



Kemenkes
BBKK Soekarno Hatta



BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif



LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA 2025

BALAI BESAR KEKARANTINAAN
KESEHATAN SOEKARNO HATTA

TAHUN 2025

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
Ditjen Penanggulangan Penyakit

BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SOEKARNO HATTA
Area Perkantoran Bandara Soekarno-Hatta
email: kkp.soekarnohatta@yahoo.co.id



KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadlirat Tuhan Yang maha Kuasa atas berkatNya, **Laporan Akuntabilitas Kinerja Balai Besar Kekearantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta Semester I Tahun 2025** dapat tersusun tepat waktu. Laporan Akuntabilitas Kinerja (LAKIP) merupakan salah satu bentuk laporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi sebagaimana pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekearantinaan Kesehatan dimana salah satunya adalah Balai Besar Kekearantinaan Kesehatan (BBKK) Soekarno Hatta, yang kemudian dijabarkan dalam berbagai kegiatan, penganggarannya dialokasikan dalam dokumen DIPA BBKK Soekarno Hatta Tahun 2025.

Pada LAKIP disajikan tentang pencapaian indikator kinerja yang telah diperjanjikan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2025 dan pengelolaan sumber daya yang dimiliki pada tahun 2025. Kami berharap LAKIP ini dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi bagi Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit (P2) Kementerian Kesehatan RI, dan pihak-pihak terkait lainnya, tentang akuntabilitas dan kinerja BBKK Soekarno Hatta dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya tahun 2025

Terima kasih kepada Tim BBKK Soekarno Hatta yang telah menyusun LAKIP ini, dan para mitra terkait atas dukungannya selama pelaksanaan kegiatan tahun 2025. Kami menyadari bahwa kinerja dan pelayanan BBKK Soekarno Hatta kepada masyarakat masih jauh dari kesempurnaan, kritik dan saran dari semua pihak, untuk perbaikan kinerja dan pelayanan kepada masyarakat dimasa yang akan datang, sangat kami harapkan.

Tangerang, 20 Juni 2025
Kepala Balai Besar Kekearantinaan
Kesehatan Soekarno Hatta,



Naning Nugrahini, SKM, MKM



RINGKASAN EKSEKUTIF

Dalam Laporan Akuntabilitas Kinerja ini menjabarkan capaian kinerja hingga Semester 1 Tahun 2025 terhadap indikator yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2024. Dari 9 indikator kinerja, seluruhnya telah mencapai target dengan capaian diatas 100%.

Capaian kesembilan indikator kinerja sebagai berikut :



1. Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN sudah tercapai 0,41 dari target 0,83 sehingga capaian kinerjanya sebesar **49.40%**.
2. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan sudah tercapai 100% dari target 95% sehingga capaian kinerjanya sebesar **105,26%**.
3. Indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan / Bandara / PLBDN sudah tercapai 0,51 dari target 0,98 sehingga capaian kinerjanya sebesar **52.04%**.
4. Nilai kinerja anggaran sudah tercapai 68.26 dari target 80 sehingga capaian kinerjanya sebesar **85.33%**.
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran sudah tercapai 96.00 dari target 89 sehingga capaian kinerjanya sebesar **107.87%**.
6. Nilai kinerja implementasi WBK satker sudah tercapai 86,71 dari target 83 sehingga capaian kinerjanya sebesar **104.47%**.
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya sudah tercapai 39% dari target 80% sehingga capaian kinerjanya sebesar **49.08%**.
8. Persentase realisasi anggaran sudah tercapai 36.16% dari target 96% sehingga capaian kinerjanya sebesar **37.67%**.
9. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti tercapai 100% sebab belum ada rekomendasi yang perlu ditindaklanjuti sehingga dari target 95% capaian kinerjanya menjadi **105.26%**.



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	2
RINGKASAN EKSEKUTIF	3
DAFTAR ISI	4
BAB I PENDAHULUAN	11
1.1 LATAR BELAKANG	11
1.2 ISU STRATEGIS.....	12
1. <i>Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekeantinaan Kesehatan</i> 12	
2. <i>Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang</i>	12
3. <i>Tim Kerja Pengendalian Faktor Risiko Pemeriksaan Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus</i>	16
4. <i>Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan</i>	17
5. <i>Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas</i>	17
6. <i>Subbagian Administrasi dan Umum</i>	18
1.3 VISI DAN MISI	21
1.4 TUGAS POKOK DAN FUNGSI	23
1.5 STRUKTUR ORGANISASI	24
1.6 SUMBER DAYA MANUSIA.....	24
1.7 MAKSUD DAN TUJUAN	27
1.8 SISTEMATIKA PENULISAN.....	27
BAB II	29
PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA	29
2.1 PERENCANAAN KINERJA	29
2.2 PERJANJIAN KINERJA.....	30
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	32
3.1 CAPAIAN KINERJA	32
3.2 REALISASI ANGGARAN.....	145
1. <i>Anggaran Pengeluaran</i>	145
2. <i>Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)</i>	150
3. <i>Efisiensi Penggunaan Sumber Daya</i>	151
BAB IV PENUTUP	154
4.1 KESIMPULAN	154
4.2 RENCANA TINDAK LANJUT	155
LAMPIRAN	157



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Struktur Organisasi Balai Besar Kekearifan Kesehatan Soekarno-Hatta	24
Gambar 3.1 Pengawasan Lalu Lintas Orang dengan <i>Thermal Gun</i> Di Asrama Haji Pondok Gede	44
Gambar 3.2 Pengawasan Lalu Lintas Orang dengan <i>Thermal Gun</i> Di Terminal Kedatangan Internasional (Terminal VIP)	44
Gambar 3.3 Skrining Faktor Risiko Penyakit TBC	47
Gambar 3.4 Proses IKL TTU	52
Gambar 3.5 Proses IKL TPP	53
Gambar 3.6 Proses IKL SAB	54
Gambar 3.7 Proses Survei Tikus / Vektor Pes	55
Gambar 3.8 Proses Survei Larva Anopheles	56
Gambar 3.9 Proses Survei Kecoa	57
Gambar 3.10 Kegiatan Survei Lalat	58
Gambar 3.11 SE ttg kewaspadaan terhadap Flu Burung dan ISPA	62
Gambar 3.12 Nota Dinas Kewaspadaan KLB Polio	62
Gambar 3.13 Kewaspadaan MPOX (Monkeypox)	62
Gambar 3.14 Contoh Surat Umpan Balik Gendec kepada LS terkait	63
Gambar 3.15 Bukti Percakapan dengan Sekretaris Airline Operators Committee Internasional Bandara Soekarno Hatta	64
Gambar 3.16 Tangkap Layar Tindak Lanjut SIAJ melalui Whatsapp Chatbot	65
Gambar 3.17 Tangkap Layar Tindak Lanjut Kendala SIAJ dengan Provider	65
Gambar 3.18 Rencana Kerja Pemeriksaan TPP	66
Gambar 3.19 Koordinasi pemeriksaan lingkungan bersama lintas sektor	66
Gambar 3.20 Komitmen Bersama Lintas Sektor	69
Gambar 3.21 SK Kader Jumantik Di Lingkungan	69
Gambar 3.22 Pelaporan Kader Jumantik Setiap Bulan	69
Gambar 3.23 Kegiatan Jumat Bersih Bersama Lintas Sector	69
Gambar 3.24 Pembekalan / OJT Kader Jumantik	73
Gambar 3.25 Kader Jumantik di unit lingkungan kerja	73
Gambar 3.26 Upaya Pengendalian FR Lingkungan	86
Gambar 3.27 Monitoring dan koordinasi bersama lintas sektor terkait upaya pengendalian faktor risiko lingkungan yang tidak memenuhi syarat	89
Gambar 3.28 Surat edukasi masyarakat Bandara tentang kewaspadaan penyakit DBD	92
Gambar 3.29 Beberapa Contoh Media KIE	125



DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1 Distribusi Pegawai BBKK Soekarno-Hatta Berdasarkan Status Kepegawaian Hingga Juni 2025	25
Grafik 1.2 Distribusi Pegawai BBKK Soekarno-Hatta Berdasarkan Lokasi Penugasan Periode Juni 2025	25
Grafik 1.3 Distribusi Pegawai BBKK Soekarno-Hatta Berdasarkan Golongan Periode Juni 2025	26
Grafik 1.4 Distribusi Pegawai BBKK Soekarno-Hatta Berdasarkan Jabatan Periode Juni 2025	26
Grafik 3.1 Perbandingan Indeks Deteksi Faktor Risiko sd Juni 2025	42
Grafik 3.2 Jumlah Pengawasan Penumpang Luar Negeri dan Dalam Negeri (Datang & Berangkat) di Bandara Soekarno Hatta dan Halim PK Tahun 2021 - 2025.....	43
Grafik 3.3 Jumlah Pengawasan Personil Pesawat Luar Negeri dan Dalam Negeri (Datang & Berangkat) di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2021 - 2025	45
Grafik 3.4 Skrining TBC di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2021-Semester 1 Th 2025.....	46
Grafik 3.5 Jumlah Pemeriksaan <i>General Declaration</i> di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2021-2025 (Semester I)	48
Grafik 3.6 Pengawasan Ijin Angkut Jenazah Tahun 2021-Semester I Tahun 2024.....	49
Grafik 3.7 Pengawasan Izin Angkut Jenazah Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Soekarno Hatta s/d 15 Juni 2025	50
Grafik 3.8 Distribusi Pengawasan Izin Angkut Jenazah Berdasarkan Wujudnya s/d 15 Juni 2025	50
Grafik 3.9 IKL Tempat-Tempat Umum di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 - Semester 1 Tahun 2025	51
Grafik 3.10 IKL Tempat Pengelolaan Pangan di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 - Semester 1 Tahun 2025	52
Grafik 3.11 IKL Sarana Air Bersih di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 - Semester 1 th 2025.....	53
Grafik 3.12 Survei Vektor Tikus/Pinjat di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 - Semester 1 Th 2025	54
Grafik 3.13 Survei Vektor Larva Anopheles di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 - Semester 1 Th 2025	55
Grafik 3.14 Survei Vektor Kecoa di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020- Semester 1 Th 2024	56
Grafik 3.15 Survei Vektor Lalat di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020- Semester 1 Th 2025	57
Grafik 3.16 HI Perimeter di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 sd Semester 1 Th 2025.....	58
Grafik 3.17 Perbandingan Realisasi Indikator Ke-1 Dengan Target RAK Tahun 2022 sd Semester II Tahun 2024.....	59
Grafik 3.18 Perbandingan Capaian Indikator 1 dengan Satker Lain sd Juni Tahun 2025	60



Grafik 3.19 Perbandingan Faktor Risiko yang Ditemukan dan Dikendalikan Hingga Semester I Tahun 2022-2025.....	78
Grafik 3.20 Upaya Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2023 – Semester 1 Tahun 2025.....	85
Grafik 3.21 Perbandingan Realisasi Indikator Ke-2 Dengan Target RAK Tahun 2025 – 2029	86
Grafik 3.22 Perbandingan Persentase Faktor Risiko Di Pintu Masuk yang Dikendalikan dengan RAP	87
Grafik 3.23 Perbandingan Capaian Indikator 2 dengan Satker Lain Tahun Semester 1 Tahun 2025	87
Grafik 3.24 Perbandingan Indeks Pengendalian Faktor Risiko Hingga Juni Tahun 2023-2025	98
Grafik 3.25 Perbandingan Sinyal SKD KLB dan Respon Tahun 2020 - 2023	99
Grafik 3.26 Perbandingan Sinyal SKD KLB dan Respon Bulan Januari - Juni 2025	100
Grafik 3.27 Data Indeks Pinjal Di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 - Smt 1 Th 2025	101
Grafik 3.28 Data Survei Larva Anopheles di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020- Smt 1 Th 2025	102
Grafik 3.29 Indeks Populasi Kecoa di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020-Smt 1 Th 2025	102
Grafik 3.30 Indeks Populasi Lalat di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 - Smt 1 2025.....	103
Grafik 3.31 Data HI Perimeter di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 - Smt 1 Th 2025	103
Grafik 3.32 Data HI Buffer di Bandara Soekarno-Hatta Tahun 2022 - Smt 1 2025.....	104
Grafik 3.33 Jumlah TTU yang Memenuhi Syarat Kesehatan dengan minimal 3 kali pemeriksaan di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim PK tahun 2020 – Smt 1 2025	104
Grafik 3.34 Jumlah TPP Laik Hygiene Bandara Soekarno-Hatta dan Halim PK Tahun 2020 – Smt. 1 2025.....	105
Grafik 3.35 Jumlah Lokus Kualitas Air Bersih yang Memenuhi Syarat Kesehatan BSH dan Halim PK Tahun 2020 – Smt 1 2024.....	105
Grafik 3.36 Perbandingan Realisasi Indikator Ke-3 Dengan Target RAK Tahun 2022 Hingga Juni Tahun 2025	107
Grafik 3.37 Perbandingan Capaian Indikator 3 dengan Satker Lain Hingga Juni Tahun 2025	108
Grafik 3.38 Parameter Nilai Kinerja Anggaran Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Soekarno Hatta Semester I Tahun 2025.....	111
Grafik 3.39 Perbandingan Capaian Kinerja Nilai Kinerja Anggaran Hingga Bulan Juni Tahun 2022-2025.....	111
Grafik 3.40 Perbandingan Nilai Kinerja Anggaran dengan RAP	112
Grafik 3.41 Perbandingan Capaian Indikator 4 dengan Satker Lain Tahun sd Juni 2025	113
Grafik 3. 0.42 Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Ke-5 Tahun 2021-2023.....	117



Grafik 3.43 Perbandingan Capaian Indikator 5 dengan Satker Lain Hingga Semester I Tahun 2025	118
Grafik 3.44 Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Nilai Kinerja Implementasi WBK Satker Tahun 2020-2024.....	122
Grafik 3.45 Perbandingan Capaian Indikator 6 dengan Satker Lain Tahun 2025.....	123
Grafik 3.46 Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Ke-7 Tahun 2020-2025.....	132
Grafik 3.47 Perbandingan Capaian Indikator 7 dengan Satker Lain Hingga Juni Tahun 2024	134
Grafik 3.48 Perbandingan Pagu dan Realisasi Anggaran Hingga Juni Tahun 2022-2025	139
Grafik 3.49 Perbandingan Capaian Indikator 8 dengan Satker Lain Tahun 2025.....	140
Grafik 3.50 Perbandingan Jumlah Rekomendasi BPK BBKK Soekarno Hatta Tahun 2021 - 2025	143
Grafik 3.51 Perbandingan Capaian Indikator 9 dengan Satker Lain Tahun 2025.....	144



