusunnya standar makanan yang mampu menjamin makanan aman, bermanfaat, dan bermutu	1. Persentase kecukupan standar Makanan yang dimiliki dengan yang dibutuhkan	Diukur berdasarkan jumlah standar yang dihasilkan dibandingkan dengan jumlah standar yang dibutuhkan	Jumlah standar yang dihasilkan	Jumlah standar yang dibutuhkan		
			2. Jumlah standar yang dihasilkan dalam rangka antisipasi perkembangan isu keamanan, mutu dan gizi pangan	Jumlah standar yang dihasilkan dalam rangka antisipasi perkembangan isu keamanan, mutu dan gizi pangan	Jumlah standar yang dihasilkan/ disusun dalam rangka antisipasi perkembangan isu keamanan, mutu dan gizi pangan	-	Diukur berdasarkan jumlah standar yang dihasilkan/ disusun	tiap triwulan

NO	TUJUAN/ PROGRAM/ KEGIATAN	SASARAN STRATEGIS/ OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	PEMBILANG	PENYEBUT	CARA PENGUKURAN	FREKUENSI PENGUKURAN
			3. Jumlah standar yang dihasilkan dalam rangka mendukung Rencana Aksi Peningkatan Keamanan Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS)	Jumlah standar yang dihasilkan / disusun dalam rangka mendukung program Rencana Aksi Peningkatan Keamanan Pangan Jajanan Anak Sekolah	Jumlah standar yang dihasilkan/ disusun dalam rangka mendukung Program Rencana Aksi Peningkatan Keamanan Pangan Jajanan Anak Sekolah	-	Diukur berdasarkan jumlah standar yang dihasilkan/ disusun	tiap triwulan
			4. Persentase UMKM yang meningkat daya saingnya berdasarkan hasil *grading* (dihitung dari 1800 UMKM) (new initiative)	Persentase UMKM yang meningkat daya saingnya berdasarkan hasil grading (dihitung dari 1800 UMKM) Keterangan : Grade UMKM Berdasarkan tingkat pemenuhan terhadap persyaratan cara produksi pangan yang baik akan dilakukan pemeringkatan (grading) sarana produksi UMKM pangan. Data diperoleh dari hasil survei yang telah dipetakan kedalam mapping sarana produksi.	Jumlah UMKM yang meningkat daya saingnya berdasarkan hasil grading	1800 UMKM	Pembilang dibagi penyebut dikali 100%	pertahun
3.11	Surveilan dan Penyuluhan Keamanan Makanan	Meningkatnya pemberdayaan Pemda Kabupaten/kota melalui advokasi keamanan pangan serta menguatnya rapid alert system keamanan pangan	1. Persentase penyelesaian tindaklanjut informasi jejaring nasional, regional dan internasional terkait rapid alert dan response permasalahan keamanan Makanan	Persentase penyelesaian tindak lanjut informasi jejaring nasional, regional dan internasional terkait dan respon terhadap permasalahan keamanan pangan (dihitung dari jumlah informasi yang masuk dalam jejaring)	jumlah skor tindak lanjut terhadap informasi yang diterima melalui jejaring keamanan pangan	jumlah skor Informasi keamanan pangan terkait post market alert/rapid alert yang diterima melalui jejaring keamanan pangan		
			2. Persentase kabupaten/kota yang menerbitkan P-IRT sesuai ketentuan yang berlaku (dihitung dari jumlah kabupaten/kota seluruh Indonesia 502 kabupaten/kota)	adalah kabupaten/kota yang menerbitkan P-IRT sesuai Peraturan Kepala Badan POM RI tentang Pedoman Pemberian Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga	Jumlah Kabupaten / Kota yang telah menggunakan Pedoman Pemberian Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga	Jumlah Kabupaten / Kota di Indonesia	Jumlah Kabupaten / Kota yang telah menggunakan Pedoman Pemberian Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dibandingkan Jumlah Kabupaten / Kota di Indonesia X 100 Melalui kompilasi data dari laporan BB/BPOM	Setiap akhir tahun
			3. Jumlah profil resiko keamanan pangan yang dikategorikan sebagai *early warning* untuk merespon permasalahan keamanan pangan	Profil risiko adalah hasil kajian yang memberikan informasi mengenai identifikasi potensi bahaya, efek buruk terhadap kesehatan yang mungkin terjadi, serta tingkat paparannya terhadap masyarakat, informasi mengenai surveilan pada kesehatan masyarakat, serta usulan tindak lanjut	-	-	Berdasarkan hasil kajian yang dilakukan setiap tahun	Setiap akhir tahun
				Early warning adalah kondisi dimana terdapat bahaya kimia atau mikrobiologi pada pangan yang memerlukan kewaspadaan dan tindak lanjut, misal cemaran kimia yang melebihi *Acute Reference Dose*, *Acceptable Daily Intake*, dan referensi kesehatan lainnya, serta meningkatnya frekuensi TMS bahaya kimia atau mikrobiologi dalam suatu jenis pangan				
			4. Persentase pangan jajanan anak sekolah (PJAS) yang memenuhi persyaratan keamanan pangan (10.500 sampel)	Persentase pangan jajanan anak sekolah yang memenuhi persyaratan keamanan pangan	Jumlah sampel pangan jajanan anak sekolah yang memenuhi syarat	Jumlah sampel pangan yang diuji	Mengkompilasi data pengujian dari BB/BPOM seluruh Indonesia yang dilakukan oleh Direktorat Inspeksi dan Sertifikasi Pangan	Dua kali dalam satu tahun

