



KKP KELAS I SOEKARNO HATTA

# RENCANA AKSI KEGIATAN



TAHUN  
**2020-2024**  
**REVISI**  
Tahun 2023

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DITJEN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT  
KKP KELAS I SOEKARNO-HATTA  
Area Perkantoran Bandara Soekarno-Hatta  
email:kkp.soekarnohatta@yahoo.co.id

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadiran Allah Yang Maha Kuasa atas berkat dan karunia-Nya Revisi Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Periode 2020 – 2024 Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno Hatta, untuk tahun pelaksanaan 2022 – 2024 dapat diselesaikan.

Revisi Rencana Aksi Kegiatan (RAK) ini disusun untuk melakukan penyesuaian atas penjabaran tujuan dan sasaran strategis, arah kebijakan dan strategi pelaksanaan, target kinerja dan kegiatan KKP Kelas I Soekarno Hatta, sebagai tindak lanjut Permenkes RI Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan atas Permenkes Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024, dan revisi Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tahun 2020 – 2024. Revisi dokumen RAK pada tahun 2023 ini dilakukan revisi kembali karena adanya penambahan dua indikator baru.

Kami menyadari terdapat banyak kekurangan pada proses revisi RAK ini, untuk selanjutnya akan terus disempurnakan dan disesuaikan dengan perkembangan situasi dan kondisi yang terjadi, sehingga kegiatan dan layanan KKP Kelas I Soekarno Hatta tahun 2022 – 2024 dapat meningkat dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat sesuai dengan tugas dan fungsi yang diamanatkan kepada KKP Kelas I Soekarno Hatta.

Kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam Revisi Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2020-2024 ini, semoga buku ini dapat bermanfaat dalam pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di pintu masuk.

Tangerang, Februari 2023  
Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan  
Kelas I Soekarno-Hatta,



**Naning Nugrahini, SKM, MKM**  
NIP. 196611251989032001

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL.....	iii
DAFTAR GAMBAR .....	iv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. LATAR BELAKANG .....	1
B. KONDISI UMUM .....	3
C. POTENSI DAN TANTANGAN .....	9
D. TUGAS POKOK DAN FUNGSI .....	12
BAB II VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN .....	15
A. VISI DAN MISI .....	15
B. TUJUAN STRATEGIS.....	17
C. SASARAN STRATEGIS.....	18
D. INDIKATOR KINERJA .....	18
E. ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI .....	21
BAB III RENCANA AKSI KEGIATAN.....	24
A. KERANGKA LOGIS .....	24
B. RENCANA KEGIATAN.....	26
C. KERANGKA KELEMBAGAAN.....	40
D. KERANGKA REGULASI .....	40
E. KERANGKA PENDANAAN .....	42
BAB V PEMANTAUAN, PENILAIAN. DAN PELAPORAN .....	43
A. PEMANTAUAN .....	43
B. EVALUASI.....	43
C. PENGENDALIAN.....	44
BAB VI PENUTUP .....	45
LAMPIRAN .....	46

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1	Data Kasus PHEIC Tahun 2021.....	4
Tabel 2	Hasil Kegiatan Substansi PKSE KKP kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020-2021 .....	5
Tabel 3	Hasil Kegiatan Substansi UKLW KKP kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020-2021 .....	7
Tabel 4	Hasil Kegiatan Substansi PRL KKP kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020-2021 .....	8
Tabel 5	Hasil Kegiatan Substansi TU KKP kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020-2021 .....	9
Tabel 6	Indikator KKP Kelas I Soekarno Hatta Semula Menjadi Tahun 2020-2024 .....	19
Tabel 7	Rencana Kegiatan KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2022-2024.....	26
Tabel 8	Kerangka Pendanaan KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022-2024 .....	40

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1	Struktur Organisasi KKP Kelas I Soekarno-Hatta.....	13
Gambar 2	Diagram Croscutting Fungsi .....	14
Gambar 3	Diagram Visi, Misi, Tujuan, Sasaran. dan Arah Kebijakan KKP Kelas I Soekarno Hatta.....	24
Gambar 4	Diagram Cascading ISS, IKP dan IKK .....	25

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 yang diturunkan hingga level Unit Pelaksana Teknis merupakan tahapan penting dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025. RPJMN 2022-2024 akan mempengaruhi pencapaian target pembangunan dalam RPJPN.

Sesuai arahan RPJPN 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai wilayah yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Sejalan dengan Visi Presiden Republik Indonesia Tahun 2020-2024 yaitu “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-Royong” yang diwujudkan melalui 9 (Sembilan) misi yang dikenal sebagai Nawacita Kedua, salah satunya yaitu “Peningkatan kualitas manusia Indonesia” menjadi prioritas utama dengan dukungan pembangunan kesehatan yang terarah, terukur, merata dan berkeadilan.

Presiden menetapkan 5 (lima) arahan utama sebagai strategi dalam pelaksanaan misi Nawacita, yaitu pembangunan SDM, pembangunan infrastruktur, penyederhanaan regulasi, penyederhanaan birokrasi, dan transformasi energi.

Kementerian Kesehatan sebagai leading sector pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat tersebut, dibutuhkan program kesehatan yang bersifat preventif dan promotif melalui Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P).

Dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional mengamanatkan bahwa Kementerian/Lembaga perlu menyusun Rencana Strategi (Renstra). KKP Kelas I Soekarno-Hatta telah menyusun dokumen perencanaan jangka menengah yaitu Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2020-2024 yang selalu dimonitoring setiap tahun. Pada tahun ketiga ini dilakukan revisi pada RAK Tahun 2020-2024 sehubungan dengan adanya revisi Renstra Kementerian Kesehatan yang ditetapkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan adanya perubahan Rencana Aksi Program (RAP) Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P).

Kementerian Kesehatan bertekad untuk mewujudkan reformasi sistem kesehatan nasional ke dalam transformasi kesehatan. Terdapat 6 (enam) pilar transformasi kesehatan yaitu Transformasi Layanan Primer, Transformasi Layanan Rujukan, Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan, Transformasi Pembiayaan Kesehatan, dan Transformasi Teknologi Kesehatan. KKP Kelas I Soekarno-Hatta sebagai UPT yang mempunyai tugas cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat Negara berperan dalam mewujudkan Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/wabah penyakit/kedaruratan kesehatan masyarakat.

Pada tahun 2020 terjadi pandemi Covid-19 yang berpengaruh terhadap semua lini kehidupan dan diprediksi akan menjadi endemik. Menyikapi hal tersebut dan kemungkinan adanya penyakit lain yang berpotensi menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD), maka dalam Rencana Aksi Kegiatan KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022-2024 ditetapkan strategi, kebijakan, dan indikator kinerja untuk mendukung Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan. Dalam perubahan RAK KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2020-2024 terdapat perubahan beberapa indikator kinerja berdasarkan hasil reviu SAKIP, dimana indikator yang baru telah memenuhi kriteria SMART (*Specific, Measurable, Achievable, Relevant, dan Time Bond*).

Pada tahun 2023 dilakukan revisi kembali pada dokumen RAK ini dengan adanya penambahan dua indikator baru, menindaklanjuti arahan pimpinan pada rapat terbatas. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas kinerja Unit Pelaksana Teknis dilingkungan Ditjen P2P.

## **B. KONDISI UMUM**

Perkembangan teknologi alat angkut yang semakin cepat membuat jarak antar negara seolah semakin dekat karena waktu tempuh yang semakin singkat, sehingga mobilitas orang dan barang semakin cepat melebihi masa inkubasi penyakit menular. Kondisi tersebut berpengaruh terhadap risiko penularan penyakit secara global.

Bandara Soekarno-Hatta dan Bandara Halim Perdanakusuma merupakan bandara yang memiliki aktivitas tinggi akan pergerakan alat angkut, orang, dan muatan (barang). Tingginya mobilitas ini, dapat menyebabkan kemungkinan penyebaran penyakit antar satu daerah ke daerah yang lain juga semakin meningkat. Hal tersebut pula yang menyebabkan cepatnya penyebaran virus Covid-19 yang hampir melanda seluruh negara. Untuk mengatasi hal tersebut dan penyakit berpotensi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) lainnya, KKP Kelas I Soekarno Hatta melakukan beberapa upaya pengendalian di pintu masuk Negara antara lain :

- Pengawasan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan lingkungan;
- Pencegahan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan lingkungan;
- Respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan lingkungan;
- Pelaksanaan pengawasan dan penanganan kegawatdaruratan dan kesehatan situasi khusus;
- Pelaksanaan informasi kekarantinaan kesehatan;
- Pelaksanaan penindakan pelanggaran kekarantinaan kesehatan.

Dalam upaya pengendalian tersebut terdapat beberapa isu dan hasil evaluasi pada setiap substansi sebagai berikut :

## 1. Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi (PKSE)

Pada masa pandemi Covid-19, Pemerintah mengeluarkan kebijakan pembatasan pintu masuk internasional khususnya pada saat Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat atau PPKM Level 4 diberlakukan. Berdasarkan Keputusan Ketua Satuan Tugas Penanganan Covid-10 Nomor 14 Tahun 2021 tentang Pintu Masuk (Entry Point), Tempat Karantina, dan Kewajiban RT-PCR Bagi WNI Pelaku Perjalanan Internasional disebutkan bahwa pintu masuk pelaku perjalanan internasional melalui Bandar Udara hanya Soekarno-Hatta, Banten dan Sam Ratulangi, Sulawesi Utara. Sehingga pada saat itu beban kerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta dalam pengawasan alat angkut, orang, dan barang khususnya yang datang dari luar negeri jauh lebih tinggi dibandingkan bandara lainnya.

Pada tahun 2021 jumlah kasus Covid-19 di dunia berdasarkan data WHO sebanyak 290.758.098 kasus dengan jumlah kematian 5.461.352 kasus, sedangkan di Indonesia terdapat 4.263.168 kasus dengan jumlah kematian 144.097 kasus. Kasus Covid-19 di Indonesia tersebar hingga berbagai daerah dimana Provinsi Banten menempati posisi ke lima teratas dengan jumlah kasus sampai dengan 8 Agustus 2022 sebanyak 311.723 kasus. Selain Covid-19 terdapat penyakit PHEIC lain yang perlu diwaspadai sebagai berikut :

**Tabel 1. Data Kasus PHEIC Tahun 2021**

No	Nama Penyakit	Kasus Baru	Kasus Kematian	CFR	Keterangan
1	H5 (Influenza A)	2	0	0%	Inggris
2	Hepatitis E Virus	385	2	1%	Chad
3	Cholera	1533	20	1%	Benin
4	Dengue	1286	20	2%	Timor Leste
5	Measles	35319	156	0%	Afghanistan
6	Demam Lassa	215	42	20%	Nigeria, Inggris, Togo
7	Wild Polio Virus Type I	1	0	0%	Malawi
8	Infeksi Shigella sonnei yang sangat resistan terhadap obat (XDR)	84	0	0%	Eropa
9	Demam Kuning	53	6	11%	Kenya

Sumber : WHO, Disease Outbreak News 2021

Adanya penurunan level PPKM yang ditetapkan oleh Pemerintah membuat aktivitas masyarakat berangsur kembali normal dengan penerapan protokol kesehatan dan ketentuan perjalanan lainnya. Pada tahun 2021 terdapat 199.164 penerbangan internasional dan domestik melalui Bandara Soekarno-Hatta dan Bandara Halim Perdanakusuma dengan jumlah penumpang sebanyak 21.242.272 orang. Pada tahun 2022 jumlah penerbangan dan penumpang semakin meningkat, sampai dengan Bulan Juni 2022 jumlah penerbangan mencapai 134.004 pesawat dengan jumlah penumpang sebanyak 17.985.227 orang.

Selama masa pandemi Covid-19, kegiatan pengawasan dokumen penumpang tidak hanya pada ICV saja, tetapi juga pada dokumen kesehatan sebagai syarat untuk melakukan perjalanan berupa surat keterangan RDT atau PCR untuk penerbangan domestik ataupun internasional. Selama tahun 2021 terdapat 231 dokumen kesehatan penumpang yang tidak valid (dokumen palsu). Hasil dari pengamatan tanda dan gejala penyakit terhadap penumpang pada tahun 2021 terdapat 27 orang penumpang dengan gejala yang mengarah penyakit Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM).

Hasil evaluasi tahun sebelumnya pada kegiatan Substansi PKSE sebagai berikut :

**Tabel 2. Hasil Kegiatan Substansi PKSE KKP kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020-2021**

No	Indikator Substansi PKSE	Capaian	
		Tahun 2020	Tahun 2021
1	Pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang	4.607.109 orang	13.643.320 orang
2	Tracing dan testing kasus dalam rangka screening Covid-19	47.763 orang	621 orang
3	Jumlah pesawat yang diperiksa (Dokumen HPAGD)	14.819 pesawat	9.842 pesawat
4	Jumlah Certificate of Pratique (COP)	479 dokumen	2.975 dokumen
5	Jumlah pemeriksaan barang cargo	4.566 barang	11.456 barang
6	Jumlah pemeriksaan barang OMKABA	22 dokumen	147 dokumen
7	Jumlah pemeriksaan sampel specimen	424 barang	238 barang
8	Jumlah pengendalian faktor risiko pada orang	1.005 orang	676 orang
9	Jumlah Sinyal SKD KLB dan Bencana yang Direspon	302.071 sinyal	693.475 sinyal
10	Reviu Dokumen Rencana Kontingensi	1 bandara	1 bandara

Sumber : Laporan Kinerja Tahun 2020 dan Laporan Kinerja Tahun 2021

## **2. Upaya Kesehatan Lintas Wilayah (UKLW)**

Penularan dan penyebaran wabah Covid-19 sampai saat ini masih sangat tinggi. Berbagai upaya dan kebijakan telah ditempuh pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam penanganan penyebaran dan penularan penyakit ini. Tiga kerangka strategis yang dilakukan oleh pemerintah dalam menghadapi kasus lonjakan Covid-19 di Indonesia adalah: Perilaku hidup atau yang lebih dikenal dengan 3M, deteksi dini atau 3T dan vaksinasi. Pemberian vaksinasi secara bertahap kepada masyarakat merupakan salah satu upaya untuk dapat mengendalikan pandemi COVID-19 di masyarakat secara kelompok sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian, serta mendukung produktivitas ekonomi dan sosial, pemberian vaksinasi COVID19 dilakukan dengan strategi yang tepat pada kelompok sasaran prioritas.