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Indikator Kinerja RAK BBKK Soekarno-Hatta Tahun 2020-2024 Awal	30
Tabel 2.2 Perjanjian Kinerja BBKK Soekarno-Hatta Tahun 2025	31
Tabel 3.1 Target dan Capaian Indikator Kinerja BBKK Soekarno-Hatta Hingga Juni 2025	32
Tabel 3.2 Realisasi Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut, dan Lingkungan sd Semester 1 Tahun 2025	40
Tabel 3.3 Konversi Nilai Indeks Deteksi Dini Faktor Risiko Di Pelabuhan/Bandara/PLBDN sd Semester 1 Tahun 2024	41
Tabel 3.4 Kunjungan Pos Pelayanan Kesehatan Non Penumpang di Wilayah BBKK Soekarno-Hatta Tahun 2021 - 2025 (sd 15 Juni 2025)	45
Tabel 3.5 Persentase Faktor Risiko Orang, Barang, Alat Angkut, dan Lingkungan yang Ditemukan dan Dikendalikan Hingga Juni Tahun 2024	77
Tabel 3.6 Capaian Persentase Faktor Risiko Penyakit Di Pintu Masuk yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan pada Semester I Tahun 2023-2025	77
Tabel 3.7 Faktor Risiko Yang Ditemukan Dan Dikendalikan Pada Orang	78
Tabel 3.8 Faktor Risiko Yang Ditemukan dan Dikendalikan Pada Orang Tahun 2022 - 2024	81
Tabel 3.9 Faktor Risiko Yang Ditemukan Dan Upaya Pengendalian Pada Alat Angkut sampai dengan Semester I Tahun 2025	82
Tabel 3.10 Faktor Risiko yang Ditemukan dan Dikendalikan pada Barang Tahun 2022 sampai dengan Semester 1 Tahun 2025	82
Tabel 3.11 Faktor Risiko Yang Ditemukan Dan Upaya Pengendalian Pada Lingkungan Semester I Tahun 2025 (sd 15 Juni 2025)	83
Tabel 3.12 Faktor Risiko Lingkungan yang ditemukan dan dikendalikan di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2023 – Semester 1 Tahun 2025	84
Tabel 3.13 Bobot Indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko	96
Tabel 3.14 Target dan Realisasi Indeks Pengendalian Faktor Risiko Semester 1 Tahun 2025	96
Tabel 3.15 Konversi Nilai Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara....	97
Tabel 3.16 Perbandingan Parameter Indeks Pengendalian Faktor Risiko (Vektor) dengan Standar Nasional.....	107
Tabel 3.17 Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran BBKK Soekarno Hatta sd Mei 2025 ...	113
Tabel 3.18 Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran BBKK Soekarno Hatta sd Mei 2025....	114
Tabel 3.19 Parameter Nilai IKPA Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta sd Mei Tahun 2025	116
Tabel 3.20 Nilai Komponen Implementasi WBK Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta Tahun 2025	121
Tabel 3.21 Rekapitulasi Layanan Informasi Publik BBKK Soekarno-Hatta Semester I Tahun 2025	125



Tabel 3.22 Rekapitulasi Pengaduan Masyarakat BBKK Soekarno-Hatta Semester I Tahun 2025	126
Tabel 3.23 Rekapitulasi Laporan Gratifikasi BBKK Soekarno-Hatta.....	127
Tabel 3.24 Rekapitulasi Hasil Survey BBKK Soekarno-Hatta Semester I Tahun 2025 ..	130
Tabel 3.25 Pagu dan Realisasi Anggaran Pengeluaran Menurut Jenis Belanja BBKK Soekarno-Hatta Hingga Juni Tahun 2025	138
Tabel 3.26 Pagu dan Realisasi Anggaran Per Sumber Pembiayaan	138
Tabel 3.27 Pagu dan Realisasi Anggaran Efektif Menurut Jenis Belanja BBKK Soekarno-Hatta Hingga Juni Tahun 2025.....	138
Tabel 3.28 Pagu dan Realisasi Anggaran Per Bulan BBKK Soekarno-Hatta Tahun 2025	138
Tabel 3.29 Pagu dan Realisasi Anggaran Per Rincian Output	146
Tabel 3.30 Pagu dan Realisasi Anggaran Per Indikator Kinerja	148
Tabel 3.31 Realisasi Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)	150
Tabel 3.32 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Setiap Indikator Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta Hingga Bulan Juni Tahun 2024	152



BAB I PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah berisi pengukuran kinerja dan evaluasi atas keberhasilan atau kegagalan pencapaian sasaran strategis yang diukur berdasarkan Indikator Kinerja dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta Tahun 2025 - 2029, khususnya target kinerja tahun 2025. Saat ini untuk Rencana Aksi Program (RAP) masih berproses di Ditjen P2 dan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) masih berproses di masing-masing satker.

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) merupakan amanat dari Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan pelaksanaan lebih lanjut didasarkan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas LAKIP.

Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan atau disingkat BBKK merupakan Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit. Sesuai dengan Peraturan menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, BBKK mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat Negara. BBKK Soekarno-Hatta berkedudukan di Bandara Soekarno-Hatta dan mempunyai satu wilayah kerja yaitu Bandara Halim Perdanakusuma.

Kementerian Kesehatan bertekad untuk mewujudkan reformasi sistem kesehatan nasional ke dalam transformasi kesehatan. Terdapat enam pilar transformasi kesehatan yaitu Transformasi Layanan Primer, Transformasi Layanan Rujukan, Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan, Transformasi Sistem Pembiayaan Kesehatan, Transformasi SDM Kesehatan dan Transformasi Teknologi



Kesehatan. Sesuai dengan tugasnya, maka BBKK Soekarno Hatta turut berperan serta dalam mewujudkan Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/wabah penyakit/kedaruratan kesehatan masyarakat dan menjalankan kinerja yang telah diperjanjikan dalam Perjanjian Kinerja BBKK Soekarno Hatta.

1.2 ISU STRATEGIS

Inovasi teknologi alat angkut yang semakin cepat dipengaruhi oleh kebutuhan manusia yang semakin meningkat ragam dan intensitasnya menjadikan jarak antar negara seolah semakin dekat karena waktu tempuh yang semakin singkat. Hal ini menyebabkan mobilitas orang dan barang semakin cepat melebihi masa inkubasi penyakit menular. Kondisi tersebut berpengaruh terhadap risiko penularan penyakit secara global. Bandara yang merupakan titik simpul pertemuan atau aktivitas keluar masuk pesawat, barang dan orang, sekaligus sebagai pintu gerbang transformasi penyebaran penyakit menjadi ancaman global terhadap kesehatan masyarakat karena adanya penyakit karantina, penyakit menular baru (*new emerging diseases*), maupun penyakit menular lama yang timbul kembali (*re-emerging diseases*). Untuk itu Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta hadir dengan peran utama sebagai garda terdepan dalam pelaksanaan tugas dan fungsi cegah tangkal penyakit di suatu Negara.

Berkaitan dengan hal tersebut, isu-isu strategis dari 5 (lima) Tim Kerja di BBKK Soekarno Hatta dan Subbagian Administrasi dan Umum perlu menjadi perhatian agar kinerja maksimal dapat tercapai sesuai target yang telah diperjanjikan. Agar tugas dan fungsi Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekejarantinaan Kesehatan dapat berjalan dengan efektif dan efisien, berikut isu strategis dari setiap tim kerja yang perlu diperhatikan:

1. Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekejarantinaan Kesehatan

- Selama kurun waktu 6 bulan pada tahun 2025 ini, terdapat beberapa Surat Edaran yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit terkait dengan kewaspadaan dan kesiapsiagaan terhadap penyakit menular emerging maupun *re-emerging* di UPT pintu masuk negara, rumah sakit, laboratorium, maupun dinas kesehatan di wilayah. Adapun beberapa surat edaran yang telah dikeluarkan yaitu tentang Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan Terhadap Flu Burung dan ISPA, Kewaspadaan Terhadap Potensi Kejadian Luar Biasa Leptospirosis, Kesiapsiagaan Peningkatan Kasus DBD,



Kewaspadaan Terhadap Malaria Pada Mudik Lebaran, Kewaspadaan Dini Terhadap Kejadian Luar Biasa Polio dari Kasus Virus Polio Vaksin (VDPV2-n) di Papua Nugini, dan terkini adalah Kewaspadaan Terhadap Peningkatan Kasus Covid-19.