NO	TUJUAN/ PROGRAM/ KEGIATAN	SASARAN STRATEGIS/ OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	PEMBILANG	PENYEBUT	CARA PENGUKURAN	FREKUENSI PENGUKURAN
3.12	Pemeriksaan secara Laboratorium, Pengujian dan Penilaian Keamanan, Manfaat dan Mutu Obat dan Makanan serta Pembinaan Laboratorium POM	Meningkatnya kemampuan uji laboratorium POM sesuai standar	1. Persentase Laboratorium Badan POM yang terakreditasi sesuai standar (jumlah laboratorium : 32 laboratorium)	Diukur berdasarkan jumlah Laboratorium di pusat dan balai POM yang terakreditasi dibandingkan terhadap jumlah seluruh laboratorium di Badan POM	Jumlah Laboratorium di Pusat dan Balai POM yang terakreditasi	Jumlah seluruh laboratorium di Badan POM	Berdasarkan jumlah sertifikat akreditasi	Satu kali dalam setahun
			2. Persentase sample uji yang ditindaklanjuti tepat waktu (dihitung terhadap sampel yg diterima)	Diukur berdasarkan Jumlah sampel uji yang ditindaklanjuti dibandingkan terhadap jumlah sampel uji yang diterima seluruhnya di PPOMN	Jumlah Sampel Uji yang ditindaklanjuti	Jumlah Sampel Uji yang diterima seluruhnya di PPOMN	Berdasarkan jumlah sampel yang diuji ditambah dengan jumlah sampel dari Balai Besar / Balai POM yang diuji dan atau dievaluasi dibandingkan terhadap jumlah sampel uji yang diterima seluruhnya di PPOMN	Satu kali dalam setahun
			3. Jumlah metode analisis yang divalidasi/ diverifikasi	Diukur berdasarkan jumlah metode analisis yang divalidasi/diverifikasi	Jumlah metode analisis yang divalidasi/diverifikasi		Berdasarkan jumlah metode analisis yang divalidasi/diverifikasi	Satu kali dalam setahun
			4. Jumlah baku pembanding yang diproduksi	Diukur berdasarkan jumlah baku pembanding yang diproduksi	Jumlah baku pembanding yang diproduksi		Berdasarkan jumlah baku pembanding yang diproduksi	Satu kali dalam setahun
			5. Persentase uji profisiensi yang diikuti balai POM yang *inlier*	Diukur berdasarkan Jumlah Uji Profisiensi yang diikuti Balai POM yang inlier dibandingkan dengan jumlah Uji Profisiensi yang diikuti oleh Balai POM Keterangan : uji profisiensi yang diselenggarakan Badan POM	Jumlah Uji Profisiensi yang diikuti oleh Balai POM yang inlier	Jumlah Uji Pofisiensi yang diikuti oleh Balai POM	Jumlah Uji Profisiensi yang diikuti oleh Balai POM yang inlier	Satu kali dalam setahun
3.13	Investigasi Awal dan Penyidikan Terhadap Pelanggaran Bidang Obat dan Makanan	Meningkatnya kuantitas dan kualitas investigasi awal dan penyidikan oleh PPNS BPOM terhadap pelanggaran dibidang Obat dan Makanan (usulan unit) Meningkatnya kuantitas dan kualitas	1. Persentase pelanggaran yang ditindaklanjuti sampai dengan P21[*)]	Diukur berdasarkan jumlah berkas perkara yang telah dianggap lengkap oleh JPU dan siap dilimpahkan ke pengadilan untuk menjalani proses persidangan dibandingkan dengan jumlah kasus yang telah diterbitkan SPDP-nya ke JPU.	Jumlah berkas perkara yang telah dianggap lengkap oleh JPU dan siap dilimpahkan ke pengadilan untuk menjalani proses persidangan	Jumlah kasus yang telah diterbitkan SPDP-nya.		
			2. Persentase temuan investigasi awal oleh PPNS yang ditindaklanjuti secara *pro-justicia* (dihitung dari jumlah kasus yang ditemukan,540 kasus)	Diukur berdasarkan jumlah kasus yang SPDP-nya telah diterbitkan dan dikirimkan kepada Jaksa Penuntut Umum, dibandingkan dengan jumlah kasus (dihitung dari indikator kinerja hasil pengawasan obat dan makanan di 31 Balai Besar/Balai POM, dimana target 2013 adalah sebanyak 540 kasus) Keterangan : Target 2013 45 % x 540 kasus = 243 kasus ditindaklanjuti secara pro-justitia (diterbitkan SPDP-nya)	Jumlah kasus yang telah diterbitkan SPDP-nya.	Jumlah kasus (dihitung dari indikator kinerja hasil pengawasan obat dan makanan di 31 Balai Besar/Balai POM, dimana target 2013 adalah sebanyak 540 kasus)		
			3. Persentase perkara tindak pidana OM yang telah mendapat P-21 (dihitung dari jumlah kasus yang di projusticia)	Persentase berkas perkara tindak pidana obat dan makanan yang telah diserahkan PPNS BPOM (dihitung dari jumlah kasus yang ditindaklanjuti secara pro-justicia, 455 dari 540 kasus = 243 kasus)				

NO	TUJUAN/ PROGRAM/ KEGIATAN	SASARAN STRATEGIS/ OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	PEMBILANG	PENYEBUT	CARA PENGUKURAN	FREKUENSI PENGUKURAN
			4. Persentase berkas perkara tindak pidana obat dan makanan yang telah diserahkan PPNS BPOM (dihitung dari jumlah kasus yang ditindak lanjut secara pro justicia, 45% dari 540 kasus =243 kasus)	Diukur berdasarkan jumlah berkas perkara yang telah diserahkan kepada JPU melalui Korwas PPNS dibandingkan dengan jumlah kasus yang telah diterbitkan SPDP-nya Keterangan : Target 2013 60 % x 243 perkara = 146 perkara yang berkasnya telah diserahkan kepada JPU melalui Korwas PPNS	Jumlah berkas perkara yang telah diserahkan kepada JPU melalui Korwas PPNS	Jumlah kasus yang telah diterbitkan SPDP-nya.		
3.14	Penilaian Obat dan Produk Biologi	Tersedianya obat dan produk biologi yang memenuhi standar keamanan, khasiat, dan mutu	1.Persentase penilaian keamanan, khasiat, dan mutu obat dan produk biologi yang diselesaikan tepat waktu (dihitung dari 2.700 berkas)	Diukur berdasarkan jumlah persetujuan (keputusan) yang diterbitkan tepat waktu dibandingkan dengan jumlah persetujuan (keputusan yang diterbitkan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Penghitungan waktu evaluasi (durasi) didasarkan setelah berkas dinyatakan lengkap	Jumlah persetujuan (keputusan) yang diterbitkan tepat waktu	Jumlah persetujuan (keputusan) yang diterbitkan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	Dengan menghitung jumlah keputusan (persetujuan yang terdiri dari Izin Edar/Surat Persetujuan Perubahan, dan Surat Penolakan) yang diterbitkan dalam rentang waktu yang ditetapkan sebagai timeline evaluasi masing-masing kategori registrasi, dibandingkan dengan jumlah seluruh keputusan yang diterbitkan pada periode tersebut.	Pengukuran dilakukan setiap akhir tahun
3.15	Penilaian Obat Tradisional, Kosmetika dan Produk Komplemen	Tersedianya OT, SM dan Kos yang memenuhi standar keamanan, kemanfaatan dan mutu (usulan unit)	1. Persentase obat tradisional, suplemen makanan yang dinilai tepat waktu (dihitung dari 2.000)	Diukur berdasarkan jumlah keputusan pendaftaran Obat Tradisional dan Suplemen Makanan yang diselesaikan tepat waktu dibandingkan terhadap keputusan yang dikeluarkan	Jumlah keputusan pendaftaran Obat Tradisional dan Suplemen Makanan yang diselesaikan tepat waktu	Jumlah keputusan pendaftaran Obat Tradisional dan Suplemen Makanan yang dikeluarkan	Keputusan dapat berupa surat persetujuan pendaftaran berupa surat Persetujuan pendaftaran (NIE), Surat Permintaan Tambahan data (TD) dan surat penolakan. Pengukuran ketepatan waktu pemberian keputusan dihitung berdasarkan waktu yang telah di tetapkan terhitung sejak pengembalian bukti pembayarn PNBP	Pengukuran keputusan dilakukan setiap 3 bulan sekali
			2. Persentase notifikasi kosmetik yang dinilai tepat waktu (dihitung dari 25.000)	Diukur berdasarkan jumlah keputusan notifikasi kosmetik yang diselesaikan tepat waktu dibandingkan keputusan yang dikeluarkan.	Jumlah keputusan notifikasi kosmetik yang diselesaikan tepat waktu	Jumlah keputusan notifikasi kosmetik yang dikeluarkan	Keputusan dapat berupa Surat Pemberitahuan Notifikasi, Surat Pemberitahuan Perubahan , Surat Produk Konfirmasi dan Surat Penolakan Pengukuran keputusan yang tepat waktu dihitung berdasarkan waktu yang telah ditetapkan, terhitung sejak diperoleh tanda terima pengajuan permohonan notifikasi (ID produk)	Pengukuran keputusan dilakukan setiap 3 bulan sekali
			3. Jumlah DIP (Dokumen Informasi Produk) produk kosmetik yang dinilai	Diukur berdasarkan hasil analisis resiko produk kosmetik ternotifikasi	-	-		