Vaksinasi COVID-19 di Indonesia mulai dilaksanakan pada 13 Januari 2021 dengan Presiden RI menjadi orang pertama yang menerima suntikan cairan vaksin COVID-19. KKP Kelas I Soekarno Hatta ikut andil dalam mensukseskan percepatan vaksinasi Covid-19 baik di dalam wilayah Bandara Soekarno Hatta, maupun diluar wilayah Bandara Soekarno Hatta.

Total pemberian vaksinasi Covid-19 oleh KKP Kelas I Soekarno Hatta pada tahun 2021 sebanyak 198.736 dosis dengan rincian sebanyak 25.414 menggunakan akun non KKP dan sebanyak 173.322 menggunakan akun KKP Kelas I Soekarno Hatta. Dan capaian vaksinasi pada semester I tahun 2022 sebanyak 25.565 dosis. Cakupan ini menurun pada bulan Juni 2022 seiring dengan kebijakan pemerintah yang menyatakan vaksinasi dosis 2 cukup untuk melakukan perjalanan baik secara darat maupun udara dan untuk memasuki fasilitas umum. Juga menurunnya kasus Covid-19 yang membuat asumsi masyarakat bahwa wabah Covid-19 sudah selesai dan tidak lagi membutuhkan perlindungan melalui vaksin.

Hasil evaluasi tahun sebelumnya pada kegiatan Substansi UKLW sebagai berikut :

**Tabel 3. Hasil Kegiatan Substansi UKLW KKP Kelas I Soekarno-Hatta  
Tahun 2020-2021**

No	Indikator Substansi UKLW	Capaian	
		Tahun 2020	Tahun 2021
1	Screening penyakit menular langsung	314 orang	245 orang
2	Pemeriksaan kesehatan dalam rangka penerbitan dokumen kesehatan (ICV, surat laik terbang, surat sehat, sertifikat sehat, surat jenazah)	30.322 orang	207.107 orang
3	Jumlah pengendalian faktor risiko pada orang	372 orang	283 orang

Sumber : Laporan Kinerja Tahun 2020 dan Laporan Kinerja Tahun 2021

### 3. Pengendalian Risiko Lingkungan (PRL)

Alur penanganan pengendalian Covid-19 di bandara belum memaksimalkan penanganan faktor risiko alat angkut, barang dan lingkungan. Saat ini alur yang dibuat lebih diutamakan pada penanganan penumpang. Hal ini dapat dibuktikan dengan belum semua pesawat melakukan tindakan disinfeksi ketika tiba di Bandara Soekarno Hatta. Berdasarkan data pengawasan pelaksanaan disinfeksi pesawat yang dilaporkan kepada KKP, sebanyak 53,22% disinfeksi mandiri dilakukan oleh maskapai Garuda Indonesia. Sisanya sebanyak 41,06% oleh maskapai Citilink, 4,67% oleh maskapai Singapore Airlines dan maskapai-maskapai lain yang melakukan tindakan disinfeksi jika ada penumpang yang terkonfirmasi positif Covid-19. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hanya 3 maskapai yang rutin melakukan tindakan disinfeksi ketika tiba di Bandara Soekarno Hatta tanpa menunggu laporan penumpang terkonfirmasi positif Covid-19.

Dalam hal lingkungan bandara terdapat beberapa kondisi keberadaan serangga dan tikus baik area terminal, perkantoran dan tempat pengelolaan pangan (restoran dan rumah makan). Kondisi ini disebabkan oleh pengangkutan sampah bandara yang masih belum diawasi dengan baik. Berdasarkan data dari Angkasa Pura disebutkan bahwa jadwal pengangkutan sampah terminal yaitu pada pukul 08.00 sampai dengan 22.00 tetapi kenyataan yang terjadi banyak sampah restoran dan rumah makan yang tidak terangkut sehingga sampah harus menginap. Hal inilah yang menjadi faktor risiko perkembangbiakan serangga dan tikus di terminal.

Hasil evaluasi tahun sebelumnya pada kegiatan Substansi PRL sebagai berikut :

**Tabel 4. Hasil Kegiatan Substansi PRL KKP kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020-2021**

No	Indikator Substansi PRL	Capaian	
		Tahun 2020	Tahun 2021
1	Jumlah Pemeriksaan Sanitasi Pesawat	13.024 pesawat	19.275 pesawat
2	Jumlah pemeriksaan sanitasi TTU	288 kali	376 kali
3	Jumlah pemeriksaan sanitasi TPM	174 kali	162 kali
4	Jumlah pengendalian faktor risiko pada alat angkut	12.986 pesawat	19.233 pesawat
5	Jumlah pengendalian faktor risiko pada barang	1.380 barang	328 barang
6	Jumlah pengendalian faktor risiko pada Tempat Tempat Umum (TTU) yang Tidak Memenuhi Syarat	12 sarana	7 sarana
7	Jumlah pengendalian faktor risiko pada Tempat Pengelolaan pangan (TPP) yang Tidak Memenuhi Syarat	5 sarana	7 sarana
8	Indeks pinjal $\leq 1$	2 bandara	2 bandara
9	HI perimeter = 0	2 bandara	2 bandara
10	Tidak ditemukan larva anopheles	2 bandara	2 bandara
11	Kepadatan kecoa rendah	2 bandara	2 bandara
12	Kepadatan lalat < 2	2 bandara	2 bandara
13	TTU memenuhi syarat	118 sarana	89 sarana
14	TPM laik hygiene	156 sarana	118 sarana
15	Kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan	72 sarana	60 sarana

Sumber : Laporan Kinerja Tahun 2020 dan Laporan Kinerja Tahun 2021

#### 4. Tata Usaha (TU)

Dalam pelaksanaan kegiatan tugas dan fungsi Kantor Kesehatan Pelabuhan sangat didukung oleh komponen input diantaranya pendanaan dan Sumber Daya Manusia (SDM). Selama masa pandemi Covid-19 hingga pertengahan tahun 2022, penerimaan PNBK KKP Kelas I Soekarno-Hatta masih sangat rendah dibandingkan dengan tahun-tahun sebelum adanya pandemi Covid-19. Sehingga beberapa kegiatan yang bersumber dari PNBK tidak dapat direalisasikan.

Saat ini SDM di KKP Kelas I Soekarno-Hatta belum terpenuhi sesuai dengan Analisis Beban Kerja (ABK). Dengan situasi penerbangan yang sudah kembali normal dan jumlah penumpang yang selalu meningkat setiap harinya, KKP Kelas I Soekarno-Hatta mengambil kebijakan bahwa seluruh pegawai baik ASN maupun non ASN, kesehatan maupun non kesehatan ikut terlibat dalam

pengawasan dan pengendalian Covid-19 dan kegiatan rutin lainnya yang tersebar di Terminal 1 A, 1 B, 1 C, 2 D, 2 E 2 F, Terminal 3 domestik dan internasional Bandara Soekarno-Hatta dan juga Bandara Halim Perdanakusuma.

Hasil evaluasi tahun sebelumnya pada kegiatan Substansi TU sebagai berikut :

**Tabel 5. Hasil Kegiatan Substansi TU KKP kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020-2021**

No	Indikator Substansi TU	Capaian	
		Tahun 2020	Tahun 2021
1	Nilai Kinerja Anggaran	90,02	87,77
2	Nilai Indikator Kinerja Kinerja Pelaksanaan Anggaran	71,77	94.44
3	Nilai Kinerja Implementasi WBK Satker	80,58	88,92
4	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	65,97	71,83

Sumber : Laporan Kinerja Tahun 2020 dan Laporan Kinerja Tahun 2021

### C. POTENSI DAN TANTANGAN

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 2598 Tahun 2020 terdapat 3 proses bisnis utama yaitu pengawasan kekarantinaan kesehatan, pencegahan kekarantinaan kesehatan, dan respon kekarantinaan kesehatan. Dalam menganalisa potensi dan tantangan pelaksanaan proses bisnis utama di lapangan dilakukan dengan pendekatan analisis SWOT sebagai berikut :

#### 1. Kekuatan (*Strength*)

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

SDM di KKP kelas I Soekarno Hatta terdiri dari SDM teknis di bidang kesehatan dan non teknis yang menunjang terlaksananya kegiatan proses bisnis. Saat ini status pegawai di KKP kelas I Soekarno Hatta terdiri dari ASN, honorer, dan pada masa pandemi Covid-19 terdapat Tenaga Bantuan untuk penanggulangan penyakit Covid-19. Sebagian besar ASN KKP kelas I Soekarno Hatta sudah menempati jabatan fungsional pada setiap jenjang jabatan.

Peningkatan kapasitas pegawai senantiasa dilakukan setiap tahun sehingga SDM KKP Kelas I Soekarno Hatta memiliki kemampuan yang baik dan mampu beradaptasi cepat dengan perubahan regulasi dan SOP

yang terjadi di lapangan dalam Pengawasan, Pencegahan dan Respon Keekarantinaan Kesehatan, terutama dalam masa pandemi Covid-19. Bentuk peningkatan kapasitas pegawai diantaranya pelatihan teknis fungsional, diklat karantina, pelatihan ATLS, BTCLS, pelatihan vaksinator, refreshing Tim Gerak Cepat (TGC) dan diseminasi informasi kepada seluruh pegawai terkait kewaspadaan penyakit KKMMMD yang sedang timbul.

b. Sarana Prasarana

Sarana prasarana yang dimiliki oleh KKP Kelas I Soekarno Hatta terdiri dari alat-alat kesehatan, alat-alat fungsional, dan kendaraan operasional yang sangat mendukung pelaksanaan kegiatan. Selain sarana prasarana yang diperoleh dari DIPA KKP Kelas I Soekarno Hatta, kami mendapatkan dukungan dari Unit Utama beberapa sarana seperti thermalscanner, ambulans, APD, dan rapid test Covid-19. Terdapat juga dukungan dari lintas sektor berupa tempat yang representatif untuk poliklinik di setiap terminal bandara Soekarno Hatta dan Bandara Halim Perdanakusuma, sehingga poliklinik KKP Kelas I Soekarno Hatta mudah ditemui oleh pelaku perjalanan.

c. Dukungan Regulasi

Terdapat banyak regulasi terkait keekarantinaan kesehatan dari mulai Undang-Undang hingga Peraturan Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan Petunjuk Teknis yang diturunkan dalam bentuk SOP sebagai dasar pelaksanaan tugas dan fungsi KKP Kelas I Soekarno Hatta.

2. Kelemahan (*Weakness*)

Jumlah SDM KKP Kelas I Soekarno Hatta belum sebanding dengan banyaknya jumlah pos perlintasan pelaku perjalanan, alat angkut dan barang di Bandara Soekarno Hatta. Usia sebagian besar pegawai sudah mendekati masa pensiun sehingga perlu adanya regenerasi. Perlengkapan deteksi faktor risiko juga menjadi salah satu kelemahan karena yang ada saat ini hanya Thermal Scanner untuk deteksi kenaikan suhu tubuh sedangkan faktor risiko kesehatan

masyarakat terkait dengan NUBIKA (Nuklir, Biologi, dan Kimia) belum ada peralatannya.

### 3. Peluang (*Opportunity*)

Dengan melihat kekuatan dan kelemahan diatas, salah satu peluang yang perlu dilakukan dalam upaya melakukan Pengawasan, Pengendalian, dan Respon Kekeparantinaan Kesehatan adalah memberdayakan Lintas Sektor dan Lintas Program yang ada di Bandara Soekarno-Hatta dalam bentuk koordinasi, bimbingan teknis, dan penyebaran informasi mengenai kekeparantinaan kesehatan. KKP Kelas I Soekarno Hatta terlibat dalam jejaring Komunitas Bandara Soekarno-Hatta (KOMBATTA) yang sangat membantu dalam pelaksanaan program-program kekeparantinaan kesehatan. Setiap bulan dilakukan pertemuan KOMBATTA sebagai wadah koordinasi dan kerjasama lintas sektor sehingga KKP Kelas I Soekarno Hatta mempunyai hubungan yang baik dengan stakeholder bandara.

### 4. Ancaman (*Threat*)

Ancaman yang mungkin terjadi perlu diantisipasi adalah semakin beraneka ragam penyakit menular dan faktor resiko kesehatan yang berpotensi menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) terutama yang datang dari luar negeri. Sehingga sangat diperlukan Rencana Kontingensi untuk mengantisipasi berbagai keadaan yang terjadi. Selain itu perkembangan bandara yang semakin cepat dengan penambahan jumlah sarana umum, tempat pengolahan pangan dan ancaman faktor resiko masuknya penyakit menular di pintu masuk negara yang terus berubah menuntut kemampuan SDM fungsional teknis kesehatan lingkungan yang semakin tangguh dan kreatif dalam melaksanakan tugas.