- Isu strategis yang mendapatkan perhatian diantaranya, Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan Terhadap Flu Burung dan ISPA sebagaimana tertuang pada Surat Edaran No.PM.03.01/C/28/2025 Tanggal 6 Januari 2025, didasari adanya peningkatan kasus ISPA di China selama tahun 2024 yang disebabkan oleh influenza musiman. Berdasarkan laporan rutin ISPA di Indonesia tahun 2024, laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR), tren *Influenza Like Illness* (ILI) tidak menunjukkan peningkatan. Sedangkan berdasarkan data sentinel ILI-SARI menunjukkan bahwa subtype virus influenza di Indonesia saat ini didominasi oleh influenza musiman A (H1N1Pdm09). Namun tetap perlu dilakukan kewaspadaan mengingat Bandara Soekarno Hatta sebagai pintu masuk negara yang utama banyak melayani maskapai luar negeri terutama dari negara China, baik langsung maupun transit, selain itu juga Balai Besar Kekearifan Kesehatan sebagai salah satu pelaksana surveilans sentinel ILI, harus melakukan pengawasan dan pengendalian penyakit potensial wabah pada alat angkut dan barang secara ketat terhadap penumpang yang masuk, terutama dari luar negeri, serta melakukan pemeriksaan terhadap pelaku perjalanan yang terdeteksi ISPA atau menunjukkan gejala *Influenza Like Illness* (ILI).
- Pada masa siklus arus mudik lebaran yang menjadikan perhatian ialah kewaspadaan terhadap penyakit Malaria sebagaimana tertuang dalam surat dari Direktur Penyakit Menular No.PV/01.02/C.III/740/2025 Tanggal 25 Maret 2025 tentang Pelaksanaan Surveilans Migrasi Malaria Sebagai Tindakan Kewaspadaan Terhadap Malaria Pada Mudik Lebaran Tahun 2025. Sehubungan dengan aktivitas Mudik lebaran Tahun 2025/1466 H, maka perlu kewaspadaan terhadap kemungkinan kejadian malaria impor. Malaria impor umumnya berasal dari daerah Provinsi/Kabupaten/Kota yang merupakan daerah endemis tinggi malaria. Mengingat Propinsi Banten dan DKI Jakarta yang telah berstatus bebas malaria, dan Bandara Soekarno Hatta yang merupakan bandara domestik terbesar yang melayani penerbangan rute seluruh indonesia, maka untuk mencegah terjadinya penularan maka strategi



yang dilakukan adalah melaksanakan surveilans migrasi malaria bagi pelaku perjalanan yang berasal dari daerah endemis saat masa situasi khusus arus mudik lebaran tahun 2025.

- Isu terkini lainnya dalam kewaspadaan penyakit saat ini adalah tentang Kewaspadaan terhadap Peningkatan Kasus Covid-19, sebagaimana Surat Edaran Plt. Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit Nomor SR.03.01/C/1422/2025 Tanggal 23 Mei 2025. COVID-19 menunjukkan peningkatan di beberapa negara di kawasan Asia, yaitu Thailand, Hongkong, Malaysia maupun Singapura. Varian COVID-19 dominan yang menyebar di Thailand adalah XEC dan JN.1, di Singapura LF.7 dan NB.1.8 (turunan JN.1), di Hongkong JN.1, dan di Malaysia adalah XEC (turunan JN.1). Meski demikian transmisi penularannya masih relatif rendah, dan angka kematiannya juga rendah. Situasi COVID-19 di Indonesia pada minggu ke-20 menunjukkan tren penurunan kasus konfirmasi mingguan dari 28 kasus pada minggu ke-19 menjadi 3 kasus pada minggu ke-20 (positivity rate 0,59%), dengan varian dominan yang beredar adalah MB.1.1. Surat edaran ini bertujuan dalam rangka meningkatkan kewaspadaan COVID-19 maupun penyakit potensial KLB/Wabah lainnya dan petunjuk terkait beberapa hal yang harus dilakukan, khususnya di UPT Bidang Kekejarantinaan Kesehatan.
- Dalam rangka melaksanakan kewaspadaan dan kesiapsiagaan penyakit maka Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta perlu melakukan koordinasi dengan berbagai lintas sektor yakni baik bersama dengan sesama instansi pemerintah seperti Otoritas Bandar Udara, QIC, juga dengan lintas sektor terkait lain seperti PT. Angkasa Pura Indonesia, *Airline Operators Committee*, perusahaan maskapai penerbangan, perusahaan *ground handling*, dan sebagainya.

2. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang

Peningkatan jumlah penumpang dan pergerakan pesawat tercatat cukup tinggi selama periode angkutan lebaran 1446 H yang berlangsung dari 21 Maret hingga 11 April 2025. Hal tersebut juga didorong oleh periode libur lebaran yang lebih panjang sehingga mendorong mobilitas masyarakat untuk melakukan perjalanan udara. Selama periode tersebut, berdasarkan catatan PT Angkasa Pura Indonesia Kantor Cabang Bandara Internasional Soekarno-Hatta, Bandara



Soekarno-Hatta mencatat melayani sebanyak 3.559.461 penumpang, jumlah ini naik 7,9% dibandingkan tahun 2024 yang mencatatkan 3.298.574 penumpang. Kenaikan jumlah penumpang ini menunjukkan tingginya aktivitas penerbangan pada masa arus mudik dan arus balik tahun ini, yang tersebar merata hampir di seluruh terminal keberangkatan dan kedatangan, baik domestik maupun internasional. Seiring dengan meningkatnya jumlah penumpang, pergerakan pesawat di Bandara Soekarno Hatta juga mengalami pertumbuhan selama periode angkutan lebaran tahun 2025. Tercatat sebanyak 23.476 pergerakan pesawat terjadi sepanjang periode tersebut, atau naik sekitar 1,7% dibandingkan periode angkutan lebaran sebelumnya. Kemudian juga berlangsung proses embarkasi dan debarkasi baik untuk haji reguler maupun haji khusus yang melalui Bandara Soekarno Hatta.

Mobilitas antar negara menggunakan moda transportasi udara menjadi tantangan bagi kegiatan pengawasan faktor risiko kesehatan pada alat angkut di tengah meningkatnya penyakit infeksi emerging yang terjadi di beberapa negara termasuk diantaranya peningkatan kasus Covid-19 di negara Asia (Singapura, Thailand dan Hongkong). Kepatuhan maskapai penerbangan terhadap prosedur kekarantinaan salah satunya dengan menyerahkan dokumen *General Declaration (Gendec)* kepada petugas karantina sesegera mungkin setelah pesawat mendarat masih belum berjalan sepenuhnya. Kelengkapan informasi dalam Gendec pun masih perlu ditingkatkan. *Gendec* terverifikasi adalah apabila semua informasi terisi dan dilengkapi dengan tanda tangan pilot dan dibubuhi stempel.

Kelengkapan dokumen yang menyertai lalu lintas barang baik impor/ekspor maupun *port to port* di wilayah domestik menjadi hal yang harus diperhatikan dalam pengawasan faktor risiko kesehatan barang. Termasuk diantaranya adalah pengawasan terhadap material. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 85 Tahun 2020 tentang Pengalihan dan Penggunaan Material, Muatan Informasi dan Data, bahwa setiap material yang keluar atau masuk melalui pintu negara harus dilakukan pemeriksaan dokumen dan pemeriksaan faktor risiko kesehatan oleh petugas karantina kesehatan berkoordinasi dengan petugas yang memeriksa keluar/masuk barang di pintu masuk/keluar negara. Adapun yang dimaksud material adalah spesimen klinik, materi biologi dan materi non biologi yang digunakan untuk penelitian, pengembangan, pendidikan, pelayanan kesehatan dan atau kepentingan lain.



Dalam rangka melaksanakan tugas pengawasan faktor risiko kesehatan alat angkut dan barang maka Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta perlu melakukan koordinasi dengan berbagai lintas sektor yakni baik bersama dengan sesama instansi pemerintah seperti Otoritas Bandar Udara dan Bea Cukai, juga dengan lintas sektor lain seperti Airnav, PT. Angkasa Pura Indonesia, *Airline Operators Committee*, perusahaan maskapai penerbangan, perusahaan *ground handling*, keagenan cargo dan sebagainya.

3. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

Pada semester pertama tahun 2025, lingkungan di sekitar Bandara mengalami kondisi iklim yang tidak biasa, dimulai dengan curah hujan yang sangat tinggi pada bulan Januari hingga Maret 2025, yang kemudian berlanjut dengan periode kemarau basah hingga Juni 2025. Fenomena ini menyebabkan banyak area di sekitar bandara mengalami genangan air yang tidak segera surut, termasuk di saluran drainase dan lahan terbuka.

Ketika memasuki kemarau basah, suhu yang hangat dengan kelembaban tinggi tetap mendominasi, sehingga menciptakan kondisi ideal bagi berkembangbiaknya berbagai vektor penyakit seperti nyamuk, lalat, dan tikus. Genangan yang tersisa menjadi tempat ideal bagi nyamuk *Aedes sp* untuk bertelur, sehingga meningkatkan risiko penularan penyakit seperti demam berdarah, chikungunya, dan zika. Selain itu kelembaban yang tinggi mempercepat proses pembusukan limbah organik, terutama di Tempat Penampungan Sampah yang memicu pertumbuhan populasi lalat sebagai vektor diare di lingkungan Bandara. Tikus pun cenderung lebih aktif mencari tempat kering dan sumber makanan yang akhirnya berisiko membawa penyakit seperti *leptospirosis*.