NO	TUJUAN/ PROGRAM/ KEGIATAN	SASARAN STRATEGIS/ OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	PEMBILANG	PENYEBUT	CARA PENGUKURAN	FREKUENSI PENGUKURAN
			4. Persentase UMKM Kosmetik yang memiliki pengetahuan mengenai DIP dan keamanan produk kosmetik (dihitung dari 490 sarana) (new initiative)	diukur berdasarkan jumlah UMKM yang telah mengikuti pelatihan	Jumlah UMKM yang telah mengikuti pelatihan	Jumlah seluruh UMKM yang mempunyai izin di bidang kosmetik		
3.16	Penilaian Makanan	Meningkatnya jumlah pangan olahan yang memiliki Nomor Izin Edar/Surat Persetujuan Pendaftaran	Persentase keputusan penilaian makanan yang diselesaikan tepat waktu (dihitung dari 10.000 berkas)	Diukur berdasarkan jumlah surat persetujuan pendaftaran pangan olahan, surat persetujuan perubahan data pangan olahan, surat penolakan pendaftaran pangan olahan dan surat penolakan perubahan data pangan olahan yang diselesaikan tepat waktu dibandingkan dengan jumlah berkas yang telah selesai dievaluasi	Jumlah keputusan yang dikeluarkan tepat waktu	Jumlah keputusan yang dikeluarkan dalam kurun waktu 1 tahun	Keputusan dapat berupa surat persetujuan pendaftaran pangan olahan, surat persetujuan perubahan data pangan olahan, surat penolakan pendaftaran pangan olahan dan surat penolakan perubahan data pangan olahan. Pengukuran keputusan yang tepat waktu dihitung berdasarkan waktu yang telah ditetapkan, terhitung sejak diterimanya berkas pendaftaran yang lengkap dan benar.	Triwulan
			Persentase keputusan penilaian makanan untuk industri makanan UMKM yang diselesaikan tepat waktu (untuk tahun 2013 dihitung dari 1.500 berkas, sedangkan tahun 2014 dihitung dari 900 berkas).	Diukur berdasarkan jumlah surat persetujuan pendaftaran pangan olahan untuk industri makanan UMKM yang diselesaikan tepat waktu dibandingkan dengan jumlah berkas yang telah selesai dievaluasi	Jumlah keputusan untuk industri makanan UMKM yang dikeluarkan tepat waktu	Jumlah keputusan untuk UMKM yang dikeluarkan dalam kurun waktu 1 tahun	Keputusan dapat berupa surat persetujuan pendaftaran pangan olahan, untuk industri makanan UMKM. Pengukuran keputusan yang tepat waktu dihitung berdasarkan waktu yang telah ditetapkan, terhitung sejak diterimanya berkas pendaftaran yang lengkap dan benar.	Triwulan
3.17	Riset Keamanan, Khasiat, dan Mutu Obat dan Makanan	Meningkatnya hasil riset untuk menunjang pengawasan obat dan makanan	1. Jumlah metode analisis	Diukur berdasarkan jumlah judul metode analisis, baku pembanding, dan reagen test kit yang dikembangkan	-	-	Diukur berdasarkan jumlah metode analisis, baku pembanding, dan reagen test kit yang dikembangkan	satu kali dalam satu tahun anggaran
			2. Jumlah hasil kegiatan riset yang dihasilkan	Diukur berdasarkan jumlah hasil riset, survei, kajian, dan monitoring yang telah dilakukan oleh PROM, disampaikan dalam bentuk laporan ilmiah, tulisan ilmiah, pedoman, rekomendasi, dan poster.	-	-	Diukur berdasarkan jumlah hasil riset, survei, kajian, dan monitoring yang telah dilakukan oleh PROM, disampaikan dalam bentuk laporan ilmiah, tulisan ilmiah, pedoman, rekomendasi, dan poster.	satu kali dalam satu tahun anggaran
3.18	Pengembangan Obat Asli Indonesia	Meningkatnya pengembangan obat asli Indonesia	Jumlah obat asli Indonesia yang dikembangkan keamanan dan kemanfaatannya (tanaman/tahun)	Diukur berdasarkan jumlah tanaman obat asli Indonesia yang dikaji keamanan dan kemanfaatannya dengan dasar pada pemilihan pada jenis tanaman obat yang telah digunakan oleh industri obat tradisional dalam negeri dan atau tanaman obat lainnya yang digunakan oleh masyarakat		-	Menghitung jumlah tanaman obat asli Indonesia yang dikaji keamanan dan kemanfaatannya dalam satu tahun berjalan	1 kali pertahun

ANAK LAMPIRAN 7
TABEL PERBANDINGAN
RENSTRA BADAN POM SEBELUM DENGAN SETELAH REVISI

NO	STRUKTUR RENSTRA	SEBELUM	SETELAH	KET
1	TUJUAN	Meningkatnya Perlindungan Masyarakat Dari Produk Obat Dan Makanan Yang Berisiko Terhadap Kesehatan	Meningkatnya Efektivitas Perlindungan Masyarakat Dari Produk Obat Dan Makanan Yang Berisiko Terhadap Kesehatan serta Meningkatkan Daya Saing Produk Obat dan Makanan	Halaman 39
		Belum ada indikator tujuan	Terdapat Indikator untuk mengukur capaian tujuan, yaitu : 1 Meningkatnya kesadaran masyarakat untuk melindungi dirinya sendiri dari Obat dan Makanan yang berisiko terhadap kesehatan 2 Meningkatnya kepatuhan sarana produksi dan sarana disribusi Obat dan Makanan terhadap standar dan ketentuan yang berlaku.	
2	SASARAN STRATEGIS	Terdapat 4 sasaran strategis, yaitu :	Terdapat 5 sasaran strategis, yaitu :	Halaman 39-41
		1 Pengawasan obat dan makanan terlaksana secara efektif untuk melindungi konsumen di dalam dan di luar negeri dengan sistem yang tergolong terbaik di ASEAN.	1 Meningkatnya efektivitas pengawasan obat dan makanan dalam rangka melindungi masyarakat dengan sistem yang tergolong terbaik di ASEAN.	
		2 Terwujudnya laboratorium pengawasan obat dan makanan yang modern dengan jaringan kerja di seluruh indonesia dengan kompetensi dan kapabilitas terunggul di ASEAN.	2 Terwujudnya laboratorium pengawasan obat dan makanan yang modern dengan jaringan kerja di seluruh indonesia dengan kompetensi dan kapabilitas terunggul di ASEAN.	
		3 Meningkatnya Kompetensi, Kapabilitas Dan Jumlah Modal Insani Yang Unggul Dalam Melaksanakan Pengawasan Obat Dan Makanan	3 Meningkatnya kompetensi, kapabilitas dan jumlah modal insani yang unggul dalam melaksanakan pengawasan Obat dan Makanan	
		4 Diterapkannya Sistem Manajemen Mutu Di Semua Unit Kerja Badan POM	4 Meningkatnya koordinasi, perencanaan, pembinaan, pengendalian terhadap program dan administrasi di lingkungan Badan POM sesuai dengan sistem manajemen mutu.	
			5 Meningkatnya ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh Badan POM.	
3	ARAH KEBIJAKAN & STRATEGI NASIONAL	Tidak ada Program Aksi Bidang Kesehatan yang menjadi acuan pembangunan bidang Pengawasan Obat dan Makanan	Terdapat Program Aksi Bidang Kesehatan yang menjadi acuan pembangunan bidang Pengawasan Obat dan Makanan	Halaman 42-43