## 5. TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan, tugas Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas I Soekarno-Hatta adalah melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor resiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara. Dalam rangka

pelaksanaan tugas tersebut, KKP Kelas I Soekarno-Hatta melaksanakan fungsi-fungsi sebagai berikut, yakni:

- 1) Penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran;
- 2) Pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
- 3) Pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
- 4) Pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
- 5) Pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus;
- 6) Pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan;
- 7) Pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan;
- 8) Pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekarantinaan kesehatan;
- 9) Pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan;
- 10) Pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan; dan
- 11) Pelaksanaan urusan administrasi KKP

Struktur organisasi KKP Kelas I Soekarno-Hatta terdiri atas Subbagian Administrasi dan Umum serta kelompok jabatan fungsional. Subbagian administrasi umum mempunyai tugas melakukan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, urusan kepegawaian, organisasi dan tata laksana, dan hubungan masyarakat, pengelolaan data dan informasi, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan, kearsipan, persuratan, dan kerumahtanggaan.

Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi KKP sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan. Terdapat empat substansi yaitu :

- 1) Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi (PKSE) yang terdiri dari Sub-Substansi Pengendalian Karantina (PK) dan Surveilans Epidemiologi (SE)

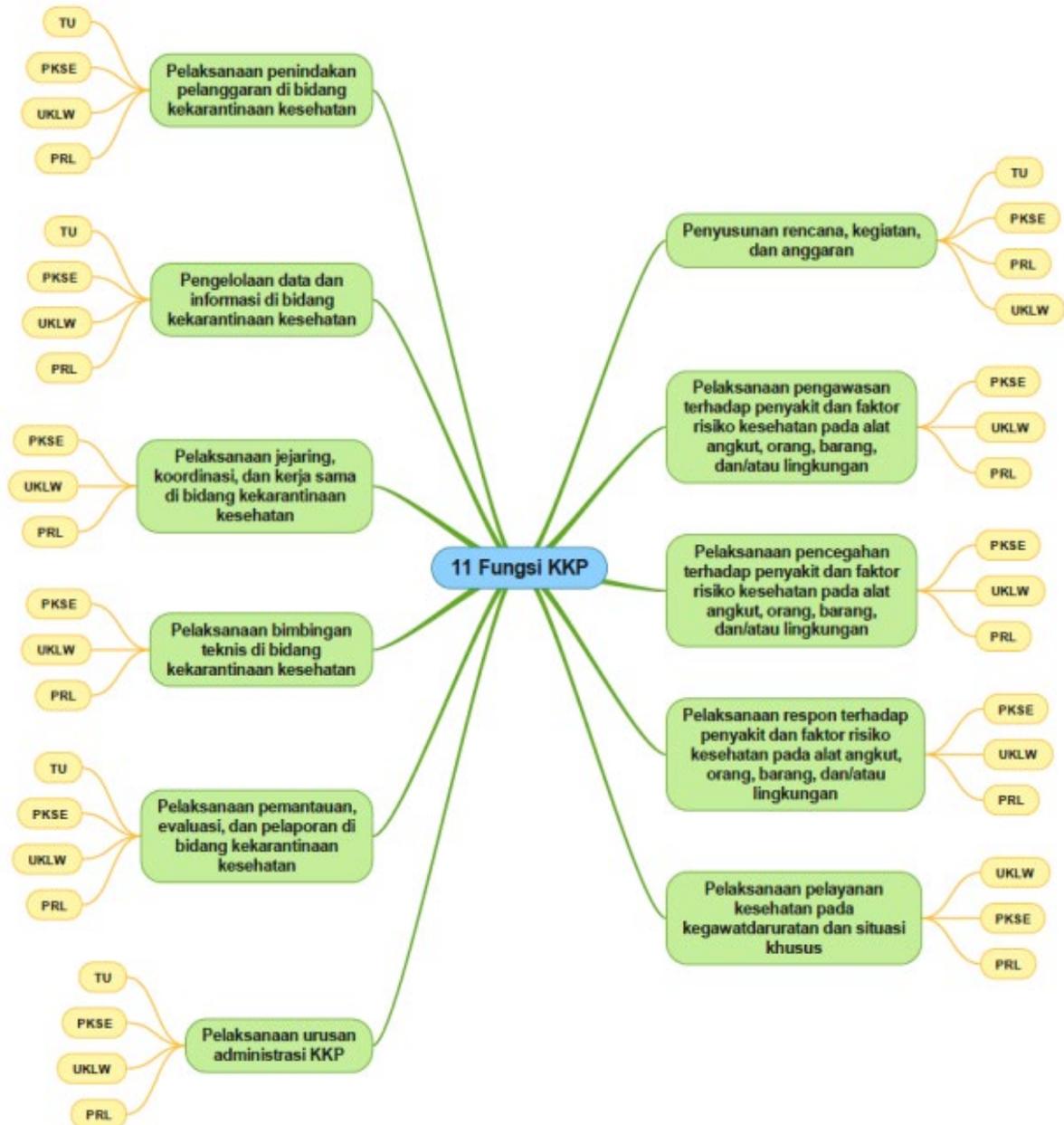
- 2) Upaya Kesehatan Lintas Wilayah (UKLW) yang terdiri dari Sub-Substansi Pencegahan dan Pelayanan Kesehatan (PPK) dan Kesehatan Matra & Lintas Wilayah (KMLW)
- 3) Pengendalian Risiko Lingkungan (PRL) yang terdiri dari Sub-Substansi Sanitasi dan Dampak Risiko Lingkungan (DRL) dan Pengendalian Vektor dan Binatang Pengganggu (BPP)
- 4) Tata Usaha (TU) terdiri dari Sub-Substansi Keuangan & Umum dan Program & Laporan

Gambar 1. Struktur Organisasi KKP Kelas I Soekarno-Hatta



Diagram *crosscutting* setiap substansi dalam melaksanakan fungsi sebagai berikut :

Gambar 2. Diagram Crosscutting Fungsi



## BAB II

### VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN STRATEGIS

#### A. VISI DAN MISI

Visi Nasional pembangunan jangka panjang Indonesia adalah terciptanya manusia yang sehat, cerdas, produktif, dan berakhlak mulia serta masyarakat yang makin sejahtera dalam pembangunan yang berkelanjutan. Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005-2025. Dalam RPJMN 2020-2024, presiden terpilih menetapkan Visi Presiden yaitu “Terwujudnya Indonesia Maju Yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”.

Untuk melaksanakan visi tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan Visi Presiden di bidang kesehatan yaitu “Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri, dan Berkeadilan”. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) menjabarkan visi Presiden dan Kementerian Kesehatan tersebut dalam visi bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yakni “Mewujudkan masyarakat bebas penyakit dan kesehatan lingkungan yang berkualitas. Selaras dengan visi Ditjen P2P, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno Hatta menjabarkan visi Kantor Kesehatan Pelabuhan yakni :

**Visi KKP Kelas I Soekarno-Hatta  
Tahun 2020-2024**

***“Mewujudkan Pintu Masuk Negara dan Wilayah  
yang Bebas Penyakit dan Faktor Risiko”***

Dalam rangka mencapai terwujudnya visi Presiden yakni “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”, maka telah ditetapkan 9 (sembilan) misi Presiden tahun 2020-2024, yakni:

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia;
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing;
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan;
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan;

5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa;
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya;
7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga;
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya;
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan.

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan, Kementerian Kesehatan telah menjabarkan misi Presiden, sebagai berikut:

1. Meningkatkan Kesehatan Reproduksi, Ibu, Anak, dan Remaja;
2. Perbaiki Gizi Masyarakat;
3. Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
4. Pembudayaan GERMAS;
5. Memperkuat Sistem Kesehatan.

Untuk mewujudkan tercapainya visi, Ditjen P2P telah menetapkan misi tahun 2022-2024 yang merupakan penjabaran misi Presiden dan Kementerian Kesehatan yakni:

1. Peningkatan Deteksi, Pencegahan dan Respon Penyakit;
2. Perbaiki Kualitas Lingkungan;
3. Penguatan sistem surveilans berbasis laboratorium penyakit dan faktor risiko;
4. Penguatan sistem tata kelola kesehatan.

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno Hatta telah menetapkan misi untuk mewujudkan tercapainya visi KKP yakni:

**Misi KKP Kelas I Soekarno-Hatta  
Tahun 2020-2024**

- 1. Meningkatkan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko*
- 2. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan dan alat angkut di pintu masuk negara*
- 3. Meningkatkan tata kelola yang bersih dan akuntabel*
- 4. Peningkatan Sumber Daya Manusia*

## B. TUJUAN STRATEGIS

Kementerian Kesehatan menetapkan tujuan yang akan dicapai selama periode tahun 2020-2024 sebagai berikut :

1. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat
2. Tersedianya pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas
3. Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh
4. Terciptanya sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, efisien, dan berkeadilan
5. Terpenuhinya SDM kesehatan yang kompeten dan berkeadilan
6. Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif

Selaras dengan tujuan Kementerian Kesehatan, untuk mewujudkan tercapainya visi dan melaksanakan misi Ditjen P2P maka ditetapkan tujuan yang akan dicapai Ditjen P2P pada tahun 2022-2024 sebagai berikut:

1. Terwujudnya perluasan, penambahan dan peningkatan cakupan Imunisasi Rutin
2. Respon Penyakit di pelayanan Kesehatan primer dan Masyarakat
3. Terwujudnya kab/ kota sehat
4. Terciptanya sistem surveilans berbasis laboratorium Penyakit dan Faktor risiko diwilayah dan pintu masuk
5. Terbangunnya Tata Kelola program yang baik, transparan, partisipatif dan akuntabel

Sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Ditjen P2P, maka KKP telah menetapkan tujuan strategis KKP yakni:

**Tujuan KKP Kelas I Soekarno-Hatta  
Tahun 2020-2024**

***“Terkendalinya faktor risiko dan penyakit  
di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada  
akhir tahun 2024”***

### C. SASARAN STRATEGIS

Guna mewujudkan tujuan strategis, telah ditetapkan 13 sasaran strategis Ditjen P2P yakni:

1. Meningkatnya upaya pencegahan penyakit
2. Menurunnya infeksi penyakit HIV
3. Menurunnya Insiden TBC
4. Meningkatnya kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria
5. Meningkatnya kabupaten/ Kota yang mencapai eliminasi Kusta
6. Meningkatnya Pencegahan dan pengendalian penyakit menular
7. Tidak meningkatnya prevalensi obesitas pada penduduk usia > 18 tahun
8. Menurunnya persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun
9. Meningkatnya jumlah kabupaten/kota sehat
10. Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium
11. Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah
12. Meningkatnya pelayanan surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakat
13. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Sasaran strategis KKP telah tercantum pada sasaran strategis Ditjen P2P, sasaran ini ditetapkan untuk mencapai tujuan strategis terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah.

#### Sasaran KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020-2024

1. *“Meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2024”*
2. *Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebesar 100% pada akhir tahun 2024”*

### D. INDIKATOR KINERJA

Indikator Kinerja KKP pada RAK awal tahun 2020-2024 telah mengalami perubahan untuk menindaklanjuti hasil evaluasi SAKIP selama periode tahun 2020-2022 khususnya pada indikator Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan. Secara lengkap indikator revisi tahun 2022-2024 sebagai berikut:

**Tabel 6. Indikator KKP Kelas I Soekarno Hatta Semula Menjadi**

No	Indikator Tahun 2020-2024 (semula)	Indikator Tahun 2023-2024 (revisi)
1	Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN
2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan
3	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN
4	Nilai kinerja anggaran	Nilai kinerja anggaran
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
6	Kinerja implementasi WBK satker	Kinerja implementasi WBK satker
7	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya
8	-	Persentase realisasi anggaran
9	-	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti

Tahun 2023-2024, KKP Kelas I Soekarno Hatta telah menetapkan 9 indikator kinerja yakni:

**1. Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN**

Indeks deteksi faktor risiko menggambarkan kinerja deteksi dini faktor risiko di pintu masuk negara. Indeks dihitung dari 4 parameter yakni :

- a. Persentase orang yang diperiksa sesuai standar;
- b. Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar;
- c. Persentase barang yang diperiksa sesuai standar;
- d. Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar.

**2. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan**

Indikator ini menggambarkan kinerja pengendalian terhadap faktor risiko yang ditemukan. Setiap faktor risiko yang ditemukan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan di pintu masuk negara dan wilayah harus dapat dikendalikan oleh KKP.

### **3. Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN**

Indikator ini menggambarkan status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan dari 10 parameter yakni :

- a. Persentase sinyal SKD KLB dan bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%;
- b. Persentase bandara/pelabuhan dengan indeks pinjal  $\leq 1$ ;
- c. Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles ( $<1$ );
- d. Persentase bandara/pelabuhan dengan indeks populasi kecoa  $< 2$ ;
- e. Persentase bandara/pelabuhan dengan indeks populasi lalat  $< 2$ ;
- f. Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0;
- g. Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer  $< 1$ ;
- h. Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan;
- i. Persentase lokus TPP laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan;
- j. Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi.

### **4. Nilai kinerja anggaran**

Nilai kinerja anggaran merupakan performance budgeting penilaian dan pengukuran suatu biaya anggaran yang digunakan untuk menghasilkan sebuah produk atau layanan. Pelaksanaan Evaluasi Kinerja Anggaran oleh satuan kerja difasilitasi dengan Aplikasi SMART. Variabel yang diukur yaitu capaian keluaran, penyerapan anggaran, efisiensi, dan konsistensi penyerapan anggaran terhadap perencanaan. Hal ini berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 214 Tahun 2017 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga.

### **5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran**

Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran merupakan indikator yang mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja KKP dari sisi

kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi. Sesuai Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan No. PER-4/PB/2021 tentang Petunjuk Teknis Penilaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran, terdapat reformulasi indikator Capaian Output yaitu adanya perubahan nomenklatur dari Konfirmasi Capaian Output menjadi Capaian Output. Perhitungan Capaian Output ini dihitung berdasarkan rasio antara capaian RO dengan target RO. Selain itu juga terdapat penyesuaian bobot 13 (tiga belas) indikator IKPA.