Keberadaan vektor-vektor ini tidak hanya berdampak pada kesehatan pekerja dan pengguna jasa bandara, tetapi juga mengancam reputasi bandara dalam hal kebersihan, standar kesehatan, dan kepatuhan terhadap regulasi lingkungan internasional. Oleh karena itu, hal ini menjadi tantangan bagi petugas Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Lingkungan untuk melakukan pengendalian vektor penyakit tersebut terhadap perubahan iklim yang terjadi sehingga lingkungan Bandara dapat bebas faktor risiko penyakit.



4. Tim Kerja Pengendalian Faktor Risiko Pemeriksaan Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus

Melaksanakan pelayanan vaksinasi internasional merupakan salah satu upaya pemerintah memberikan perlindungan kepada masyarakat melalui upaya pencegahan dan pengendalian terhadap penyakit tertentu pada kondisi tertentu seperti pada persiapan keberangkatan calon jamaah haji/umroh, persiapan pelaku perjalanan menuju atau dari negara endemis penyakit tertentu, dan kondisi kejadian luar biasa/wabah penyakit tertentu pada suatu negara.

Arab Saudi yang merupakan tempat penyelenggaraan ibadah haji dan umrah, menjadi tempat berkumpulnya orang dari seluruh negara termasuk negara-negara endemis penyakit menular tertentu, sehingga pelaku perjalanan perlu diberikan perlindungan dengan imunisasi tertentu. Selanjutnya berdasarkan *Health Requirements and Recommendations For Travelers to Saudi Arabia for Umrah and Visit during 1446 H (2025)* dan *Health Requirements and Recommendations For Travelers to Saudi Arabia for Hajj 1446 H (2025)* yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Arab Saudi, telah ditetapkan kebijakan bagi pelaku perjalanan dari Indonesia diwajibkan mendapatkan imunisasi Meningitis Meningokokus, Covid-19 dan Poliomyelitis untuk jamaah haji, serta imunisasi Meningitis Meningokokus, dan Poliomyelitis untuk jamaah umrah dan pelaku perjalanan ke Arab Saudi.

Atas keluarnya aturan tersebut maka Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta melakukan peningkatan pelayanan kesehatan bagi pelaku perjalanan ke Arab Saudi dengan upaya sebagai berikut :

1. Melaksanakan sosialisasi kepada penyelenggara ibadah haji dan umrah serta jamaah mengenai kebijakan vaksinasi tersebut.
2. Melaksanakan pembinaan kepada fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan layanan vaksinasi internasional pada wilayah kerjanya.
3. Melaksanakan pengawasan terhadap jamaah haji dan umrah sebelum keberangkatan dan saat kepulangan.

5. Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas

Beberapa isu strategis dalam reformasi birokrasi yaitu penyederhanaan organisasi bertujuan untuk mewujudkan organisasi yang tepat fungsi, tepat ukuran, dan tepat proses, penataan organisasi melalui transformasi jabatan struktural/administrasi ke jabatan fungsional; Penataan tata laksana dengan



sasaran birokrasi berkinerja tinggi, terintegrasi, transparan, dinamis, dan inovatif; Pengembangan sistem manajemen ASN dengan penerapan sistem merit dan peningkatan indeks profesionalitas ASN; dan Peningkatan pelayanan publik yang inovatif, cepat dan sesuai kebutuhan masyarakat berdasarkan standar pelayanan publik, untuk mewujudkan pelayanan publik yang lebih memperhatikan kondisi perubahan kebutuhan masyarakat.

Pencapaian predikat WBK dan WBBM dari KemenPAN RB merupakan sebuah tantangan dimana untuk meraih predikat tersebut diperlukan upaya yang konsisten dan perbaikan berkelanjutan dalam membangun budaya Zona Integritas pada seluruh anggota organisasi. Termasuk didalamnya membangun citra instansi yang baik melalui publikasi di berbagai media sosial dan pengelolaan berbagai isu terkait BBKK Soekarno Hatta

6. Subbagian Administrasi dan Umum

Adanya penataan organisasi dan tata kerja unit pelaksana teknis bidang kekarantinaan kesehatan, mendukung penerapan transformasi kesehatan dan memperjelas ruang lingkup tugas dan fungsi kekarantinaan kesehatan Kantor Kesehatan Pelabuhan. Uraian tugas dan fungsi telah dijabarkan ke dalam Unsur Utama dan Unsur Penunjang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2023 tentang Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekeparantinaan Kesehatan selaras dengan indikator kinerja BBKK Soekarno Hatta, yang kemudian dipertegas lagi dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekeparantinaan Kesehatan, serta Surat Edaran Sekjen Kemenkes Nomor HK.02.02/A/47641/2023 tentang Penerapan Pedoman Identitas Kementerian Kesehatan, bahwa mulai tanggal 1 Januari 2024 nomenklatur Kantor Kesehatan Pelabuhan resmi berubah menjadi Balai Kekeparantinaan Kesehatan.

Keberhasilan transformasi kesehatan tentu tidak terlepas dari dukungan transformasi organisasi dan budaya kerja. transformasi organisasi dan budaya kerja sebagai pilar ketujuh transformasi kesehatan merupakan transformasi untuk internal Kemenkes dan bukan untuk umum. Transformasi internal ini demi menciptakan kualitas insan Kemenkes yang hebat sehingga tujuan dan cita-cita bangsa dapat terwujud. perubahan sistem budaya harus dimulai dan dibangun karena budaya kerja sangat penting untuk menjadikan insan Kemenkes hebat sehingga transformasi kesehatan dapat dilakukan. Kementerian Kesehatan



merumuskan budaya kerja baru yang berbasis pada *core value* BERAKHLAK. melalui 3 tema budaya yang diharapkan dapat tumbuh dan berkembang di lingkungan Kementerian Kesehatan sebagai berikut: 1) Eksekusi Efektif, 2) Cara Kerja Baru, 3) Pelayanan Unggul. Beberapa isu yang dapat mempengaruhi budaya kerja diantaranya:

a. Penetapan Jam Kerja Pegawai

Saat ini belum ada aturan baku terkait jam kerja pegawai di UPT Bidang kekarantinaan Kesehatan, padahal UPT Bidang kekarantinaan Kesehatan memiliki ciri khas tersendiri terkait jam kerja khususnya di pelayanan kekarantinaan kesehatan. Oleh karena itu perlu diatur dan ditetapkan jam kerja bagi Satuan Kerja UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan yang memberikan layanan 24 jam. Penetapan jam kerja oleh unit utama penting agar:

- Antar UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan terjadi keseragaman jam kerja
- Menghindari terjadinya kesalahpahaman dalam penggunaan sumber daya
- Sebagai dasar dalam penghitungan kebutuhan SDM berdasarkan waktu kerja
- Merupakan upaya dalam peningkatan layanan kepada masyarakat

Sebagai informasi bahwa tidak seluruh UPT bidang kekarantinaan Kesehatan memberikan layanan 24 jam. Sebagai gambaran bahwa BBKK Soekarno Hatta, saat ini memiliki 13 Pos Kesehatan yang ada di bandara Soekarno Hatta dan bandara Halim Perdanakusuma. Ke 13 pos Kesehatan ini memberikan layanan 24 jam/hari dan 7 hari/minggu.

b. Efisiensi Anggaran

Sehubungan dengan Instruksi Presiden No. 1 Tahun 2025 tanggal 22 Januari 2025 tentang Efisiensi Belanja Dalam Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2025 dan Surat Menteri Keuangan Nomor S-37/MK.02/2025 tanggal 24 Januari 2025 tentang Efisiensi Belanja Negara Tahun Anggaran 2025, BBKK Soekarno Hatta merupakan salah satu satker terdampak atas kebijakan tersebut. Pagu awal BBKK Soekarno Hatta sesuai DIPA TA 2025 sebesar Rp. 41.094.333.000,- kemudian terkena blokir sebesar Rp. 8.141.905.000,-