NO	STRUKTUR RENSTRA	SEBELUM	SETELAH	KET
4	ARAH KEBIJAKAN BADAN POM	Terdapat 4 arah kebijakan, yaitu :	Terdapat 7 arah kebijakan, yaitu :	Halaman 45-46
		1 Memperkuat Sistem Regulatori Pengawasan Obat dan Makanan	1 Memperkuat Sistem Pengawasan Obat dan Makanan Nasional	
		2 Mewujudkan Laboratorium Badan POM yang Handal	2 Mewujudkan Laboratorium Badan POM yang Modern dan Andal	
		3 Meningkatkan Kapasitas Manajemen Badan POM	3 Meningkatkan Daya Saing Mutu Produk Obat dan Makanan di Pasar Lokal dan Global	
		4 Memantapkan Jejaring Lintas Sektor dan Memberdayakan Masyarakat untuk Berperan Aktif dalam Pengawasan Obat dan Makanan	4 Meningkatkan Kompetensi, Profesionalitas, dan Kapabilitas Modal Insani	
			5 Meningkatkan Kapasitas Manajemen dan Mengembangkan Institusi Badan POM yang Kredibel dan Unggul	
			6 Memantapkan Jejaring Lintas Sektor dalam Pengawasan Obat dan Makanan	
			7 Memberdayakan Masyarakat dalam Pengawasan Obat dan Makanan	
5	*LOGICAL FRAMEWORK*	Pada lampiran Renstra terdahulu tidak ada logical *framework*	Ditambahkan *logical framework* dengan dasar: - Mengaitkan kegiatan yang dikembangkan unit eselon II dalam upaya mendukung pencapaian sasaran strategis - Kegiatan merupakan tahapan dari suatu program sesuai arah kebijakan untuk mencapai sasaran strategis dan tujuan Badan POM	Anak Lampiran 5 Renstra-Matriks Pemetaan Arah Kebijakan & Kegiatan Per Sasaran Strategis
6	PETA STRATEGIS	Peta strategis tidak dilampirkan	Ditambahkan peta stategis	Anak Lampiran 4 Renstra
7	KAMUS INDIKATOR	Kamus Indikator tidak dilampirkan	Ditambahkan Kamus Indikator untuk level *output* dan Indikator Kinerja Utama (IKU) pada level Sasaran Strategis	Anak Lampiran 6 Renstra

ANAK LAMPIRAN 8
SANDINGAN INDIKATOR SEBELUM DAN SESUDAH REVISI
TARGET PEMBANGUNAN UNTUK TAHUN 2010-2014
KEMENTERIAN/LEMBAGA: BADAN POM

SEBELUM									SESUDAH								
NO	PROGRAM/KEGIATAN/OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET						NO	PROGRAM/KEGIATAN/OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET					
			2010	2011	2012	2013	2014	2014				2010	2011	2012	2013	2014	2014 ***)
1	**Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya BPOM**	**1 Persentase unit kerja yang menerapkan *quality policy***	**10**	**15**	**20**	**25**	**30**	**30**	**1**	**Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Teknis Lainnya BPOM**	**1 Persentase unit kerja yang menerapkan *quality policy***	**10**	**15**	**20**	**100**	**100**	**100**
	Meningkatnya koordinasi perencanaan pembinaan, pengendalian terhadap program, administrasi dan sumber daya di lingkungan BPOM sesuai dengan standar sistem manajemen mutu	**2 Persentase unit kerja yang terintegrasi secara online**	**70**	**72**	**75**	**78**	**80**	**80**		**Meningkatnya koordinasi perencanaan pembinaan, pengendalian terhadap program, administrasi dan sumber daya di lingkungan BPOM sesuai dengan standar sistem manajemen mutu**	**2 Persentase unit kerja yang terintegrasi secara *online***	**70**	**72**	**75**	**78**	**80**	**80**
1.1	Koordinasi Kegiatan Penyusunan Rancangan Peraturan, Peraturan Perundang-undangan, Bantuan Hukum, Layanan Pengaduan Konsumen dan Hubungan Masyarakat	1 Jumlah *public warning*	8	8	8	8	8	40 K)	1.1	Koordinasi Kegiatan Penyusunan Rancangan Peraturan, Peraturan Perundang-undangan, Bantuan Hukum, Layanan Pengaduan Konsumen dan Hubungan Masyarakat	1 Jumlah *public warning* *)	8	8	-	-	-	-
	Terselenggaranya pelayanan penyusunan rancangan peraturan perundang-undangan, bantuan hukum, layanan pengaduan konsumen dan hubungan masyarakat	2 Jumlah layanan bantuan hukum yang diberikan	10	11	12	13	14	60 K)		Terselenggaranya pelayanan penyusunan rancangan peraturan perundang-undangan, bantuan hukum, layanan pengaduan konsumen dan hubungan masyarakat	2 Jumlah informasi pengawasan obat dan makanan yang dipublikasikan	21	25	25	28	31	130 K)
											3 Jumlah layanan bantuan hukum yang diberikan (layanan)	60	80	90	100	110	440 K)
											4 Jumlah rancangan peraturan perundang-undangan yang disusun	30	45	60	70	75	280 K)
											5 Jumlah layanan pengaduan dan informasi yang dilaksanakan (layanan)	2000	2000	2100	2200	2300	10600 K)
1.2	Peningkatan Penyelenggaraan Hubungan dan Kerjasama Luar Negeri Badan POM	1 Jumlah partisipasi Badan POM dalam hubungan dan kerjasama bilateral, regional, multilateral dan organisasi internasional (forum)	40	40	42	43	43	208 K)	1.2	Peningkatan Penyelenggaraan Hubungan dan Kerjasama Luar Negeri Badan POM	1 Jumlah partisipasi Badan POM dalam hubungan dan kerjasama bilateral, regional, multilateral dan organisasi internasional (forum)	40	40	42	43	43	208 K)
	Meningkatnya koordinasi hubungan dan kerjasama internasional Badan POM pada tingkat bilateral, regional, multilateral dan organisasi internasional	2 Jumlah kertas posisi Badan POM terhadap partisipasinya dalam pertemuan pada tingkat bilateral, regional, dan global *(policy paper)*	7	7	7	7	7	35 K)		Meningkatnya koordinasi hubungan dan kerjasama internasional Badan POM pada tingkat bilateral, regional, multilateral dan organisasi internasional	2 Jumlah dokumen posisi Badan POM terhadap partisipasinya dalam pertemuan tingkat bilateral, regional, dan global	7	7	7	7	7	35 K)