#### **6. Kinerja implementasi WBK satker**

Sesuai Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 52 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Lingkungan Instansi Pemerintah, Kementerian Kesehatan membangun unit kerja/satuan kerja sebagai pilot project yang memperoleh predikat menuju WBK dan/atau WBBM yang dapat menjadi percontohan penerapan pada unit kerja/satuan kerja lainnya. Wilayah Bebas dari Korupsi (Menuju WBK) adalah predikat yang diberikan kepada suatu unit kerja/kawasan yang memenuhi sebagian besar manajemen perubahan, penataan tatalaksana, penataan sistem manajemen SDM, penguatan akuntabilitas kinerja, penguatan pengawasan, dan penguatan kualitas pelayanan publik.

#### **7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya**

Peraturan LAN Nomor 10 Tahun 2018 tentang Pengembangan Kompetensi Pegawai Negeri Sipil menyebutkan bahwa setiap PNS memiliki hak dan kesempatan yang sama untuk mengikuti Pengembangan Kompetensi dengan memperhatikan hasil penilaian kinerja dan penilaian Kompetensi PNS yang bersangkutan. Hak dan kesempatan untuk mengikuti Pengembangan Kompetensi sebagaimana dimaksud dilakukan paling sedikit 20 Jam Pelajaran dalam 1 tahun.

**8. Persentase realisasi anggaran**

Perbandingan antara pagu anggaran dengan realisasi belanja sesuai dengan peraturan dan ketentuan perundang-undangan

**9. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti**

Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK adalah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah disampaikan kepada Kemenkes dalam Laporan Hasil Pemeriksaan yang ditandatangani oleh pejabat BPK dan tercatat dalam Hasil Pemantauan Semester (HAPSEM) BPK.

**E. ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI**

Mengacu pada arah kebijakan Kementerian Kesehatan maka arah kebijakan Ditjen P2P merupakan penjabaran lebih lanjut arah kebijakan Kementerian Kesehatan yang merupakan kewenangan Ditjen P2P yakni Menguatkan Deteksi, Pencegahan dan Respon Penyakit - Faktor Risiko untuk mendukung Sistem Kesehatan yang tangguh, dengan Penekanan pada Perluasan dan Penambahan jenis vaksinasi, Penemuan dan Tatalaksana Kasus Penyakit Menular di Masyarakat dan Pelayanan Kesehatan (primer dan rujukan), Meningkatkan Skrining dan Tatalaksana Penyakit Tidak Menular di Pelayanan Primer, Surveilans berbasis laboratorium dan Peningkatan kualitas Lingkungan serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi.

KKP Kelas I Soekarno Hatta telah merumuskan arah kebijakan sebagai penjabaran arah kebijakan Program P2P yakni penguatan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko, penguatan pengawasan kualitas lingkungan dan Kesehatan alat angkut, pemberdayaan masyarakat dan lintas sektor dan penggunaan teknologi informasi. Secara umum strategi KKP Kelas I Soekarno Hatta untuk mencapai arah kebijakan tersebut yaitu : peningkatan kapasitas SDM baik teknis maupun non teknis, pemenuhan peralatan pendukung kegiatan, peningkatan kerja sama dengan lintas sektor dan lintas program, serta pemenuhan sarana teknologi informasi.

Adapun strategi untuk pencapaian setiap indikator kinerja sebagai berikut:

1. Indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara
  - Peningkatan kapasitas SDM dalam pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan sesuai dengan peraturan/kebijakan yang berlaku.
  - Pemenuhan sarana peralatan pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan (thermal scanner, alat kesehatan, barcode scanner, kamera vector detector, water test kit, food test kit, fly grill, dll).
  - Perluasan sosialisasi peraturan terkait kekarantinaan kesehatan seperti aturan perjalanan selama masa pandemi Covid-19 kepada lintas sektor dan masyarakat, baik secara langsung maupun daring dan memanfaatkan kanal media sosial.
  - Peningkatan koordinasi dengan lintas sektor diantaranya maskapai, pengelola bandara, Otoritas Bandara, dan lainnya dalam pelaksanaan pengawasan kekarantinaan.
2. Indikator Persentase Faktor Risiko Penyakit Di Pintu Masuk yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan
  - Penguatan kapasitas Tim Gerak Cepat (TGC).
  - Peningkatan sistem rujukan terintegrasi yang cepat, tepat dan aman.
  - Peningkatan pengawasan penindakan pelanggaran kekarantinaan.
  - Peningkatan kualitas monitoring dan evaluasi atas rekomendasi yang diberikan terhadap TTU, TPP, sarana air yang belum memenuhi syarat.
  - Peningkatan sarana dan prasarana pengendalian faktor risiko.
  - Peningkatan upaya pengendalian faktor risiko lingkungan melalui pembinaan bandar udara sehat dalam organisasi KOMBATA
3. Indikator Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN
  - Peningkatan komunikasi dan advokasi
  - Peningkatan upaya pemberantasan vektor dan binatang penular penyakit
  - Peningkatan koordinasi, kemitraan dan jejaring kerja
  - Peningkatan cakupan sarana lingkungan yang memenuhi syarat melalui peran serta aktif pemilik sarana
4. Indikator Nilai Kinerja Anggaran
  - Peningkatan kapasitas SDM pengelola monitoring dan evaluasi anggaran
  - Peningkatan kinerja setiap substansi

- Peningkatan kualitas perencanaan
5. Indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
    - Peningkatan kapasitas SDM pengelola keuangan
    - Peningkatan kualitas tata kelola internal
    - Penguatan implementasi Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan (PIPK)
  6. Indikator Kinerja Implementasi WBK Satker 2024
    - Penguatan komitmen seluruh anggota organisasi dalam implementasi WBK
    - Peningkatan kapasitas Tim Pokja WBK
    - Peningkatan nilai evaluasi SAKIP, maturitas SPIP
    - Peningkatan kualitas pelayanan publik
  7. Indikator Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya
    - Pemenuhan kebutuhan peningkatan kapasitas ASN sesuai dengan kebutuhan
    - Peningkatan motivasi ASN untuk melakukan peningkatan kapasitas secara mandiri
  8. Indikator Persentase Realisasi Anggaran
    - Optimalisasi penyerapan anggaran sesuai dengan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) dan Rencana Penarikan Dana (RPD)
    - Peningkatan monitoring realisasi anggaran dan kegiatan
  9. Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti
    - Optimalisasi implementasi Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan (PIPK)
    - Optimalisasi penyelesaian Laporan Hasil Pemeriksaan BPK
    - Peningkatan pengelolaan BMN

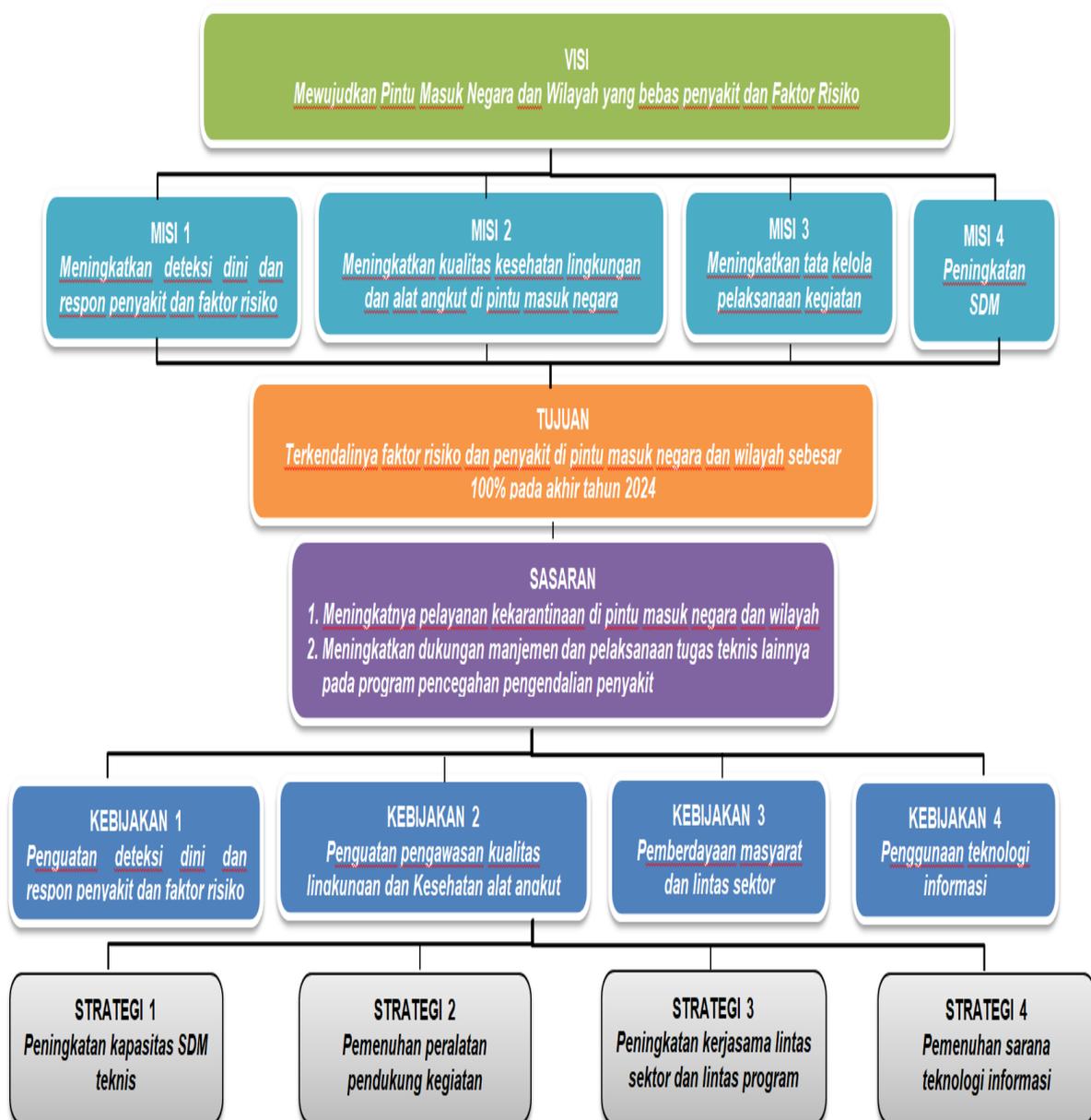
### BAB III

## RENCANA AKSI KEGIATAN

### A. KERANGKA LOGIS

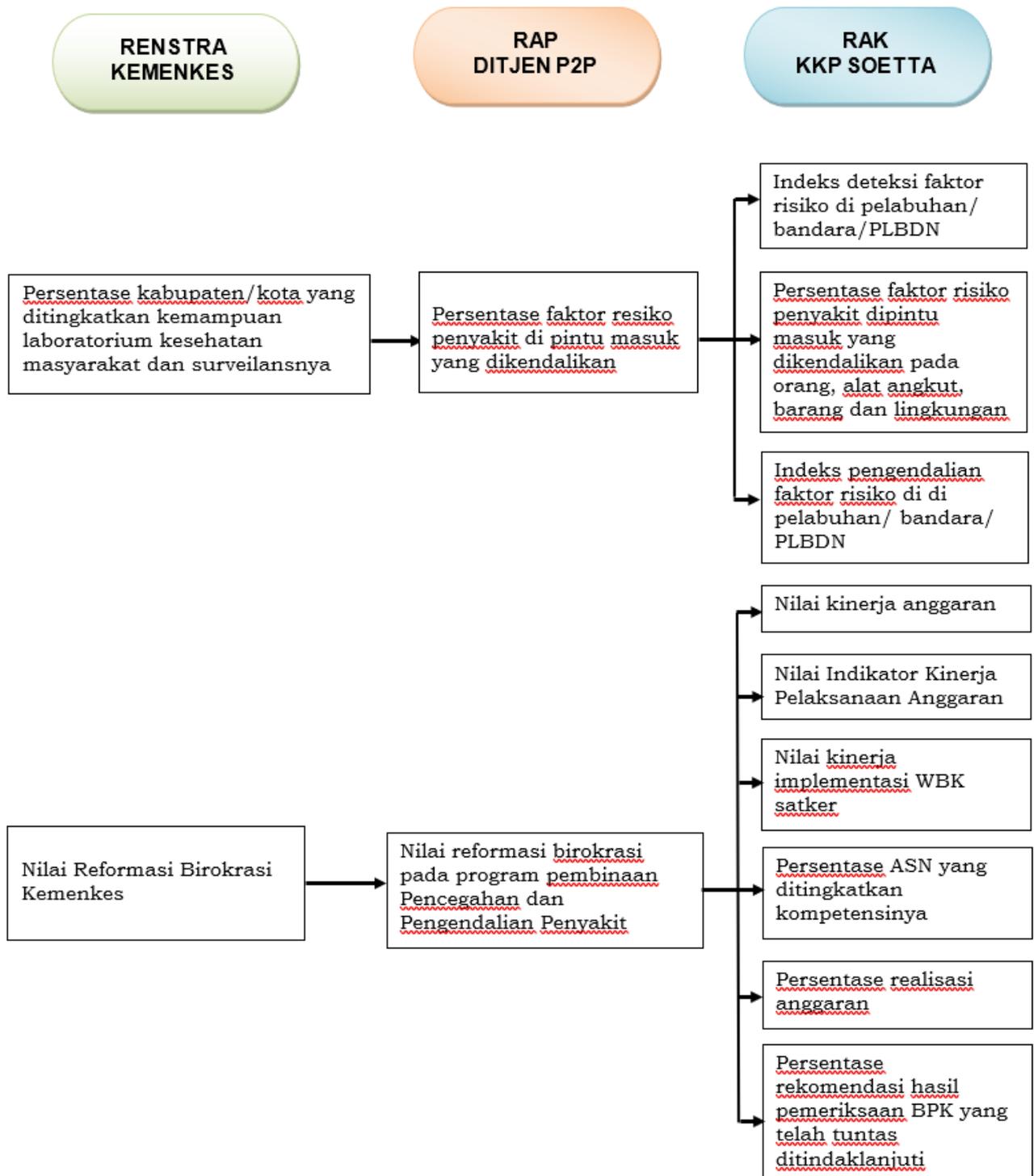
Kerangka logis penjabaran visi, misi, tujuan, sasaran, kebijakan, dan strategi mengacu pada dokumen Renstra Kemenkes dan RAP Ditjen P2P Tahun 2020-2024 sebagai berikut :