(19,8%) sehingga pagu efektif menjadi Rp. 32.952.428.000,-. Efisiensi anggaran tersebut tentu akan mempengaruhi kinerja BBKK Soekarno Hatta dalam menjalankan tugas dan fungsinya di bidang kekarantinaan kesehatan karena seluruh pos anggaran baik kegiatan teknis, kegiatan dukman dan operasional perkantoran terkena efisiensi. Hal ini diperparah dengan adanya 2 kegiatan utama yang menjadi tanggung jawab besar BBKK Soekarno Hatta yaitu 1) layanan kekarantinaan kesehatan di bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma selama 24 jam/hari dan 7 hari/minggu, 2) Layanan Kesehatan Haji untuk embarkasi JKG dan JKS. Kedua kegiatan utama tersebut membutuhkan anggaran yang sangat besar yang selama ini dianggarkan menggunakan Standar Biaya Khusus (SBK) dalam bentuk belanja perjalanan dinas dan belanja bahan. Dengan adanya efisiensi ini BBKK Soekarno Hatta perlu mengambil langkah-langkah strategis agar kegiatan tetap dapat dilaksanakan dengan anggaran yang terbatas sehingga kinerja tidak menurun drastis.

c. Penerimaan Negara Bukan Pajak

BBKK Soekarno Hatta merupakan salah satu satker PNBPNP dimana sebagian besar penerimaan PNBPNP berasal dari pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV serta penjualan blanko ICV ke fasyankes. Sampai dengan saat ini penyediaan vaksin dan blanko ICV masih diadakan oleh Unit Eselon I sehingga ketersediaan vaksin dan blanko ICV di satker tergantung dropping dari pusat. Kendala yang sering terjadi adalah terlambatnya proses pengadaan di Eselon I dan juga adanya efisiensi anggaran sehingga pemenuhan kebutuhan vaksin dan blanko ICV di satker menjadi tidak terpenuhi. Kondisi ini tentu sangat mempengaruhi pelayanan vaksinasi yang diberikan oleh BBKK Soekarno Hatta yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap penerimaan PNBPNP yang menurun. Sejak beberapa waktu lalu sudah ada isu kebijakan yang menyebutkan bahwa pengadaan vaksin akan dilakukan oleh masing-masing satker sehingga diharapkan kebutuhan satker dapat lebih mudah dipenuhi. Namun sampai saat ini belum ada pembahasan lanjutan terkait isu tersebut.

d. Standarisasi Sarana Prasarana UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan

Saat ini aturan yang berlaku tentang standarisasi sarana prasarana di UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan adalah Keputusan Menteri Kesehatan



Nomor 1314/MENKES/SK/IX/2010 tentang Pedoman Standarisasi Sumber Daya Manusia, Sarana, dan Prasarana di lingkungan Kantor Kesehatan Pelabuhan. Peraturan ini dirasa sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan tugas dan fungsi UPT Bidang Kekejarantinaan Kesehatan sehingga perlu dilakukan penyesuaian aturan yang sampai dengan saat ini belum selesai dibahas di tingkat unit utama. Kondisi sarana prasarana yang tidak sesuai kebutuhan tentu akan sangat mempengaruhi kinerja satker khususnya dalam memberikan pelayanan ke masyarakat.

Kondisi yang terjadi di BBKK Soekarno Hatta adalah masih terdapat kekurangan sarana prasarana yaitu:

- Gedung kantor induk yang tidak memadai, terutama ruang pelayanan publik di lantai 1 yang meliputi ruang pelayanan terpadu, ruang pelayanan vaksinasi internasional, laboratorium penyakit, laboratorium vektor dan BPP, instalasi gawat darurat.
- mobil ambulans yang tidak mencukupi sedangkan kasus evakuasi di Bandara Soekarno Hatta sangat banyak dengan jumlah pos kesehatan yang tersebar di seluruh terminal (10 pos kesehatan).
- Tidak adanya mobil jenazah sedangkan kasus kematian di Bandara Soekarno Hatta cukup banyak.
- Alat kesehatan yang belum mencukupi sesuai kebutuhan.

1.3 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, Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta mempunyai visi yakni, **“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 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. Perbaikan 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 2023-2024 yang merupakan penjabaran misi Presiden dan Kementerian Kesehatan yakni:

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



Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta telah menetapkan misi untuk mewujudkan tercapainya visi yakni:

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.

1.4 TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Tugas UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan yaitu melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara. Dalam rangka pelaksanaan tugas tersebut, UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan melaksanakan fungsi-fungsi sebagai berikut :

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 UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan.



Seluruh fungsi diatas terdapat dalam indikator kinerja Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta yang telah ditetapkan untuk mencapai sasaran strategis dan tujuan Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta.

1.5 STRUKTUR ORGANISASI

Struktur organisasi Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan 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 Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan.



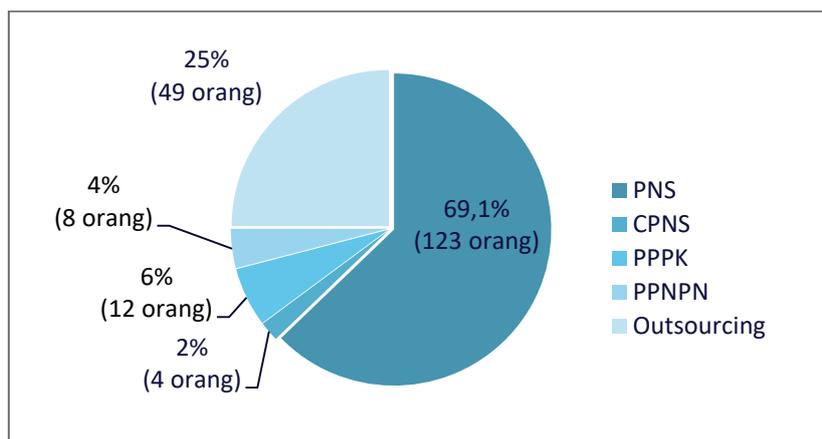
Gambar 1.0.1 Struktur Organisasi Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta

1.6 SUMBER DAYA MANUSIA



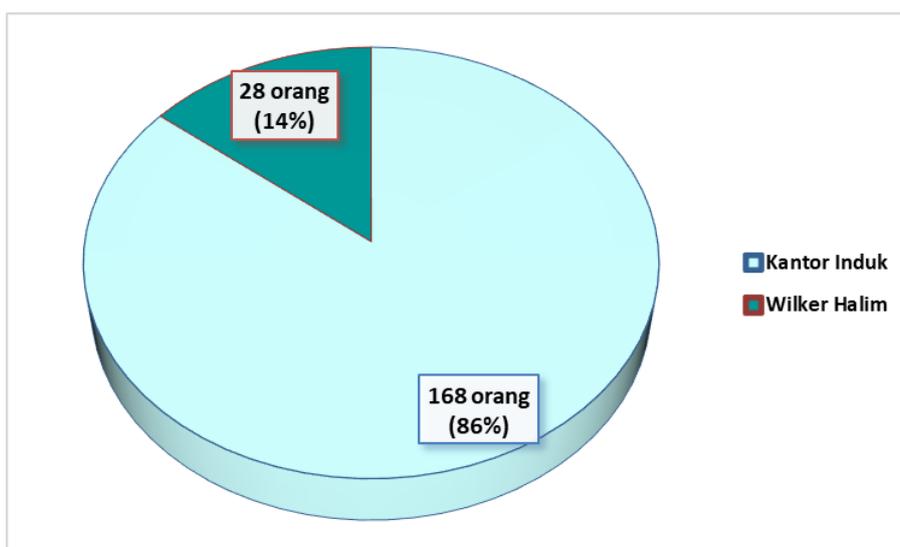
Pegawai Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta terdiri dari Aparatur Sipil Negara yaitu Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK), Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN) dan *outsourcing* (petugas kebersihan, pengemudi, petugas keamanan dan pramubakti).