SEBELUM										SESUDAH									
NO	PROGRAM/KEGIATAN/OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET						NO	PROGRAM/KEGIATAN/OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET							
			2010	2011	2012	2013	2014	2014				2010	2011	2012	2013	2014	2014[***)]		
1.3	Koordinasi Perumusan Renstra dan Pengembangan Organisasi, Penyusunan Program dan Anggaran, Keuangan serta Evaluasi dan Pelaporan	Persentase unit kerja yang melaksanakan perencanaan, monitoring dan evaluasi secara terintegrasi	21	49	62	75	92	92	1.3	Koordinasi Perumusan Renstra dan Pengembangan Organisasi, Penyusunan Program dan Anggaran, Keuangan serta Evaluasi dan Pelaporan	1 Persentase unit kerja yang melaksanakan perencanaan, monitoring dan evaluasi secara terintegrasi [*)]	21	49	-	-	-	-		
	Meningkatnya koordinasi perumusan Renstra dan pengembangan organisasi, penyusunan program dan anggaran, keuangan serta evaluasi dan pelaporan									Meningkatnya koordinasi perumusan Renstra dan pengembangan organisasi, penyusunan program dan anggaran, keuangan serta evaluasi dan pelaporan	2 Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran, keuangan dan monitoring evaluasi yang dihasilkan	-	15	15	15	15	15		
											3 Jumlah unit kerja yang mengembangkan dan menerapkan *quality management system (QMS)*	-	54	54	55	55	55		
1.4	Pengembangan tenaga dan manajemen pengawasan Obat dan Makanan	1 Jumlah pegawai BPOM yang ditingkatkan pendidikannya S2 dan S3 (jumlah orang)	0	50	96	96	96	338[K)]	1.4	Pengembangan tenaga dan manajemen pengawasan Obat dan Makanan	1 Jumlah pegawai BPOM yang ditingkatkan pendidikannya S1, S2 dan S3 (jumlah orang)	-	50	96	96	50	292[K)]		
	Terselenggaranya pengembangan tenaga dan manajemen pengawasan Obat dan Makanan	2 Persentase pegawai yang memenuhi standar kompetensi	30	40	50	70	80	80		Terselenggaranya pengembangan tenaga dan manajemen pengawasan Obat dan Makanan	2 Persentase pegawai yang memenuhi standar kompetensi *)	30	40	50	-	-	-		
		3 Tersusunnya Grand Design HCM *(Human Capital Management*)			1	100	100	100			3 Tersusunnya Grand Design HCM *(Human Capital Management)* [**)]	-	-	1	-	-	-		
		4 Jumlah kegiatan lintas sektor pimpinan yang terselenggara			2	3	3	3			4 Persentase pegawai Badan POM yang ditingkatkan kompetensinya (dihitung dari 3650 pegawai Badan POM)	-	-	-	2.5	2	2		
											5 Persentase pengembangan dan penerapan *Human Capital Management (HCM)* di Unit Kerja	-	-	100	100	100	100		
1.5	Pengawasan dan Peningkatan Akuntabilitas Aparatur Badan Pengawas Obat dan Makanan	Persentase laporan hasil pengawasan yang disusun tepat waktu	70	80	85	85	90	90	1.5	Pengawasan dan Peningkatan Akuntabilitas Aparatur Badan Pengawas Obat dan Makanan	1 Persentase laporan hasil pengawasan yang disusun tepat waktu (dihitung dari 35 laporan)	70	80	85	85	90	90		
	Meningkatnya kualitas laporan hasil pengawasan tahunan atas penyelenggaraan program dan kegiatan Badan POM									Terselenggaranya pengawasan fungsional Inspektorat badan POM yang efektif dan efisien									

SEBELUM										SESUDAH									
NO	PROGRAM/KEGIATAN/OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET							NO	PROGRAM/KEGIATAN/OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET						
			2010	2011	2012	2013	2014	2014					2010	2011	2012	2013	2014	2014***)	
1.6	Pelayanan informasi Obat dan Makanan, Informasi Keracunan dan Teknologi Informasi	1 Persentase tersedianya *base line* data pengawasan Obat dan Makanan	-	100	-	-	-	100[L)]		1.6	Pelayanan informasi Obat dan Makanan, Informasi Keracunan dan Teknologi Informasi	1 Persentase tersedianya *base line* data pengawasan Obat dan Makanan	-	100	100	-	-	100[L)]	
	Berfungsinya sistem informasi yang terintegrasi secara *online* dan *up to date* dalam pengawasan Obat dan Makanan	2 Jumlah layanan yang dapat diakses secara *online* melalui *website*			15	18	20	20[K)]			Berfungsinya sistem informasi yang terintegrasi secara *online* dan *up to date* dalam pengawasan Obat dan Makanan	2 Persentase layanan publik elektronik secara *on line*	-	-	-	41	50	50	
		2 Persentase layanan publik elektronik secara *on line*			41	66	83	100				3 jumlah informasi Obat dan Makanan yang disampaikan secara *up to date* *)	101	119	550	-	-	-	
		3 Jumlah informasi Obat dan Makanan yang disampaikan secara *up-to-date*	101	119	136	154	172	682[K)]				4 Persentase informasi obat dan makanan yang *up to date* sesuai lingkungan strategis pengawasan obat dan makanan	-	-		80	85	85[K)]	
2	**Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur BPOM**	**Persentase ketersediaan sarana dan prasarana penunjang kinerja**	**60**	**75**	**85**	**90**	**95**	**95**		**2**	**Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur BPOM**	**Persentase ketersediaan sarana dan prasarana penunjang kinerja termasuk pemeliharaannya**	**60**	**75**	**85**	**90**	**95**	**95**	
	Meningkatnya ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh Badan POM										**Meningkatnya ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh Badan POM**								
2.1	Peningkatan sarana dan prasarana aparatur Badan POM	Jumlah sarana dan prasarana yang diadakan sesuai kebutuhan di pusat	2	5	2	2	2	13		2.1	Peningkatan sarana dan prasarana aparatur Badan POM	Jumlah sarana dan prasarana yang diadakan sesuai kebutuhan di pusat	2	5	2	2	4	15	
	Terselenggaranya pengadaan sarana dan prasarana aparatur Badan POM										Terselenggaranya pengadaan sarana dan prasarana aparatur Badan POM								
2.2	Pengadaan, pemeliharaan dan pembinaan pengelolaan sarana dan prasarana penunjang aparatur Badan POM	1 Persentase ketersediaan sarana dan prasarana penunjang kinerja termasuk pemeliharaannya	60	75	85	90	95	95		2.2	Pengadaan, pemeliharaan dan pembinaan pengelolaan sarana dan prasarana penunjang aparatur Badan POM	1 Persentase ketersediaan sarana dan prasarana penunjang kinerja termasuk pemeliharaannya	60	75	85	90	95	95	
	Terselenggarannya pengadaan, pemeliharaan dan pembinaan pengelolaan sarana dan prasarana penunjang di Badan POM	2 Persentase sarana yang terpelihara dengan baik	70	85	90	95	97	97			Terselenggarannya pengadaan, pemeliharaan dan pembinaan pengelolaan sarana dan prasarana penunjang di Badan POM	2 Persentase sarana yang terpelihara dengan baik	70	85	90	95	0	95	
		3 Persentase satker yang mampu mengelola BMN dengan baik	70	85	90	95	97	97				3 Persentase satker yang mampu mengelola BMN dengan baik	-	-	-	25	50	50	