**Gambar 3. Diagram Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, dan Arah Kebijakan KKP Kelas I Soekarno Hatta**



Sejalan dengan indikator kinerja dalam Rencana Strategis (renstra) Kemenkes dan indikator kinerja Rencana Aksi Program (RAP) Ditjen P2P, indikator kinerja kegiatan KKP Kelas I Soekarno Hatta disusun untuk dapat membantu pencapaian indikator diatasnya. Berikut gambaran keterkaitan indikator antara Renstra Kemenkes, RAP Ditjen P2P ,dan RAK KKP Kelas I Soekarno Hatta

**Gambar 4. Diagram Cascading ISS RENSTRA, IKP RAP, dan IKK RAK**



## B. RENCANA KEGIATAN

Rencana kegiatan KKP Kelas I Soekarno-Hatta selama tahun 2022 s.d tahun 2024 sebagai berikut :

**Tabel 7. Rencana Kegiatan KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2022-2024**

Sasaran Kegiatan/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target			Substansi Penanggung Jawab
	2022	2023	2024	
Meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah				
1. Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0,93	0,94	0,95	PKSE, PRL, UKLW
2. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	97%	98%	99%	PKSE, PRL, UKLW
3. Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0,91	0,92	0,98	PKSE, PRL
4. Nilai kinerja anggaran	85	86	87	TU
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	93	90	91	TU
6. Kinerja implementasi WBK satker	80	81	82	TU
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	72%	75%	78%	TU
8. Persentase realisasi anggaran	-	95%	96%	TU
9. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	-	92,5%	95%	TU

Untuk mencapai target indikator kinerja diatas dilakukan melalui kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

### 1. Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN

#### a. Pemeriksaan Orang

##### 1) Pengawasan penumpang Luar Negeri dan Dalam Negeri

Pengawasan penumpang terdiri dari pengamatan tanda dan gejala penyakit berpotensi KKM melalui pengamatan suhu tubuh menggunakan thermalscanner, pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang sesuai dengan aturan perjalanan yang berlaku.

2) Pemeriksaan personil pesawat

Pemeriksaan personil pesawat terdiri dari pengamatan tanda dan gejala penyakit berpotensi KKM melalui pengamatan suhu tubuh menggunakan *thermalscanner*, pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang sesuai dengan aturan perjalanan yang berlaku.

3) Pemeriksaan kesehatan penjamah makanan

Kegiatan yang dilaksanakan adalah pengujian kesehatan para penjamah makanan termasuk pengambilan sampel *rectal swab* dan pengawasan terjadinya kecelakaan kerja.

4) Skrining penyakit menular

Skrining untuk pengendalian penyakit menular langsung meliputi TB, HIV AIDS adalah pemeriksaan orang-orang asimtomatik untuk mengklasifikasikan mereka ke dalam kategori yang diperkirakan mengidap atau tidak mengidap penyakit. Dengan adanya kegiatan skrining, masyarakat dapat mengetahui terlebih dahulu apakah ia terkena suatu penyakit atau tidak melalui beberapa proses. Sehingga masyarakat dengan mudah melakukan tindakan pencegahan terhadap penyakit tersebut.

**b. Pemeriksaan Alat Angkut**

Pemeriksaan alat angkut terhadap pesawat dilakukan melalui pemeriksaan dokumen *General Declaration* atau Gendec, baik secara langsung dengan boarding ke pesawat yang datang dari Luar Negeri atau dengan mengamati Gendec yang didapat dari *Groundhandling*. Pemeriksaan Gendec merupakan kegiatan pemeriksaan dokumen kesehatan pesawat yang diisi oleh *purser/pilot*, berupa catatan adanya orang sakit selama penerbangan. Tujuannya adalah untuk mengetahui ada/tidaknya penumpang/personil berpenyakit menular.

**c. Pemeriksaan Barang**

Pemeriksaan barang dilakukan terhadap jenazah yang akan diangkut dengan pesawat. Prosedur pengawasan pengangkutan jenazah sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 424 Tahun 2007 tentang Pedoman Upaya Kesehatan Pelabuhan Dalam Rangka karantina Kesehatan.

#### **d. Pemeriksaan Lingkungan**

1) Inspeksi Kesehatan Lingkungan Tempat-Tempat Umum (TTU)

Pemeriksaan sanitasi TTU berupa gedung/bangunan dan lingkungan dilaksanakan dengan menugaskan tim inspeksi ke lapangan. dengan cara Untuk melakukan pemeriksaan fisik berupa penilaian kondisi hygiene dan sanitasi Gedung/bangunan dan lingkungan. dan menyampaikan Hasil pemeriksaan disampaikan pada pihak-pihak yang terkait untuk dilakukan perbaikan dan tindak lanjut.

2) Inspeksi Kesehatan Lingkungan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)

Pemeriksaan sanitasi TPP dilakukan menyeluruh mulai pemeriksaan hygiene bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengelolaan makanan, hingga penyajian makanan. Seluruh aspek lingkungan baik fisik tempat, peralatan maupun penjamah juga diperhatikan dalam pemeriksaan ini. Uji petik pengambilan sampel dilakukan terhadap sampel makanan, sampel usap alat makan serta sampel usap tangan penjamah juga sampel air minum yang digunakan untuk proses pengolahan.

3) Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sarana Air Bersih (SAB)

Kegiatan ini meliputi pemeriksaan fisik, pengambilan sampel air minum untuk dilakukan pengujian laboratorium baik bakteriologi maupun kimia. Pengawasan dimulai dari titik sumber air yang didistribusikan (Water Pumping System milik PT. Angkasa Pura II) sampai ke titik yang diterima oleh konsumen seperti drinking water, water car, kran-kran yang ada di tempat pengelolaan makanan dan air-air kran yang berada di bandara.

4) Survei Vektor

Kegiatan survei vektor terdiri dari :

- Pemantauan titik-titik lokasi keberadaan tikus kemudian dilakukan pemasangan perangkap pada lokasi tersebut dengan tujuan mengidentifikasi tikus dan pinjal.
- Pemantauan/pengamatan lalat dan kecoa, pelaksanaannya bersamaan dengan pelaksanaan kegiatan sanitasi gedung dan

TPM. Sedangkan pengendalian lalat dan kecoa, dilaksanakan di area yang kepadatan lalat dan kecoanya tinggi.

- Pengawasan dan pengendalian larva : Kegiatan ini dilaksanakan setiap bulan dengan melakukan pengawasan terhadap lokasi-lokasi yang diduga berpotensi sebagai tempat perindukan larva

Dalam dokumen RKAKL terdapat kegiatan yang telah dianggarkan untuk mencapai indikator tersebut yaitu:

- Pengawasan kekarantinaaan di terminal domestik dan internasional
- Pemeriksaan kesehatan masyarakat
- Pemeriksaan kesehatan penjamah makanan
- Pelayanan kesehatan haji
- Survei faktor risiko penyakit HIV & TB
- Pemeriksaan sanitasi lingkungan
- Pemeriksaan alat angkut, orang, dan barang pada situasi khusus
- Pengadaan alat dan bahan kesehatan

## **2. Persentase Faktor Risiko yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan**

Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada indikator jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan. Upaya-upaya pengendalian terhadap faktor risiko yang ditemukan yaitu sebagai berikut :

### **a. Upaya pengendalian faktor risiko pada orang**

- 1) Pencegahan dan penindakan kekarantinaaan kesehatan untuk menindaklanjuti hasil pemeriksaan dokumen kesehatan yang tidak valid.
- 2) Wawancara dan penyelidikan epidemiologi untuk menindaklanjuti hasil pemeriksaan suhu penumpang lebih dari 38 °C.

Kegiatan ini dilakukan melalui pengamatan faktor risiko penyakit pada penumpang dengan suhu >38° C melalui Thermal Scanner, dan dilakukan observasi lanjutan kepada penumpang tersebut dengan dilakukan pemeriksaan tambahan serta dilakukan wawancara tentang riwayat penyakit dan riwayat perjalanannya untuk ditindaklanjuti sesuai dengan SOP. Apabila terdeteksi maka akan dilakukan rujukan ke

Rumah Sakit atau diisolasi sesuai dengan jenis penyakit KKM nya. Sesuai SOP saat observasi akan ada 3 kemungkinan yaitu suspect, probable dan konfirmasi. Masing-masing kasus ada penatalaksanaan sesuai SOP penemuan kasus

- 3) Rujukan bagi penumpang dengan hasil reaktif atau positif Covid-19.
- 4) Koordinasi dengan lintas sektor dan Dinas Kesehatan untuk menindaklanjuti hasil screening HIV dengan hasil positif.
- 5) Koordinasi dengan lintas sektor dan Dinas Kesehatan untuk menindaklanjuti hasil screening HIV, TB, dan malaria dengan hasil positif.
- 6) Menerbitkan rekomendasi surat tidak laik terbang terhadap penumpang yang tidak memenuhi persyaratan laik terbang.

**b. Upaya pengendalian faktor pada alat angkut**

- 1) **Dekontaminasi** atau pembersihan terhadap cemaran mikroorganisme berbahaya yang ditemukan di pesawat seperti muntahan, bahan kimia, zat radioaktif dan atau mikroorganisme menular lainnya.
- 2) **Disinfeksi** atau tindakan sterilisasi menggunakan bahan kimia desinfektan untuk menindaklanjuti alat angkut yang tidak memenuhi syarat kesehatan, dalam hal ini terindikasi terdapat cemaran mikroorganisme yang dapat menyebabkan penularan penyakit.
- 3) **Disinseksi** atau tindakan pengendalian atau hapus serangga yang dilakukan terhadap alat angkut yang tidak memenuhi syarat dengan indikasi ditemukan tanda-tanda atau keberadaan serangga di dalam pesawat.

**c. Upaya pengendalian faktor risiko pada barang**

Faktor risiko pada jenazah yang akan diangkut menggunakan pesawat yaitu jenazah dengan penyebab kematian penyakit menular dan belum lengkapnya persyaratan administrasi salah satunya pernyataan telah dilakukan embalming (pengawetan jenazah). Jika persyaratan belum lengkap maka dilakukan penundaan keberangkatan.

**d. Upaya pengendalian faktor risiko pada lingkungan**

- 1) Pemberian rekomendasi berupa saran perbaikan atas faktor risiko yang ditemukan kepada pihak penyelenggara TTU, TPP, dan SAB.
- 2) Koordinasi dengan lintas sektor baik melalui surat ataupun pertemuan untuk menindaklanjuti hasil inspeksi sanitasi TTU, TPP, dan SAB yang tidak memenuhi syarat.
- 3) Tindakan pengendalian vektor sesuai dengan jenis vector yang dikendalikan diantaranya pengasapan untuk nyamuk, spraying untuk lalat, baiting untuk kecoa.

Dalam dokumen RKAKL terdapat kegiatan yang telah dianggarkan untuk mencapai indikator tersebut yaitu:

- Pengendalian faktor risiko penyakit di bandara
- Tindakan pengendalian faktor risiko alat angkut, orang, dan barang
- Pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus
- Layanan kegawatdaruratan dan rujukan
- Koordinasi pelayanan kekarantinaan
- Pengadaan bahan pengendalian risiko lingkungan

### 3. Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN

Indikator Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN terdiri dari kegiatan sebagai berikut :

#### a. **Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%**

Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) untuk mendeteksi dan merespon secara cepat setiap kejadian terhadap faktor risiko PHEIC tersebut kurang dari 24 jam, dapat berupa respon cepat di level KKP sendiri, atau sebagai masukan bagi pengelola Bandara dan dapat juga berupa masukan/usulan bagi Instansi Pusat.

#### b. **Indeks Pinjal $\leq 1$**

Salah satu upaya pemberantasan penyakit menular adalah dengan melakukan pemberantasan pinjal pada binatang pengerat tikus. Adapun syarat jumlah indeks pinjal yang ditargetkan tidak melebihi 1 %. Hal ini menunjukkan bahwa perlunya upaya pemberantasan dan pengendalian tikus agar pelabuhan bebas dari pinjal. Kegiatan pengendalian vektor pes dilakukan dengan pemantauan titik-titik lokasi keberadaan tikus kemudian dilakukan pemasangan perangkap pada lokasi tersebut dengan tujuan mengidentifikasi tikus dan pinjal.

#### c. **Tidak Ditemukan Larva Anopheles**

Pengamatan keberadaan larva Anopheles dilakukan dengan survei Larva Anopheles dengan penangkapan larva menggunakan dipper/cidukan yang dilakukan pada berbagai macam genangan air. Persyaratan di lingkungan sekitar bandara yaitu tidak ditemukannya larva Anopheles.

#### d. **Indeks Populasi Kecoa $< 2$**

Kecoa merupakan vektor mekanis dari berbagai penyakit. Kegiatan pengamatan kecoa dilakukan pada titik-titik yang berpotensi adanya vektor kecoa seperti rumah makan/restoran, gedung dan bangunan. Sesuai dengan Permenkes Nomor 50 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit serta Pengendaliannya. yaitu jumlah populasi kecoa *Blattella germanica*  $< 2$  ekor (kategori rendah).