Grafik 1.0.1 Distribusi Pegawai BBKK Soekarno-Hatta Berdasarkan Status Kepegawaian Hingga Juni 2025



Hingga Juni 2024 jumlah seluruh pegawai yaitu 196 orang yang terdiri dari: ASN 139 orang (123 orang PNS, 4 orang CPNS, 12 orang PPPK), 8 orang PPNPN dan 49 orang tenaga outsourcing. Sehingga status kepegawaian terbanyak adalah PNS (63%). Perubahan jumlah pegawai di BBKK Soekarno Hatta secara periodik disebabkan adanya pegawai yang purnabakti dan mutasi.

Grafik 1.0.2 Distribusi Pegawai BBKK Soekarno-Hatta Berdasarkan Lokasi Penugasan Periode Juni 2025

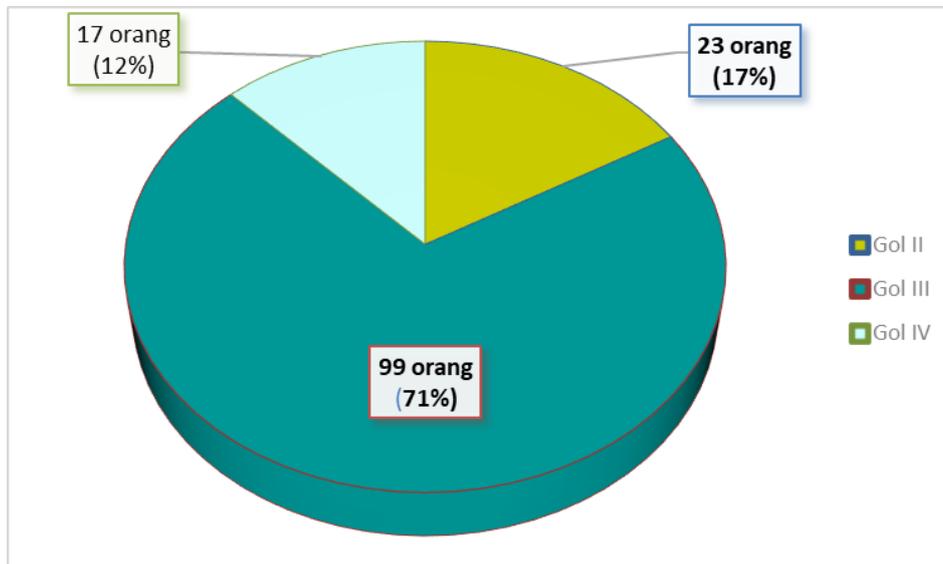


Lokasi penugasan sebagian besar pegawai BBKK Soekarno Hatta berada di kantor induk (Bandara Soekarno Hatta) sebesar 86%, sedangkan di wilker halim



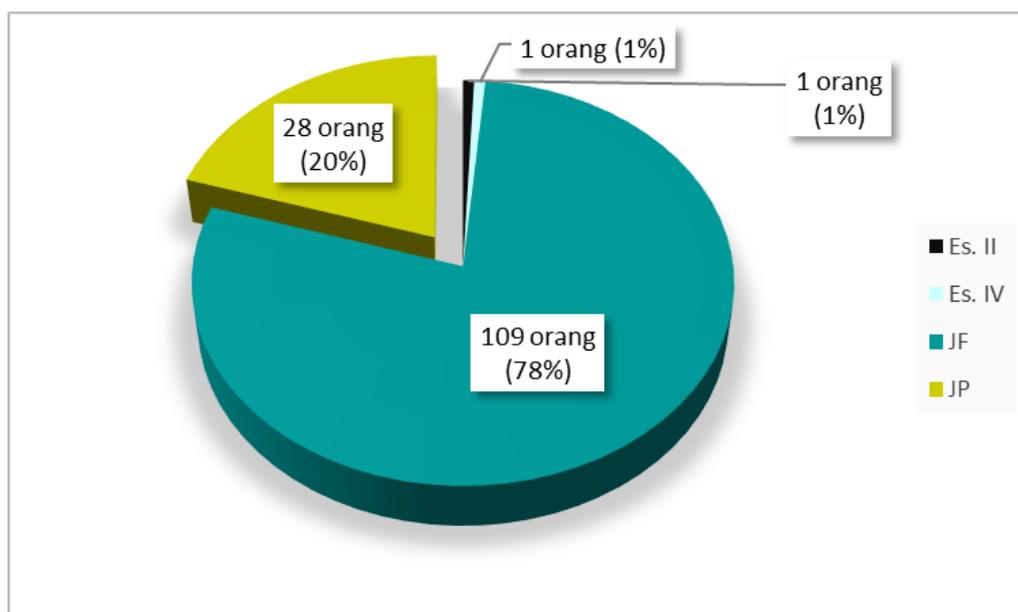
sebesar 14%. Jumlah pegawai di kantor induk lebih besar karena memiliki lokasi penugasan di setiap terminal baik terminal 1A, 1B, 2D, 2E, 2F, Lounge Umroh 2F, 3 Domestik, 3 Internasional dan Instalasi Gawat Darurat.

Grafik 1.0.3 Distribusi Pegawai BBKK Soekarno-Hatta Berdasarkan Golongan Periode Juni 2025



Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa dari 139 orang Aparatur Sipil Negara yang terdiri dari 123 orang PNS, 4 orang CPNS dan 12 orang PPPK, sebagian besar pegawai merupakan golongan III (71%), kemudian golongan II (17%), dan paling sedikit golongan IV (12,0%).

Grafik 1.0.4 Distribusi Pegawai BBKK Soekarno-Hatta Berdasarkan Jabatan Periode Juni 2025



Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta mempunyai 1 orang Eselon II yaitu Kepala Balai dan 1 orang Eselon IV yaitu Kasubbag Administrasi dan



Umum. Sebagian besar pegawai yaitu 78% telah menduduki Jabatan Fungsional dan 20% menduduki Jabatan Pelaksana.

Data distribusi pegawai diatas menunjukkan kekuatan BBKK Soekarno-Hatta dari segi sumber daya manusia yang dimiliki untuk dapat melaksanakan tugas, pokok, dan fungsi dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari komposisi penempatan antara kantor induk dan wilayah kerja yang mempertimbangkan banyaknya titik lokus dan volume pengawasan di kantor induk (Bandara Soekarno Hatta). Sebagian besar ASN BBKK Soekarno-Hatta sudah menduduki Jabatan Fungsional yang mana telah mempunyai kemampuan teknis lebih mendalam dan jika dilihat dari tingkat pendidikan sudah banyak yang memiliki ijazah diatas DIII, sehingga memiliki wawasan pengetahuan yang lebih luas. Terlebih, terdapat satu orang Dokter Spesialis Kesehatan Penerbangan yang dapat memperkuat layanan kesehatan di Bandara Soekarno Hatta. Namun berdasarkan perhitungan Analisis Beban Kerja (ABK) BBKK Soekarno-Hatta, pemenuhan jumlah pegawai berdasarkan hal tersebut masih belum sesuai. Maka diperlukan peningkatan kemampuan kinerja Sumber Daya Manusia dari aspek kuantitas, kualitas, dan komposisi, dengan penambahan tenaga medis, pelatihan-pelatihan teknis, dalam rangka melaksanakan tugas rutin cegah tangkal penyakit di pintu masuk negara Bandara Soekarno-Hatta dan Bandara Halim Perdanakusuma.

1.7 MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud dan tujuan penyusunan LAKIP Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta Semester I Tahun 2025 adalah memberikan informasi kinerja yang terukur kepada unit utama Ditjen P2P Kementerian Kesehatan Republik Indonesia atas kinerja yang telah dicapai dan sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta untuk meningkatkan kinerja pada tahun mendatang. Laporan ini menggambarkan capaian kinerja periode Januari s.d Juni 2025 yang disandingkan dengan target dan proyeksi capaian akhir tahun 2025.

1.8 SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika LAKIP Semester I Tahun 2025 disusun menurut Permenkes Nomor 2461 Tahun 2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan yang terdiri dari:

- Bab I (Pendahuluan)



Bab ini menguraikan latar belakang, isu strategis, visi misi, tugas, fungsi dan struktur organisasi, SDM, maksud dan tujuan, serta sistematika penulisan.