SEBELUM									SESUDAH								
NO	PROGRAM/KEGIATAN/OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET						NO	PROGRAM/KEGIATAN/OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET					
			2010	2011	2012	2013	2014	2014				2010	2011	2012	2013	2014	2014***)
3	Program Pengawasan Obat dan Makanan	1 Proporsi Obat yang Memenuhi Standar (Aman, Manfaat & Mutu)	99.23	99,33	99,43	99,53	99,63	99,63	3	Program Pengawasan Obat dan Makanan	1 Persentase kenaikan Obat yang memenuhi standar	94,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4K)
	Meningkatnya Efektifitas Pengawasan Obat dan Makanan dalam rangka Melindungi Masyarakat	2 Proporsi Obat Tradisional yang Mengandung Bahan Kimia Obat (BKO)	2	1.8	1.5	1.2	1	1		Meningkatnya Efektifitas Pengawasan Obat dan Makanan dalam rangka Melindungi Masyarakat	2 Persentase kenaikan Obat Tradisional yang memenuhi standar	73,81	0,25	0,25	0,25	0,25	1K)
		3 Proporsi Kosmetik yang Mengandung Bahan Berbahaya	3	3.5	2	1.5	1	1			3 Persentase kenaikan Kosmetik yang memenuhi standar	92.12	0.25	0.25	0.25	0.25	1K)
		4 Proporsi Suplemen Makanan yang Tidak Memenuhi Syarat Keamanan	4	-	-	-	2	2			4 Persentase kenaikan Suplemen Makanan yang memenuhi standar	97.36	0.5	0.5	0.5	0.5	2K)
		5 Proporsi Makanan yang Memenuhi Syarat	75	80	85	88	90	90			5 Persentase kenaikan Makanan yang memenuhi standar	76.03	3.75	3.75	3.75	3.75	15K)
											6 Proporsi Obat yang Memenuhi Standar (Aman, Manfaat & Mutu)	99.23	99,33	99,43	99,53	99,63	99,63
											7 Proporsi Obat Tradisional yang Mengandung Bahan Kimia Obat (BKO)	2	1.8	1.5	1.2	1	1
											8 Proporsi Kosmetik yang Mengandung Bahan Berbahaya	3	3.5	2	1.5	1	1
											9 Proporsi Suplemen Makanan yang Tidak Memenuhi Syarat Keamanan	4	-	-	-	2	2
											10 Proporsi Makanan yang Memenuhi Syarat	75	80	85	88	90	90
3.1	Pengawasan Obat dan Makanan di 31 Balai Besar/Balai POM	1 Jumlah sarana produksi dan distribusi Obat dan Makanan yang diperiksa	15,000	15,150	15,302	15,455	15,609	76.516K)	3.1	Pengawasan Obat dan Makanan di 31 Balai Besar/Balai POM	1 Jumlah sarana produksi dan distribusi Obat dan Makanan yang diperiksa *)	15,000	15,000	15,000	-	-	-
	Meningkatnya kinerja pengawasan obat dan makanan di seluruh Indonesia	2 Jumlah produk Obat dan Makanan yang disampling dan diuji	97,000	97,970	98,950	99,939	100,939	494.798K)		Meningkatnya kinerja pengawasan obat dan makanan di seluruh Indonesia	2 Persentase cakupan pengawasan sarana produksi Obat dan Makanan	-	-	-	37	42	42
		3 Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi yang dihasilkan	8	8	8	8	8	248			3 Persentase cakupan pengawasan sarana distribusi Obat dan Makanan	-	-	-	18	22	22
		4 Jumlah layanan informasi dan pengaduan	320	352	387	426	469	1.954K)			4 Jumlah produk Obat dan Makanan yang disampling dan diuji *)	97,000	97,970	98,950	-	-	-
											5 Jumlah parameter uji Obat dan Makanan untuk setiap sampel	-	-	10	10	10	10

SEBELUM										SESUDAH								
NO	PROGRAM/KEGIATAN/OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET						NO	PROGRAM/KEGIATAN/OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET						
			2010	2011	2012	2013	2014	2014				2010	2011	2012	2013	2014	2014***)
											6 Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi yang dihasilkan	248	248	248	248	248	248
											7 Jumlah layanan informasi dan pengaduan	320	352	387	426	469	1.954K)
											8 Jumlah kasus di bidang penyidikan obat dan makanan	-	-	520	540	594	594
											9 Jumlah sarana dan prasarana yang terkait pengawasan obat dan makanan	22	22	22	18	14	14
3.2	Pengawasan Produksi Produk Terapetik dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Meningkatnya Mutu Sarana Produksi Produk Terapetik dan PKRT sesuai dengan GMP terkini	Persentase sarana produksi obat yang memiliki sertifikasi GMP yang terkini	50	60	70	80	85	85	3.2	Pengawasan Produksi Produk Terapetik dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Meningkatnya Mutu Sarana Produksi Produk Terapetik dan PKRT sesuai dengan GMP terkini	1 Persentase sarana produksi obat yang memiliki sertifikasi GMP yang terkini	50	60	70	80	85	85
3.3	Pengawasan Distribusi Produk Terapetik dan PKRT	1 Persentase sarana distribusi obat (PBF) yang distratifikasi dan atau sertifikasi GDP	5	15	30	45	60	60	3.3	Pengawasan Distribusi Produk Terapetik dan PKRT	1 Persentase sarana distribusi obat (PBF) yang distratifikasi dan atau sertifikasi GDP *)	5	15	-	-	-	-
	Meningkatnya Mutu Sarana Distribusi Produk Terapetik dan PKRT sesuai dengan GDP									Meningkatnya Mutu Sarana Distribusi Produk Terapetik dan PKRT sesuai dengan GDP	2 Persentase kumulatif sarana distribusi obat (PBF) yang *dimapping*	-	-	30	45	60	60
											3 Persentase kumulatif sarana distribusi obat (PBF) yang disertifikasi	-	-	10	25	45	45
		2 Persentase obat yang ke jalur *il licit*	0.064	0,053	0,043	0,032	0,020	0,020			4 Persentase obat yang ke jalur *illicit* *)	0.064	0.053	-	-	-	-
											5 Persentase temuan obat ilegal termasuk obat palsu	-	-	0.53	0.50	0.47	0.47
3.4	Pengawasan Narkotika, Psikotropika, Prekursor, dan Zat Adiktif	1 Persentase narkotika, psikotropika dan prekusor yang ke jalur *illicit*	0.81	0,68	0,54	0,41	0,27	0,27	3.4	Pengawasan Narkotika, Psikotropika, Prekursor, dan Zat Adiktif	1 Persentase narkotika, psikotropika dan prekursor yang ke jalur *illicit* *)	0.81	0.81	-	-	-	-
	Menurunnya jumlah narkotika, psikotropika dan prekursor legal yang menyimpang ke jalur ilegal	2 Persentase iklan/promosi rokok yang tidak memenuhi ketentuan	25	24.5	24	23.5	23	23		Meningkatnya jumlah sarana pengelola narkotika, psikotropika dan prekursor yang tidak berpotensi melakukan diversi narkotika, psikotropika dan prekursor	2 Persentase iklan/promosi rokok yang tidak memenuhi ketentuan *)	25	25	-	-	-	-
											3 Persentase sarana pengelola narkotika, psikotropika dan prekursor yang memenuhi ketentuan	-	-	63.3	35	37.5	37.5

SEBELUM									SESUDAH								
NO	PROGRAM/KEGIATAN/OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET						NO	PROGRAM/KEGIATAN/OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET					
			2010	2011	2012	2013	2014	2014				2010	2011	2012	2013	2014	2014***)
											4 Jumlah temuan penyimpangan peredaran narkotika, psikotropika dan prekusor dalam kegiatan impor dan ekspor	-	-	3	3	3	3
3.5	Inspeksi dan Sertifikasi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen	1 Persentase ketersediaan sarana produksi kosmetik yang memiliki sertifikat GMP terkini	10	15	20	25	30	30	3.5	Inspeksi dan Sertifikasi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen	1 Persentase sarana produksi kosmetik yang memiliki sertifikat GMP terkini *)	10	-	-	-	-	-
	Meningkatnya mutu sarana produksi dan sarana distribusi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen sesuai GMP dan GDP	2 Persentase Industri Obat Tradisional (IOT) yang memiliki sertifikat GMP	48	57	65	74	82	82		Meningkatnya mutu sarana produksi dan sarana distribusi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen sesuai GMP dan GDP	2 Persentase ketersediaan sarana produksi kosmetik yang menerapkan GMP terkini	-	15	20	25	30	30
		3 Persentase sarana distribusi Obat Tradisional dan Suplemen Makanan yang memenuhi ketentuan	35	50	60	70	80	80			3 Persentase Industri Obat Tradisional (IOT) yang memiliki sertifikat GMP	48	57	65	74	65	65
		4 Persentase sarana distribusi kosmetik yang memenuhi ketentuan	35	50	60	70	80	80			4 Persentase sarana distribusi Obat Tradisional dan Suplemen Makanan yang memenuhi ketentuan	35	50	60	70	75	75
		5 Tersedianya sistem manajemen mutu inspektorat CPOTB dalam rangka keanggotaan badan POM pada PIC/S		1	1	1	1	1			5 Persentase sarana distribusi kosmetik yang memenuhi ketentuan	35	50	60	70	75	75
											6 Jumlah UMKM Kosmetik yang memenuhi ketentuan aspek CPKB sanitasi higiene dan dokumentasi	-	-	-	3	5	5
											7 Jumlah UMKM Obat Tradisional yang memenuhi persyaratan sanitasi, higiene dan dokumentasi	-	-	-	3	5	5