**e. Indeks Populasi Lalat < 2**

Lalat juga merupakan spesies yang berperan dalam masalah kesehatan masyarakat yaitu sebagai vektor penularan penyakit saluran pencernaan. Upaya untuk menurunkan populasi lalat adalah sangat penting, mengingat dampak yang ditimbulkan. Untuk itu sebagai salah satu cara penilaian baik buruknya suatu lokasi adalah dilihat dari angka kepadatan lalatnya. Kepadatan lalat < 2 menunjukkan bahwa kepadatannya rendah atau tidak menjadi masalah.

**f. HI perimeter = 0**

House Index (HI) adalah jumlah rumah atau bangunan positif jentik dari seluruh rumah atau bangunan yang diperiksa. Sesuai ketentuan IHR tahun 2005, wilayah perimeter harus bebas dari investasi *Aedes sp* baik stadium larva maupun dewasa. Kegiatan ini dilaksanakan setiap bulan dengan melakukan pengawasan terhadap lokasi-lokasi yang diduga berpotensi sebagai tempat perindukan larva.

**g. HI buffer < 1**

Wilayah buffer adalah wilayah darat yang berjarak jarak 2 km diluar wilayah Bandara yang harus bebas risiko penularan penyakit oleh vector dengan standar House Index (HI) < 1. 2 km adalah jarak terbang vector nyamuk *Anopheles sp*.

**h. Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat**

Pengawasan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) yaitu gedung/bangunan di Bandara-Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma dilaksanakan secara rutin setiap bulan dengan menugaskan tim inspeksi ke lapangan dengan cara melakukan pemeriksaan fisik dan menyampaikan hasil pemeriksaan pada pihak-pihak yang terkait untuk dilakukan perbaikan dan tindak lanjut.

**i. Persentase lokus TPP laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan**

Tempat Pengelolaan Makanan atau TPP terdiri dari jasaboga golongan C dan Rumah Makan/Restoran. Pengawasan hygiene sanitasi TPP terdiri dari dua kegiatan yaitu pemeriksaan kelaikan hygiene sanitasi dan pengambilan sampel (makanan, usap alat dan usap tangan).

**j. Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali bakteriologis**

Pengawasan kualitas air minum di bandara dilakukan dengan Inspeksi Sanitasi Sarana Air Minum dan pengambilan sampel untuk uji kualitas fisika, kimia dan mikrobiologi. Pengujian berdasarkan Permenkes Nomor 492/Menkes/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum. Pengawasan dilakukan terhadap lokasi sarana air minum mulai dari sumber air untuk kebutuhan seluruh bandara, stasiun pengolahan air minum, air untuk kebutuhan pesawat (*water car*, *Ground Support Sistem* dan katering / jasaboga golongan C) dan air yang langsung diminum (*drinking water*).

Dalam dokumen RKAKL terdapat kegiatan yang telah dianggarkan untuk mencapai indikator tersebut yaitu:

- Investigasi dan penyelidikan epidemiologi
- Survei vektor pes
- Survei vektor DBD
- Survei vektor diare
- Survei vektor malaria
- Pengendalian vektor DBD
- Pengendalian vektor diare
- Uji resistensi insektisida
- Pengawasan kualitas air minum

#### **4. Nilai Kinerja Anggaran**

Nilai kinerja anggaran merupakan performance budgeting penilaian dan pengukuran suatu biaya anggaran yang digunakan untuk menghasilkan sebuah produk atau layanan. Pelaksanaan Evaluasi Kinerja Anggaran oleh satuan kerja difasilitasi dengan Aplikasi SMART. Variabel yang diukur yaitu capaian keluaran, penyerapan anggaran, efisiensi, dan konsistensi penyerapan anggaran terhadap perencanaan.

Kegiatan yang dilakukan pada indikator keempat ini antara lain:

- a. Penyusunan RKAKL
- b. Penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan dan Rencana Penarikan Dana
- c. Revisi halaman 3 DIPA
- d. Monitoring rutin realisasi fisik dan anggaran
- e. Penyusunan laporan monev DJA

## **5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)**

Pada tahun 2022 tidak terdapat target nilai IKPA dikarenakan pada tahun 2022 terdapat dispensasi IKPA dari Kementerian Keuangan dalam masa pandemi Covid-19, sehingga indikator ini diganti dengan persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan hanya terdapat pada tahun 2022.

Mulai pada tahun 2021 sampai dengan tahun 2024 kembali ditetapkan target nilai IKPA. Nilai IKPA merupakan ukuran evaluasi kinerja pelaksanaan anggaran yang memuat 13 indikator dan mencerminkan aspek kesesuaian perencanaan dan pelaksanaan anggaran, kepatuhan pada regulasi, serta efektifitas dan efisiensi pelaksanaan kegiatan.

Kegiatan yang dilakukan pada indikator kelima ini yaitu:

- a. Koordinasi dan konsolidasi keuangan ke pusat dalam rangka penyusunan realisasi anggaran
- b. Verifikasi dan rekonsiliasi Laporan Keuangan
- c. Rekonsiliasi pengelolaan PNBP
- d. Konsultasi permasalahan pengelolaan/pelaporan PNBP ke pusat
- e. Penyusunan dokumen perbendaharaan dan pertanggungjawaban keuangan.

## **6. Kinerja implementasi WBK satker**

Nilai yang diperoleh dari evaluasi implementasi Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) menggunakan Kertas Kerja Evaluasi (KKE) yang dilakukan secara self assessment. Kegiatan yang dilakukan dalam indikator keenam yaitu:

- a. Manajemen Perubahan
  - Penetapan Tim Kelompok Kerja Pembangunan Zona Integritas
  - Penyusunan Rencana Kerja Pembangunan Zona Integritas
  - Monitoring dan evaluasi rencana kerja masing-masing kelompok kerja
- b. Penataan Tatalaksana
  - Penyusunan dan monev SOP AP
  - Penerapan e-office
  - Penerapan keterbukaan informasi publik
- c. Penataan Sistem Manajemen SDM
  - Perencanaan kebutuhan pegawai
  - Pengembangan kompetensi pegawai
  - Penegakan aturan disiplin pegawai
- d. Penguatan Akuntabilitas Kinerja
  - Penyusunan dokumen perencanaan yang berorientasi hasil
  - Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja
- e. Penguatan Pengawasan
  - Pengendalian gratifikasi
  - Penerapan Sistem Pengawasan Internal Pemerintah (SPIP)
  - Penanganan pengaduan masyarakat dan benturan kepentingan
- f. Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik
  - Penetapan standar pelayanan
  - Penerapan budaya pelayanan prima
  - Penilaian kepuasan pelanggan

Kegiatan lain yang dianggarkan dalam dokumen RKAKL untuk mencapai indikator ini yaitu :

- Pelaksanaan Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal (Reviu ABK, monitoring SOP, reviu klasifikasi KKP)
- Layanan hukum dan kepatuhan internal (penanganan dumas, gratifikasi, penguatan PPNS)
- Pelayanan humas dan protokoler
- Pelayanan umum & perlengkapan (kantor berhias)
- Layanan manajemen SDM
- Pengelolaan kearsipn

## 7. Persentase ASN yang ditingkatkan kapasitasnya

Peningkatan Kapasitas ASN merupakan pengembangan kompetensi bagi ASN yang dilakukan paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional. Pengembangan kompetensi pegawai dapat diperoleh dari :

- a. Pendidikan
  - Tugas Belajar
  - Izin Belajar
- b. Pelatihan Klasikal yaitu tatap muka di kelas
  - Pelatihan Struktural/Diklat PIM
  - Pelatihan Manajerial
  - Pelatihan Teknis (Pelatihan BTCLS, ACLS, flight surgeon, diklat pengendalian vektor, dsb)
  - Pelatihan Fungsional
  - Pelatihan Sosial Kultural
  - Seminar/Konferensi
  - Workshop/Lokakarya
  - Kursus
  - Penataran
  - Bimbingan Teknis
  - Sosialisasi
- c. Pelatihan non klasikal yaitu praktik kerja/pembelajaran luar kelas
  - Coaching
  - Mentoring
  - E-learning
  - Pelatihan Jarak Jauh
  - Datasering
  - Pembelajaran Alam Terbuka (*Outbond*)
  - Patok Banding
  - Pertukaran PNS dengan pegawai swasta
  - Belajar mandiri
  - Komunitas Belajar
  - Bimbingan di tempat kerja
  - Magang/praktik kerja

Peningkatan kapasitas ASN yang telah dialokasikan anggarannya terdiri dari :

- 1) Pelatihan jabfung teknis epidemiolog
- 2) Refreshing TGC dalam rangka peningkatan kapasitas petugas karantina
- 3) Pelatihan SPSS bagi petugas surveilans
- 4) Pelatihan Quantum GIS bagi petugas surveilans
- 5) Pelatihan HACCP
- 6) Pelatihan Diksar Security Garda Pratama
- 7) Pelatihan Diklat Fungsional Arsiparis
- 8) Pelatihan Pengelola Barang dan Jasa
- 9) Diklat Latsar CPNS

## **8. Persentase Realisasi Anggaran**

Anggaran KKP Kelas I Soekarno-Hatta berasal dari dua jenis sumber pembiayaan yaitu Rupiah Murni (RM) dan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP). Adapun jenis belanja terdiri dari belanja pegawai, belanja barang, dan belanja modal. Anggaran merupakan sumber daya yang sangat mendukung terlaksananya program-program kegiatan yang telah direncanakan setiap tahun. Monitoring realisasi anggaran dilakukan melalui aplikasi OM SPAN Kementerian Keuangan.

## **9. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti**

Hasil Pemeriksaan BPK akan menghasilkan sebuah Laporan Hasil Pemeriksaan yang ditandatangani oleh pejabat BPK dan tercatat dalam Hasil Pemantauan Semester (HAPSEM) BPK. Jika terdapat rekomendasi maka akan segera ditindaklanjuti. Upaya-upaya yang dianggarkan dalam RKAKL untuk mencapai indikator ini yaitu :

- a. Konsolidasi penyusunan dan penilaian PIPK
- b. Penatausahaan dan pemutakhiran LHP dengan BPK
- c. Pertemuan upaya penyelesaian LHP

### **C. KERANGKA KELEMBAGAAN**

Kerangka kelembagaan yang telah disusun (desain organisasi) telah dijabarkan dalam peta proses bisnis KKP Kelas I Soekarno Hatta, yang bertujuan untuk memetakan keseluruhan alur proses dalam pelaksanaan tugas dan fungsi KKP Kelas I Soekarno Hatta, sekaligus akan dipetakan keterlibatan dan peran dari lintas sektor/pemangku kepentingan/masyarakat dalam pelaksanaan alur proses kegiatan. Peta proses bisnis KKP ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2598 Tahun 2020 tentang Peta Proses Bisnis Kantor Kesehatan Pelabuhan.

Berdasarkan peta proses bisnis yang telah disusun selanjutnya akan dibentuk struktur organisasi KKP Kelas I Soekarno Hatta sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan.

### **D. KERANGKA REGULASI**

Dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi sebagai Unit Pelaksana Teknis yang menyelenggarakan pelayanan publik, diperlukan dukungan regulasi yang menjadi landasan dan dasar hukum sehingga tidak salah arah dan mempunyai aspek perlindungan yang kuat. Dukungan regulasi yang baik akan menjamin standar dan mutu dalam pelayanan. Saat ini sudah terdapat regulasi yang mendukung tugas pokok dan fungsi Kantor Kesehatan Pelabuhan antara lain:

1. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular Penyampaian Laporrannya dan Tata Cara Penanggulangan Seperlunya;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;
5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 425 tahun 2007 tentang Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan;
6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 2498 Tahun 2020 tentang Peta Proses Bisnis Kantor Kesehatan Pelabuhan;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 949 tahun 2004 tentang Sistem Kewaspadaan Dini;

8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan.

Disamping peraturan perundang-undangan yang telah disusun, terdapat beberapa regulasi yang dibutuhkan antara lain :

1. Peraturan Menteri Kesehatan tentang Higiene Sanitasi Hotel Dan Pengawasannya;
2. Peraturan Menteri Kesehatan tentang pengawasan dan pengendalian tikus di bandara;
3. Peraturan Menteri Kesehatan tentang pengawasan sanitasi pesawat beserta juknis penerbitan sertifikat hapus/bebas hama dan serangga.

## E. KERANGKA PENDANAAN

Guna memenuhi kebutuhan pendanaan secara keseluruhan untuk mencapai target sasaran program sebagaimana tersebut diatas dapat bersumber dari APBN baik yang bersumber dari Rupiah Murni, Pendapatan Nasional Bukan Pajak (PNBP).

**Tabel 8. Kerangka Pendanaan KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022-2024**

Indikator	Alokasi Anggaran (dalam juta rupiah)			Substansi Pelaksana
	2022	2023	2024	
1. Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan / bandara / PLBDN	11.337.104	6.662.080	6.795.321	PKSE, PRL, UKLW
2. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	758.986	821.416	837.844	PKSE, PRL, UKLW
3. Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan / bandara / PLBDN	290.100	567.660	579.013	PKSE, PRL
4. Nilai kinerja anggaran	22.426.928	21.591.185	22.023.008	TU
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	137.328	143.142	146.004	TU
6. Nilai kinerja implementasi WBK satker	9.502.898	9.435.957	9.624.676	TU
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kapasitasnya	246.267	609.310	621.496	TU
8. Persentase realisasi anggaran	-	14.768	15.063	TU
9. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah ditindaklanjuti	-	77.964	79.523	TU
<b>Jumlah</b>	<b>44.699.611</b>	<b>39.923.482</b>	<b>40.721.951</b>	

## **BAB IV**

### **PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PENGENDALIAN PROGRAM**

#### **A. PEMANTAUAN**

Pemantauan bertujuan untuk mengetahui sejauh mana progress dari setiap indikator kinerja. Penilaian setiap indikator kinerja dilihat dari definisi operasional kegiatan, cara perhitungan target dan hasil yang telah dicapai. Sumber data untuk pelaporan berasal dari:

- Poliklinik KKP Kelas I Soekarno-Hatta
- Klinik Non KKP sekitar Bandara
- Kegiatan rutin substansi PKSE, UKLW, PRL, dan TU
- Wilayah Kerja Halim Perdanakusuma

Pengumpulan data primer menggunakan matriks excel, selanjutnya dilakukan rekapitulasi oleh penanggung jawab laporan masing-masing substansi dan dilakukan analisis terhadap target. Pemantauan dari setiap indikator kinerja dilakukan secara berjenjang setiap bulan dan triwulan. Pemantauan bulanan menggunakan beberapa aplikasi berikut :

- Aplikasi pengukuran output dan kinerja anggaran yaitu e monev DJA dan e monev Bappenas
- Aplikasi pengukuran nilai IKPA yaitu OM SPAN SAKTI
- Aplikasi pemantauan capaian kinerja bulanan yaitu e-performance.

#### **B. EVALUASI**

Indikator kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta dilaksanakan monitoring dan evaluasi setiap bulannya dalam rapat koordinasi. Rapat koordinasi ini melibatkan Kepala Kantor, Kasubbag Administrasi dan Umum, para Koordinator dan Sub Koordinator Substansi dan pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta. Selain rapat koordinasi yang dilaksanakan setiap bulan KKP Kelas I Soekarno-Hatta juga melaksanakan evaluasi setiap triwulan. Kegiatan evaluasi ini mencakup capaian IKK maupun permasalahan yang terjadi atas pelaksanaan kegiatan tersebut. Selain rapat koordinasi bulanan dan triwulan juga sering dilaksanakan rapat Komunitas Bandara Soekarno Hatta (KOMBATTA) yang membahas evaluasi pelaksanaan kegiatan di pintu masuk bersama dengan lintas sektor, seperti Otoritas Bandara, Angkasa Pura II, Imigrasi, Bea Cukai, Kepolisian Bandara

Soekarno Hatta, Maskapai, dll. Hal ini sejalan dengan implementasi SAKIP dan penerapan wilayah Zona Integritas.

### **C. PENGENDALIAN**

Pada tahap pengendalian Kepala KKP Kelas I Soekarno-Hatta bertanggung jawab dan terlibat secara langsung baik terhadap pencegahan maupun pengendalian permasalahan yang terjadi dalam pelaksanaan dan pencapaian IKK. KKP Kelas I Soekarno-Hatta telah membuat profil risiko dalam manajemen risiko dan SPIP. Dimana dalam manajemen risiko tersebut dibuat profil risiko organisasi yang dilakukan skoring di setiap pelaksanaan dalam hal ini Indikator Kinerja Kegiatan KKP Soetta. Setelah dilakukan skoring, dapat diketahui kegiatan mana yang paling berisiko dan mulai dapat dilakukan pemetaan risiko dalam pengendalian. Dengan memetakan profil risiko ini, KKP Kelas I Soekarno-Hatta dengan mudah untuk melakukan pengendalian maupun tindak lanjut permasalahan yang terjadi. Hal ini sejalan dengan satker yang menerapkan Zona Integritas.

Secara internal KKP Kelas I Soekarno Hatta telah memiliki Tim Satuan Kepatuhan Internal (SKI) yang mempunyai peran pengendalian terhadap Laporan Kinerja dan SAKIP, maka perlu adanya peningkatan kapasitas Tim SKI untuk mendukung kegiatan evaluasi secara menyeluruh.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Dengan adanya revisi pada Rencana Aksi Kegiatan KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020 - 2024 yang memuat beberapa perubahan diantaranya visi, misi, tujuan, arah kebijakan, dan indikator kinerja yang relevan dengan Renstra Kementerian Kesehatan dan RAP Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, diharapkan dapat meningkatkan kualitas kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta dan sebagai acuan semua Substansi KKP Kelas I Soekarno-Hatta dalam melakukan perencanaan, pelaksanaan dan penilaian indikator kinerja dalam kurun waktu 5 tahun.

Kegiatan yang dilakukan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2022 - 2024 berdasar pada Tugas Pokok dan Fungsi yang telah ditentukan, dalam pelaksanaannya akan berupaya menurunkan penyakit menular, penyakit tidak menular dan peningkatan kualitas lingkungan di Bandara Soekarno-Hatta maupun Bandara Halim Perdanakusuma.

Penyusunan RAK ini dilakukan dengan cermat, sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan laporan kinerja tahunan KKP Kelas I Soekarno-Hatta Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI.

Dalam rangka penyempurnaan, setiap tahun akan dilakukan reviu terhadap dokumen RAK dan dapat dilakukan penyempurnaan terhadap substansi RAK KKP Kelas I Soekarno-Hatta ini sesuai dengan perubahan dan dinamika perkembangan pembangunan kesehatan.

# LAMPIRAN

**Lampiran 1. Kerangka Logis Program**

<b>Visi</b>	<b>Misi</b>	<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Indikator</b>	<b>Kebijakan</b>	<b>Strategi</b>
Mewujudkan Pintu Masuk Negara dan Wilayah yang bebas penyakit dan Faktor Risiko	Meningkatkan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko	Terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah	Meningkatnya pelayanan kekarantina di pintu masuk negara dan wilayah	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/ PLBDN	Penguatan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko	Peningkatan kapasitas SDM teknis
	Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan dan alat angkut di pintu masuk negara			Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Penguatan pengawasan kualitas lingkungan dan kesehatan alat angkut	Pemenuhan peralatan pendukung kegiatan
	Meningkatkan tata kelola yang bersih dan akuntabel			Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/ PLBDN	Pemberdayaan masyarakat dan lintas sektor	Peningkatan kerjasama lintas sektor dan lintas program
	Peningkatan Sumber Daya Manusia		Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan	Nilai kinerja anggaran Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Kinerja implementasi WBK satker	Penggunaan teknologi informasi	Pemenuhan sarana teknologi informasi

			dan Pengendalian Penyakit	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya		
				Persentase realisasi anggaran		
				Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti		

**Lampiran 2. Matriks Target Kinerja Program dan Pendanaan Tahun 2020-2024 Awal**

No	Indikator	Target					Alokasi (dalam ribuan)				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
1	Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan	8.127.205	26.131.778	27.431.452	29.351.653	31.406.269	4.497.936	10.782.386	11.337.104	11.563.846	11.795.123
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	90%	95%	97%	98%	99%	1.181.221	933.567	758.986	774.166	789.649
3	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLB DN	85%	90%	95%	97%	99%	279.824	167.010	290.100	295.902	301.820
4	Nilai kinerja anggaran	80	83,0	85	86	87	29.821.854	28.117.897	22.426.928	22.875.467	23.332.976
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	-	93	93	94	95	63.814	171.550	137.328	140.075	142.876
6	Nilai kinerja implementasi WBK satker	75	77	80	81	82	121.644	269.193	9.502.898	9.692.956	9.886.815
7	Persentase peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	45%	60%	80%	81%	82%	1.460	91.724	246.267	251.192	256.216
<b>JUMLAH</b>							<b>35.967.753</b>	<b>40.519.467</b>	<b>44.699.611</b>	<b>45.593.603</b>	<b>46.505.475</b>

**Lampiran 3. Matriks Target Kinerja Program dan Pendanaan Tahun 2020-2024 Revisi**

No	Indikator	Target					Alokasi (dalam ribuan)					Justifikasi Perubahan Target
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	
1	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan / bandara / PLBDN	-	-	0,93	0,94	0,95	4.497.936	10.782.386	11.337.104	6.662.080	6.795.321	Target berubah menyesuaikan dengan adanya perubahan indikator yang lebih spesifik untuk memenuhi kriteria indikator yang SMART. Kenaikan target setiap tahun sebesar 2%, selaras dengan kenaikan anggaran.
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	90%	95%	97%	98%	99%	1.181.221	933.567	758.986	821.416	837.844	
3	Indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan / bandara / PLBDN	-	-	0,91	0,92	0,98	279.824	167.010	290.100	567.660	579.013	Target berubah menyesuaikan dengan adanya perubahan indikator yang lebih spesifik untuk memenuhi kriteria indikator yang SMART. Kenaikan target setiap tahun berdasarkan hasil perhitungan kertas kerja.
4	Nilai kinerja anggaran	80	83,0	85	86	87	29.821.854	28.117.897	22.426.928	21.591.185	22.023.008	
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	-	93	93	90	91	63.814	171.550	137.328	143.142	146.004	Target berubah dikarenakan nilai IKPA tahun 2022 hanya 91,68% dan tidak mencapai target dengan capaian 98,58% dari target yaitu 93. Penerimaan PNBPN yang saat ini masih rendah sehubungan dengan Surat Edaran Sekjen Kemenkes Nomor HK.02.02/C-1/9325/2022 tentang Pelayanan Vaksin Meningitis Bagi Jamaah Haji dan Umrah, dapat berpotensi tidak terrealisasikannya kegiatan yang bersumber dari PNBPN sehingga dapat mempengaruhi realisasi anggaran dan capaian output yang akan berdampak pada nilai IKPA
6	Nilai kinerja implementasi WBK satker	75	77	80	81	82	121.644	269.193	9.502.898	9.435.957	9.624.676	

*Rencana Aksi Kegiatan KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020 – 2024 (Revisi Tahun 2023)*

7	Persentase ASN yang ditingkatkan kapasitasnya	45%	60%	72%	75%	78%	1.460	91.724	246.267	609.310	621.496	Target berubah karena anggaran peningkatan kapasitas ASN bersumber dari PNBPN dan tidak dapat direalisasikan sehubungan dengan masih rendahnya penerimaan PNBPN. Target tahun 2022 berdasarkan capaian tahun 2021 dan setiap tahun terdapat kenaikan target sebesar 3 poin.
8	Persentase realisasi anggaran	-	-	-	95%	96%	-	-	-	14.768	15.063	
9	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	-	-	-	92,5%	95%	-	-	-	77.964	79.523	
<b>JUMLAH</b>							<b>35.967.753</b>	<b>40.519.467</b>	<b>44.699.611</b>	<b>39.923.482</b>	<b>40.721.951</b>	

**Lampiran 4. Anggaran Per Program/Kegiatan Tahun 2020-2024**

No	Program	Kegiatan	Anggaran (dalam ribuan)				
			2020	2021	2022	2023	2024
1	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		35.967.753	40.519.467	44.699.611	39.923.482	40.721.952
		a. Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	5.960.441	9.435.218	12.557.687	8.181.846	8.345.483
		b. Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	30.007.312	31.084.249	32.141.924	31.741.636	32.376.469

**Lampiran 5. Definisi Operasional, Cara Perhitungan, dan Sumber Data**

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIANDALAM MONEV BULANAN/TRIWULANAN	SUMBER DATA
1	Indeks Deteksi Faktor Risiko di pelabuhan/ bandara/PLBDN	Status kinerja deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBDN berdasarkan hasil pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dilakukan dalam satu tahun	<p>Rumus</p> $indeks = \frac{S}{(S_{max} - S_{min})}$ <p>S = score                      Smax = score maksimal                      Smin = score minimal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Score dihitung dari bobot x cakupan (coverage)</li> <li>▪ Score maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (coverage max)</li> <li>▪ Score minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (coverage min)</li> </ul> <p>Terdapat 4 parameter dimensi dasar perhitungan indeks deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/ bandara/PLBDN yakni:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persentase orang yang diperiksa sesuai standar</li> <li>2. Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar</li> <li>3. Persentase barang yang diperiksa sesuai standar</li> <li>4. Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar</li> </ol>	<p>Target dan capaian indeks deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan /bandara/PLBDN dihitung bulanan sesuai cara perhitungan</p> <p>Contoh Perhitungan Target dan Capaian:                      Target bulan Januari 0.83, Februari 0.83, Maret 0.83 dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK (misalnya 0.83)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rekap laporan harian jumlah penumpang LN dan DN</li> <li>▪ Data kunjungan poliklinik bukan penumpang, laporan kesehatan penjamah makanan untuk pekerja</li> <li>▪ Pemeriksaan personil pesawat (termasuk ICV personil kedatangan/ awak kapal)</li> <li>▪ Pemeriksaan HIV, TB, malaria disekitar wilayah buffer pelabuhan/bandara (bukan penumpang)</li> <li>▪ Gendec terverifikasi (ttd/stempel, COP (kedatangan), PHQC (keberangkatan), GCDH (PLBDN))</li> <li>▪ Ijin angkut jenazah</li> <li>▪ Form inspeksi kesling TTU, TPP, ISPAB, air (lokus) rekapitulasi hasil survei vector (bandara/ pelabuhan)</li> </ul>