SEBELUM										SESUDAH									
NO	PROGRAM/KEGIATAN/OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET							NO	PROGRAM/KEGIATAN/OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET						
			2010	2011	2012	2013	2014	2014					2010	2011	2012	2013	2014	2014***)	
3.6	Inspeksi dan Sertifikasi Makanan	1 Persentase sarana produksi makanan MD yang memenuhi standar GMP yang terkini	45	55	60	65	70	70		3.6	Inspeksi dan Sertifikasi Pangan	1 Persentase sarana produksi makanan MD yang memenuhi standar GMP yang terkini	45	55	60	60	65	65	
	Meningkatnya mutu sarana produksi dan distribusi Makanan	2 Persentase sarana produksi makanan bayi dan anak yang memenuhi standar GMP yang terkini	15	25	40	60	80	80			Meningkatnya mutu sarana produksi dan distribusi Makanan	2 Persentase sarana produksi makanan bayi dan anak yang memenuhi standar GMP yang terkini *)	15	15	-	-	-	-	
		3 Persentase sarana penjualan makanan yang memenuhi standar GRP/GDP	5	15	35	45	55	55				3 Persentase sarana distribusi makanan yang memenuhi standar GRP/GDP	5	15	35	50	55	55	
												4 Persentase penyelesaian tindak lanjut pengawasan produk pangan	-	-	80	85	90	90	
												5 Jumlah sekolah yang disampling produk PJAS	-	-	750	975	1268	1268	
												6 Persentase sarana UMKM yang memenuhi ketentuan	-	-	-	50	55	50	
3.7	Pengawasan Produk dan Bahan Berbahaya	1 Persentase makanan yang mengandung cemaran bahan berbahaya/dilarang	25	20	15	12	10	10		3.7	Pengawasan Produk dan Bahan Berbahaya	1 Persentase makanan yang mengandung cemaran bahan berbahaya/dilarang *)	25	20	17	-	-	-	
	Menurunnya makanan yang mengandung bahan berbahaya	2 Persentase temuan kemasan makanan yang melepaskan migran berbahaya terhadap wadah makanan	25	20	15	10	5	5			Menurunnya makanan yang mengandung bahan bebahaya	2 Persentase temuan kemasan makanan yang melepaskan migran berbahaya yang melampaui ketentuan ke dalam makanan **)	25	20	17	-	-	-	
												3 Persentase sarana distribusi yang menyalurkan bahan dilarang untuk pangan (bahan berbahaya) yang sesuai ketentuan	-	-	-	40	48	48	
												4 Persentase kemasan pangan dari pangan terdaftar, yang tidak memenuhi syarat	-	-	-	15	14	14	
3.8	Standardisasi Produk Terapetik dan PKRT Tersusunnya standar, pedoman dan kriteria Produk Terapetik dan PKRT yang mampu menjamin aman, bermanfaat dan bemutu	Persentase kecukupan standar obat yang dimiliki dengan yang dibutuhkan	20	40	60	80	94	94		3.8	Standardisasi Produk Terapetik dan PKRT Tersusunnya standar, pedoman dan kriteria Produk Terapetik dan PKRT yang mampu menjamin aman, bermanfaat dan bemutu	1 Persentase kecukupan standar obat yang dimiliki dengan yang dibutuhkan (dihitung dari 44 standar)	20	40	60	80	94	94	

SEBELUM									SESUDAH								
NO	PROGRAM/KEGIATAN/OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET						NO	PROGRAM/KEGIATAN/OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET					
			2010	2011	2012	2013	2014	2014				2010	2011	2012	2013	2014	2014***)
3.9	Standardisasi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen	1 Persentase kecukupan regulasi, pedoman, standar Obat Tradisional yang dimiliki dengan yang dibutuhkan	22.22	44	67	83	95	95	3.9	Standardisasi Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen	1 Persentase kecukupan regulasi, pedoman, standar Obat Tradisional yang dimiliki dengan yang dibutuhkan *)	22.22	44	67	-	-	-
	Tersusunnya standar, pedoman dan kriteria Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen yang mampu menjamin aman, bermanfaat dan bemutu	2 Persentase kecukupan regulasi, pedoman, standar Kosmetik yang dimiliki dengan yang dibutuhkan	25.81	42	65	83	95	95		Tersusunnya regulasi, pedoman dan standar Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen yang dapat menjamin produk yang aman, berkhasiat, dan bermutu	2 Jumlah regulasi, pedoman, standar obat tradisional yang disusun	-	-	-	18	18	18
		3 Persentase kecukupan regulasi, pedoman, standar Produk Komplemen yang dimiliki dengan yang dibutuhkan	12.9	43	67	86	95	95			3 Persentase kecukupan regulasi, pedoman, standar Kosmetik yang dimiliki dengan yang dibutuhkan *)	25.81	42	65	-	-	-
											4 Jumlah regulasi, pedoman, standar kosmetik yang disusun	-	-	-	30	30	30
											5 Persentase kecukupan regulasi, pedoman, standar Produk Komplemen yang dimiliki dengan yang dibutuhkan *)	12.9	43	67	-	-	-
											6 Jumlah regulasi, pedoman, standar produk komplemen yang disusun	-	-	-	2	2	2
3.10	Standardisasi Makanan	Persentase kecukupan standar Makanan yang dimiliki dengan yang dibutuhkan	50	60	70	80	90	90	3.10	Standardisasi Makanan	1 Persentase kecukupan standar Makanan yang dimiliki dengan yang dibutuhkan *)	50	60	-	-	-	-
	Tersusunnya standar Makanan yang mampu menjamin makanan aman, bermanfaat dan bemutu									Tersusunnya standar Makanan yang mampu menjamin makanan aman, bermanfaat dan bemutu	2 Jumlah standar yang dihasilkan dalam rangka antisipasi perkembangan isu keamanan, mutu dan gizi pangan	-	-	10	10	10	10
											3 Jumlah standar yang dihasilkan dalam rangka mendukung Rencana Aksi Peningkatan Keamananan	-	-	4	4	4	4
											4 Persentase UMKM yang meningkat daya saingnya berdasarkan hasil grading	-	-	-	50	60	60