2	<p>Persentase faktor risiko penyakit dipintumasuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan</p>	<p>Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dalam satu tahun</p>	<p>Jumlah faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dibagi dengan jumlah faktor risiko yang ditemukan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dikali 100%</p>	<p>Target dan capaian dihitung bulanan sesuai cara perhitungan</p> <p>Contoh: Target Januari 95%, Februari 95%, Maret 95% dan seterusnya sampai Desember (misalnya 95%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rekap laporan harian data penumpang beresiko (Suhu tinggi &gt; 37,5, karantina, covid positif, sakit, saturasi &lt;95, hamil &gt;32 minggu, Hb &lt;8.5, khusus haji: hamil &lt;14 minggudan &gt; 26 minggu, penyakit menular yang menimbulkan wabah, belum vaksin meningitis, ICV palsu/exp)</li> <li>▪ Laporan pemeriksaan HIV/TB/malaria</li> <li>▪ SSCC/laporan desinfeksi, desinseksi, dekontaminasi, deratisasi</li> <li>▪ Laporan vaksinasi</li> <li>▪ Rekap rujukan</li> <li>▪ Data poliklinik</li> <li>▪ Laporan Hasil Pemeriksaan TTU, TPM dan Air yang memenuhi syarat dari yang sebelumnya tidak memenuhi syarat</li> <li>▪ Laporan pengendalian vector</li> </ul>
3	<p>Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara</p>	<p>Status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan dalam satu tahun</p>	<p>Rumus:</p> $indeks = \frac{S}{(S_{max} - S_{min})}$ <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Score dihitung dari bobot x cakupan (coverage)</li> <li>▪ Score maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (coverage max)</li> <li>▪ Score minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (coverage min)</li> </ul> <p>Parameter perhitunganterdiri dari:</p>	<p>Target dan capaian indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara dihitung bulanan sesuai cara perhitungan</p> <p>Contoh: Target Januari 0.83, Februari 0.83, Maret 0.83 dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK (misalnya 0.83)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Laporan koordinasi, verifikasi rumors, penyelidikan epidemiologi, pemeriksaan laboratorium, respon dan diseminasi laporan</li> <li>▪ Laporan hasil pemeriksaan pinjal tikus</li> <li>▪ Laporan hasil pemeriksaan larva anopleheles</li> <li>▪ Laporan hasil pemeriksaan kecoa</li> <li>▪ Laporan hasil pemeriksaan lalat</li> <li>▪ Laporan hasil pemeriksaan nyamuk</li> <li>▪ Laporan hasil pemeriksaan TTU</li> </ul>

			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%</li> <li>2. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal <math>\leq 1</math></li> <li>3. Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<math>&lt;1</math>)</li> <li>4. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <math>&lt;2</math></li> <li>5. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat <math>&lt; 2</math></li> <li>6. Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0</li> <li>7. Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer <math>&lt; 1</math></li> <li>8. Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan</li> <li>9. Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan</li> <li>10. Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/ bakteriologis</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Laporan hasil pemeriksaan TPM/TPP</li> <li>▪ Laporan hasil pemeriksaan kualitas air bersih</li> </ul>
--	--	--	--	--

4	<p>Nilai kinerja anggaran</p>	<p>Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aspek Implementasi yang memperhitungkan realisasi anggaran, konsistensi antara RPD dan RPK, efisiensi dan capaian keluaran yang ditargetkan di dalam RKA-K/L secara tahunan</li> <li>2. Aspek Manfaat yang memperhitungkan pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), Indikator Sasaran Program/Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Sasaran Strategis (ISS) yang ditarget di dalam RENJA K/L dan RENSTRA K/L secara tahunan</li> <li>3. Aspek Konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamikamasalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program</li> </ol>	<p>Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPK- RPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan</p>	<p>Target dan capaian NKA dihitung kumulatif.</p> <p>Contoh: Target Januari 0, Februari 0, Maret 5, April 10 dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK (misalnya 83)</p>	<p>Aplikasi E Monev DJA (dashboardnilai SMART)</p>
---	-------------------------------	---	--	---	--

5	<p>Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)</p>	<p>Ukuran kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga/satuan kerja dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.</p>	<p>Nilai agregat dari revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan UP dan TUP, dispensasi SPM, capaian output</p>	<p>Target dan capaian IKPA dihitung bulanan</p> <p>Contoh : Januari 90%, Feb 90% dan seterusnya sampai Desember 90%.</p>	<p>OMSPAN</p>
6	<p>Kinerja implementasi WBK satker</p>	<p>Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (<i>self Assesment</i>) yang dilakukan oleh Satuan Kerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang berlaku dan kemudian dilakukan evaluasi oleh Unit Pembina Sekretariat Direktorat Jenderal P2P.</p>	<p>Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil</p>	<p>Target dan capaian kinerja implementasi satker dihitung bulanan</p> <p>Contoh: Januari 75, Feb 75 dan seterusnya sampai Desember 75.</p> <p>Capaian diperoleh dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hasil self assesment satker</li> <li>2. Hasil SIPINAL</li> <li>3. Hasil assesment Itjen</li> <li>4. Hasil assesment Bagian HOH</li> </ol> <p>Contoh perhitungan capaian: Bulan Jan-Feb belum ada penilaian maka capaian menggunakan hasil capaian Desember tahun sebelumnya.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hasil self assesment</li> <li>▪ Hasil SIPINAL</li> <li>▪ Hasil assesment Itjen</li> <li>▪ Hasil assesment Tim Kerja HOH</li> </ul> <p>Nilai yang diinput adalah nilai terakhir periode penilaian</p>
7	<p>Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya</p>	<p>ASN yang ditingkatkan kompetensinya paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional</p>	<p>Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100%</p>	<p>Target dan Capaian dihitung kumulatif.</p> <p>Contoh: Target Januari 5%, Februari 10%, Maret 15% dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Instrumen Perhitungan Laporan peningkatan kapasitas ASN dilampirkan sertifikat/surat tugas</li> </ul>

8.	Persentase realisasi anggaran	Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran	Jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan jumlah pagu anggaran satker dikali 100%	Target dan Capaian dihitung kumulatif.  Contoh: Target Januari 5%, Februari 10%, Maret 15% dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ OMSPAN</li> </ul>
9.	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK adalah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah disampaikan kepada Kemenkes dalam Laporan Hasil Pemeriksaan yang ditandatangani oleh pejabat BPK dan tercatat dalam Hasil Pemantauan Semester (HAPSEM) BPK.	Jumlah kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah Tuntas di Tindaklanjuti dibagi dengan Jumlah Kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan dikali 100 %	Target dan capaian kinerja dihitung kumulatif setelah terbit Laporan Hasil Pemeriksaan BPK  Contoh: Laporan Hasil Pemeriksaan BPK terbit pada bulan Juni, maka target Juli 15%, Agustus 30%, September 30%, dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Surat Rekap Tindak Lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan</li> <li>▪ Berita Acara Tindak Lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan</li> <li>▪ Matriks Tindak Lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan</li> </ul>

**Lampiran 6. Matriks Strategi Pencapaian Indikator**

Sasaran	Indikator	Strategi Pencapaian	Lokus (Wilker/Pos)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (Rp. Dalam Ribuan)
Meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/ bandara/PLBDN	1.Peningkatan kapasitas SDM 2.Pemenuhan sarana peralatan pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan 3.Perluasan sosialisasi peraturan terkait kekarantinaan kesehatan 4.Peningkatan koordinasi dengan lintas sektor	2 wilker (Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma)	Th 2022 : 2 wilker Th 2023 : 2 wilker Th 2024 : 2 wilker	1. Pengawasan kekarantinaan di terminal domestik dan internasional 2. Pemeriksaan kesehatan masyarakat 3. Pemeriksaan kesehatan penjamah makanan 4. Pelayanan kesehatan haji 5. Survei faktor risiko penyakit HIV & TB 6. Pemeriksaan sanitasi lingkungan 7. Pemeriksaan alat angkut, orang, dan barang pada situasi khusus 8. Pengadaan alat dan bahan kesehatan	Th 2022 : 11.337.104 Th 2023 : 6.662.080 Th 2024 : 6.795.321
	Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	1.Penguatan kapasitas Tim Gerak Cepat (TGC). 2.Peningkatan sistem rujukan terintegrasi yang cepat, tepat dan aman. 3.Peningkatan pengawasan penindakan	2 wilker (Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma)	Th 2022 : 2 wilker Th 2023 : 2 wilker Th 2024 : 2 wilker	1. Pengendalian faktor risiko penyakit di bandara 2. Tindakan pengendalian faktor risiko alat angkut, orang, dan barang 3. Pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus	Th 2022 : 758.986 Th 2023 : 821.416 Th 2024 : 837.844

		<p>pelanggaran kekarantinaan.</p> <p>4.Peningkatan kualitas monitoring dan evaluasi atas rekomendasi yang diberikan terhadap TTU, TPP, sarana air yang belum memenuhi syarat.</p> <p>5.Peningkatan sarana dan prasarana pengendalian faktor risiko.</p> <p>6.Peningkatan upaya pengendalian faktor risiko lingkungan</p>			<p>4. Layanan kegawatdaruratan dan rujukan</p> <p>5. Koordinasi pelayanan kekarantinaan</p> <p>6. Pengadaan bahan pengendalian risiko lingkungan</p>	
	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	<p>1.Peningkatan komunikasi dan advokasi</p> <p>2.Peningkatan upaya pemberantasan vektor dan binatang penular penyakit</p> <p>3.Peningkatan koordinasi, kemitraan dan jejaring kerja</p> <p>4.Peningkatan cakupan sarana lingkungan yang memenuhi syarat melalui peran serta aktif pemilik sarana</p>	2 wilker (Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma)	<p>Th 2022 : 2 wilker</p> <p>Th 2023 : 2 wilker</p> <p>Th 2024 : 2 wilker</p>	<p>1. Investigasi dan penyelidikan epidemiologi</p> <p>2. Survei vektor pes</p> <p>3. Survei vektor DBD</p> <p>4. Survei vektor diare</p> <p>5. Survei vektor malaria</p> <p>6. Pengendalian vektor DBD</p> <p>7. Pengendalian vektor diare</p> <p>8. Uji resistensi insektisida</p> <p>9. Pengawasan kualitas air minum</p>	<p>Th 2022 : 290.100</p> <p>Th 2023 : 567.660</p> <p>Th 2024 : 579.013</p>
	Nilai kinerja anggaran	1.Peningkatan kapasitas SDM pengelola	2 wilker	<p>Th 2022 : 2 wilker</p> <p>Th 2023 : 2 wilker</p> <p>Th 2024 : 2 wilker</p>	1. Penyusunan rencana program	<p>Th 2022 : 22.426.928</p> <p>Th 2023 : 21.591.185</p> <p>Th 2024 : 22.023.008</p>

		<p>monitoring dan evaluasi anggaran</p> <p>2.Peningkatan kinerja setiap substansi</p> <p>3.Peningkatan kualitas perencanaan</p>	(Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma)		<p>2. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan program</p> <p>3. Pengelolaan data dan informasi</p>	
Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	<p>1.Peningkatan kapasitas SDM pengelola keuangan</p> <p>2.Peningkatan kualitas tata kelola internal</p> <p>3.Penguatan implementasi Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan (PIPK)</p>	2 wilker (Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma)	<p>Th 2022 : 2 wilker</p> <p>Th 2023 : 2 wilker</p> <p>Th 2024 : 2 wilker</p>	1. Pengelolaan keuangan	<p>Th 2022 : 137.328</p> <p>Th 2023 : 140.074</p> <p>Th 2024 : 142.876</p>	
Kinerja implementasi WBK satker	<p>1. Penguatan komitmen seluruh anggota organisasi dalam implementasi WBK</p> <p>2. Peningkatan kapasitas Tim Pokja WBK</p> <p>3. Peningkatan nilai evaluasi SAKIP, maturitas SPIP</p> <p>4. Peningkatan kualitas pelayanan publik</p>	2 wilker (Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma)	<p>Th 2022 : 2 wilker</p> <p>Th 2023 : 2 wilker</p> <p>Th 2024 : 2 wilker</p>	<p>1. Pembangunan Zona Integritas</p> <p>2. Pelaksanaan Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal (Reviu ABK, monitoring SOP, reviu klasifikasi KKP)</p> <p>3. Layanan hukum dan kepatuhan internal (penanganan dumas, gratifikasi, penguatan PPNS)</p> <p>4. Pelayanan humas dan protokoler</p> <p>5. Pelayanan umum &amp; perlengkapan (kantor berhias)</p>	<p>Th 2022 : 9.502.898</p> <p>Th 2023 : 9.435.957</p> <p>Th 2024 : 9.624.676</p>	

					6. Layanan manajemen SDM 7. Pengelolaan kearsiapan	
Persentase ASN yang ditingkatkan kapasitasnya	1. Pemenuhan kebutuhan peningkatan kapasitas ASN sesuai dengan kebutuhan Peningkatan motivasi ASN untuk melakukan peningkatan kapasitas secara mandiri	2 wilker (Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma)	Th 2022 : 2 wilker Th 2023 : 2 wilker Th 2024 : 2 wilker	1. Pelatihan jabfung teknis epidemiolog 2. Refreshing TGC dalam rangka peningkatan kapasitas petugas karantina 3. Pelatihan SPSS bagi petugas surveilans 4. Pelatihan Quantum GIS bagi petugas surveilans 5. Pelatihan HACCP 6. Pelatihan Diksar Security Garda Pratama 7. Pelatihan Diklat Fungsional Arsiparis 8. Pelatihan Pengelola Barang dan Jasa Diklat Latsar CPNS	Th 2022 : 246.267 Th 2023 : 609.310 Th 2024 : 621.496	
Persentase realisasi anggaran	1. Optimalisasi penyerapan anggaran sesuai dengan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) dan Rencana Penarikan Dana (RPD) 2. Peningkatan monitoring realisasi anggaran dan kegiatan	2 wilker (Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma)	Th 2022 : 2 wilker Th 2023 : 2 wilker Th 2024 : 2 wilker	1. Pengelolaan BMN 2. Layanan perkantoran	Th 2023 : 14.768 Th 2024 : 15.063	

	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Optimalisasi implementasi Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan (PIPK)</li> <li>2. Optimalisasi penyelesaian Laporan Hasil Pemeriksaan BPK</li> <li>3. Peningkatan pengelolaan BMN</li> </ol>	2 wilker (Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma)	<p>Th 2022 : 2 wilker                  Th 2023 : 2 wilker                  Th 2024 : 2 wilker</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsolidasi penyusunan dan penilaian PIPK</li> <li>2. Penatausahaan dan pemutakhiran LHP dengan BPK</li> <li>3. Pertemuan upaya penyelesaian LHP</li> </ol>	<p>Th 2023 : 77.964                  Th 2024 : 79.523</p>
--	--	---	---	---	---	---