SEBELUM									SESUDAH								
NO	PROGRAM/KEGIATAN/OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET						NO	PROGRAM/KEGIATAN/OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET					
			2010	2011	2012	2013	2014	2014				2010	2011	2012	2013	2014	2014***)
3.11	Surveilan dan Penyuluhan Keamanan Makanan	Persentase penyelesaian tindaklanjut informasi jejaring nasional, regional dan internasional terkait *rapid alert* dan respon permasalahan keamanan Makanan	50	70	80	85	90	90	3.11	Surveilan dan Penyuluhan Keamanan Makanan	1 Persentase penyelesaian tindaklanjut informasi jejaring nasional, regional dan internasional terkait rapid alert dan respon permasalahan keamanan Makanan *)	50	70	80	-	-	-
	Meningkatnya kualitas tindaklanjut informasi jejaring regional dan internasional dalam post market alert/rapid alert Makanan									Meningkatnya pemberdayaan Pemda Kabupaten/kota melalui advokasi keamanan pangan serta menguatnya rapid alert system keamanan pangan	2 Jumlah profil resiko keamanan pangan yang dikategorikan sebagai early warning untuk merespon permasalahan keamanan pangan	-	-	-	2	2	2
											3 Persentase kabupaten/kota yang menerbitkan P-IRT sesuai ketentuan yang berlaku (dihitung dari jumlah kabupaten/kota seluruh Indonesia 502 kabupaten/kota)	-	-	-	5	10	10
											4 Persentase pangan jajanan anak sekolah (PJAS) yang memenuhi persyaratan keamanan pangan	-	-	70	80	90	90
3.12	Pemeriksaan secara Laboratorium, Pengujian dan Penilaian Keamanan, Manfaat dan Mutu Obat dan Makanan serta Pembinaan Laboratorium POM	1 Persentase Laboratorium Balai POM yang terakreditasi secara konsisten sesuai standar	84	90	96	100	100	100M)	3.12	Pemeriksaan secara Laboratorium, Pengujian dan Penilaian Keamanan, Manfaat dan Mutu Obat dan Makanan serta Pembinaan Laboratorium POM	1 Persentase Laboratorium Badan POM yang terakreditasi sesuai standar	84	90	90	96	100	100M)
	Meningkatnya kemampuan uji laboratorium POM sesuai standar	2 Persentase ruang lingkup pengujian yang terakreditasi	50	60	70	80	100	100		Meningkatnya kemampuan uji laboratorium POM sesuai standar	2 Persentase sample uji yang ditindaklanjuti tepat waktu	50	60	70	80	90	90
											3 Jumlah metode analisis yang divalidasi/ diverifikasi	-	-	-	30	30	30
											4 Jumlah baku pembanding yang diproduksi	-	-	-	60	60	60
											5 Persentase uji profisiensi yang diikuti balai POM yang *inlier*	-	-	-	70	80	80

SEBELUM									SESUDAH								
NO	PROGRAM/KEGIATAN/OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET						NO	PROGRAM/KEGIATAN/OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET					
			2010	2011	2012	2013	2014	2014				2010	2011	2012	2013	2014	2014***)
3.13	Penyelidikan dan Penyidikan terhadap Pelanggaran di Bidang Obat dan Makanan	Persentase pelanggaran yang ditindaklanjuti sampai dengan P21 (jumlah kasus)	20	22	24	26	28	28	3.13	Investigasi Awal dan Penyidikan terhadap Pelanggaran di Bidang Obat dan Makanan	1 Persentase pelanggaran yang ditindaklanjuti sampai dengan P 21 (jumlah kasus) *)	20	20	-	-	-	-
	Meningkatnya jumlah pelanggaran yang ditindaklanjuti sesuai peraturan/perundangan yang berlaku									Meningkatnya kuantitas dan kualitas PPNS dalam melakukan investigasi awal dan penyidikan terhadap pelanggaran di bidang obat dan makanan	2 Persentase temuan investigasi awal oleh PPNS Badan POM yang ditindaklanjuti secara projusticia	-		40	45	45	45
											3 Persentase perkara tindak pidana OM yang telah mendapat P-21 **)	-	-	24	-	-	-
											4 Persentase berkas perkara tindak pidana obat dan makanan yang telah diserahkan PPNS BPOM	-	-	-	60	60	60
3.14	Penilaian Produk Terapetik dan Produk Biologi	1 Persentase penilaian Obat dan Produk Biologi yang diselesaikan tepat waktu	75	75	80	85	90	90	3.14	Penilaian Obat dan Produk Biologi	1 Persentase penilaian keamanan, khasiat, dan mutu Obat dan Produk Biologi yang diselesaikan tepat waktu	75	75	80	85	85	85
	Meningkatnya jumlah Produk Terapetik dan Produk Biologi yang memiliki Nomor Izin Edar	2 Persentase penilaian obat prioritas yang diselesaikan tepat waktu			60	65	70	70		Tersedianya obat dan produk biologi yang memenuhi standar keamanan, khasiat, dan mutu							
3.15	Penilaian Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen	1 Persentase Obat Tradisional, Suplemen Makanan beredar yang dinilai tepat waktu	60	70	80	85	90	90	3.15	Penilaian Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen	1 Persentase Obat Tradisional, Suplemen Makanan yang dinilai tepat waktu	60	70	90	91	92	92
	Meningkatnya jumlah produk Obat Tradisional, Kosmetik, dan Produk Komplemen yang memiliki Nomor Izin Edar	2 Persentase penilaian Kosmetik yang diselesaikan tepat waktu	50	70	80	85	90	90		Meningkatnya jumlah produk obat tradisional, kosmetik dan produk komplemen yang memiliki Nomor Izin Edar dan jumlah dokumen informasi produk kosmetik yang dinilai	2 Persentase notifikasi Kosmetik yang dinilai tepat waktu	50	70	90	92	93	93
											3 Jumlah DIP (Dokumen Informasi Produk) Produk Kosmetik yang dinilai	-	-	-	250	260	260
											4 Persentase UMKM Kosmetik yang memiliki pengetahuan mengenai DIP dan keamanan produk kosmetik	-	-	-	12	15	15

SEBELUM									SESUDAH								
NO	PROGRAM/KEGIATAN/OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET						NO	PROGRAM/KEGIATAN/OUTCOME/OUTPUT	INDIKATOR	TARGET					
			2010	2011	2012	2013	2014	2014				2010	2011	2012	2013	2014	2014***)
3.16	Penilaian Makanan	Persentase penilaian Makanan yang diselesaikan tepat waktu	90	90	92	93	95	95	3.16	Penilaian Makanan	1 Persentase keputusan penilaian makanan yang diselesaikan tepat waktu	90	90	90	90	90	90
	Meningkatnya jumlah produk Makanan yang memiliki Nomor Izin Edar									Meningkatnya jumlah pangan olahan yang memiliki Nomor Izin Edar/Surat Persetujuan Pendaftaran	2 Persentase keputusan penilaian makanan untuk industri makanan UMKM yang diselesaikan tepat waktu	-	-	-	90	90	90
3.17	Riset Keamanan, Khasiat, Mutu Obat dan Makanan	1 Jumlah metode analisis tervalidasi (PKT)	2	2	2	2	2	10K)	3.17	Riset Keamanan, Khasiat, Mutu Obat dan Makanan	1 Jumlah metode analisis	2	2	2	25	40	40
	Meningkatnya hasil riset untuk menunjang pengawasan Obat dan Makanan	2 Jumlah hasil kegiatan riset, survei, kajian, monitoring di Pusat Riset Obat dan Makanan yang didiseminasikan	12	34	42	60	61	209K)		Meningkatnya hasil riset untuk menunjang pengawasan Obat dan Makanan	2 Jumlah hasil kegiatan riset yang dihasilkan	12	34	9	11	27	27
3.18	Pengembangan Obat Asli	Jumlah Obat Asli Indonesia yang dikembangkan keamanan dan kemanfaatannya (tanaman/tahun)	30	30	30	30	30	150K)	3.18	Pengembangan Obat Asli	Jumlah obat asli Indonesia yang dikembangkan keamanan dan kemanfaatannya	30	30	30	30	30	150K)
	Meningkatnya pengembangan Obat Asli Indonesia.									Meningkatnya pengembangan Obat Asli Indonesia.							

Keterangan :

*) Indikator sesuai dokumen renstra sebelum revisi dan sudah tidak berlaku

**) Indikator sesuai dokumen Trilateral Meeting/RKP 2012 dan sudah tidak berlaku

***) Target pada akhir periode Renstra 2010-2014

K) = Target Kumulatif

L) = Target tercapai pada tahun 2011

M) = Target tercapai pada tahun 2013