- Bab II (Perencanaan dan Perjanjian Kinerja)

Bab ini menguraikan tujuan dan sasaran kegiatan, serta kebijakan dan program beserta anggaran yang direncanakan tahun 2024.

- Bab III (Akuntabilitas Kinerja)

Bab ini menguraikan capaian kinerja tahun 2024, analisis akuntabilitas kinerja dan realisasi anggaran serta sumber daya lain yang digunakan dalam rangka pencapaian kinerja

- Bab IV (Penutup)

Bab ini menguraikan kesimpulan atas capaian organisasi dan rencana tindak lanjut tahun mendatang.



BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

2.1 PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan kinerja merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta menyusun dokumen perencanaan yang terdiri dari Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025-2029, Rencana Kinerja Tahunan (RKT) dan Perjanjian Kinerja (PK) setiap tahun. Saat ini RAK Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta 2025–2029 masih dalam proses penyusunan karena masih menunggu Rencana Aksi Program (RAP) Ditjen P2 yang masih dalam proses penyusunan juga. RAK diarahkan untuk mendukung tercapainya tujuan dan sasaran program Rencana Aksi Program (RAP) Ditjen P2P dan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan.

Tujuan yang ingin dicapai oleh Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta pada periode tahun 2020-2024 yaitu “Terkendalnya Faktor Risiko dan Penyakit di Pintu Masuk Negara dan Wilayah Sebesar 100% pada Akhir Tahun 2024”. Adapun sasaran strategis yang ingin dicapai oleh Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta pada periode tahun 2025-2029 yaitu :

1. Meningkatnya pelayanan kekeantinaan di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2029.
2. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebesar 100% pada akhir tahun 2029.

Dalam rangka menjamin tercapainya tujuan dan sasaran strategis, maka ditetapkan indikator kinerja kegiatan. Indikator kinerja kegiatan BBKK Soekarno Hatta pada RAK awal tahun 2025-2029 masih sama seperti tahun 2024 karena RAP dan RAK masih dalam proses penyusunan sehingga target yang disusun masih untuk tahun 2025 saja, belum untuk 5 tahun ke depan:



Tabel 2.0.1 Indikator Kinerja RAK BBKK Soekarno-Hatta Tahun 2020-2024 Awal

No	Indikator	Tahun				
		2025	2026	2027	2028	2029
1	Indeks deteksi dini faktor risiko di pelabuhan / bandara / PLBDN	0,83	-	-	-	-
2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	95%	-	-	-	-
3	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan / bandara / PLBDN	0,98	-	-	-	-
4	Nilai kinerja anggaran	80	-	-	-	-
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	89	-	-	-	-
6	Kinerja implementasi WBK satker	83	-	-	-	-
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	-	-	-	-
8	Persentase realisasi anggaran	96%	-	-	-	-
9	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	-	-	-	-

2.2 Perjanjian Kinerja

Perjanjian kinerja adalah pernyataan komitmen untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun tertentu dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikelola. Tujuannya untuk meningkatkan akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur, sebagai wujud nyata komitmen antara penerima amanah dengan pemberi amanah, sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi menciptakan tolok ukur kinerja sebagai



dasar evaluasi kinerja aparatur, dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi. Perjanjian kinerja Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta disusun mengacu pada Rencana Aksi Kegiatan dan Rencana Kerja Tahunan BBKK Soekarno-Hatta.

Tabel 2.0.2 Perjanjian Kinerja BBKK Soekarno-Hatta Tahun 2025

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya pelayanan kekejarantinaan di pintu masuk Negara dan wilayah	a. Indeks deteksi dini faktor risiko di pelabuhan / bandara / PLBDN	0,83
		b. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	95%
		c. Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan / bandara / PLBDN	0,98
2	Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	d. Nilai kinerja anggaran	80
		e. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	89
		f. Nilai kinerja implementasi WBK satker	83
		g. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%
		h. Persentase realisasi anggaran	96%
		i. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%

Pada Perjanjian Kinerja Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta telah dialokasikan anggaran sebesar Rp. 41.094.333.000,- .



BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 CAPAIAN KINERJA

Tahun 2025 merupakan tahun pertama pelaksanaan dari RAK BBKK Soekarno-Hatta Tahun 2025-2029. Adapun untuk mengetahui capaian kinerja dilakukan pengukuran kinerja dengan membandingkan realisasi dengan target setiap indikator, sehingga diperoleh gambaran tingkat keberhasilan pencapaian masing-masing indikator sebagai berikut:

Tabel 3.0.1 Target dan Capaian Indikator Kinerja BBKK Soekarno-Hatta Hingga Juni 2025

No	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI s.d JUNI 2025	CAPAIAN
1	Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0.83	0.41	49.40%
2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	95%	100%	105.26%
3	Indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan / Bandara / PLBDN	0.98	0.51	52.04%
4	Nilai kinerja anggaran	80	68.26	85.33%
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	89	96.00	107.87%
6	Nilai kinerja implementasi WBK satker	83	86.71	104.47%
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	39%	49.08%
8	Persentase realisasi anggaran	96%	36.16%	37.67%
9	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	100.00%	105.26%
RATA-RATA CAPAIAN				77.37%

Dari 9 indikator, terdapat 4 (empat) indikator yang telah mencapai target akhir dengan rata-rata capaian hingga Juni tahun 2025 yaitu 77,37% dan rata-rata proyeksi



ketercapaiannya yaitu 106,97%. Adapun 4 (empat) indikator yang telah mencapai target akhir yaitu Indikator 2: Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan, Indikator 5: Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran, Indikator 6: Nilai kinerja implementasi WBK satker, dan Indikator 9: Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti. Pada indikator lainnya yang belum mencapai target akhir yaitu dikarenakan proses pencapaian merupakan proses terus menerus selama satu tahun penuh, sehingga tidak dapat dicapai dalam waktu singkat. Berikut penjelasan dari setiap indikator:

INDIKATOR I

Indeks Deteksi Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara

1. Penjelasan Indikator

Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk Negara menggambarkan kinerja deteksi dini faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekejarantinaan Kesehatan, dimana Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis bidang kekejarantinaan kesehatan mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara. Dalam menjalankan tugas tersebut, UPT Bidang Kekejarantinaan Kesehatan menyelenggarakan fungsi salah satunya adalah melaksanakan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan.

Adapun Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN dihitung dari 4 parameter yakni:

a. Persentase Orang yang Diperiksa Sesuai standar

1) Pengawasan Penumpang Luar Negeri dan Dalam Negeri

Kegiatan yang dilakukan adalah pengawasan tanda dan gejala penyakit berpotensi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) pada penumpang datang dari luar negeri dan dalam negeri melalui pengamatan



suhu penumpang melalui alat pemindai suhu tubuh (*Thermal scanner*) dan Dashboard Satu Sehat *Health Pass* khusus untuk pengawasan penumpang luar negeri. Selain itu saat kedatangan dilakukan pula pengamatan tanda dan gejala penumpang yang mengarah ke tanda dan gejala penyakit menular.

2) *Pemeriksaan Personil Pesawat Luar Negeri dan Dalam Negeri*

Kegiatan pemeriksaan personil yang dilakukan sama halnya seperti pada pengawasan penumpang yang datang dan berangkat baik luar negeri maupun dalam negeri, yaitu terdiri dari pengamatan tanda dan gejala penyakit berpotensi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) melalui pengamatan suhu tubuh menggunakan *thermal scanner* serta pemeriksaan Dashboard SSHP (*Satu Sehat Health Pass*). Selain itu saat kedatangan dilakukan pula pengamatan tanda dan gejala penumpang yang mengarah ke tanda dan gejala penyakit menular.

3) *Kunjungan Poliklinik (Non Penumpang)*

BBKK Soekarno Hatta menyelenggarakan fungsi pelayanan kesehatan terbatas, rujukan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan yang diberikan di poliklinik BBKK pada setiap terminal tidak hanya diberikan kepada penumpang, tapi diberikan juga kepada para pekerja di sekitar bandara, pengunjung atau pengantar, dan masyarakat bandara lainnya.

4) *Skrining Faktor Risiko TBC*

Tujuan utama skrining faktor risiko TBC adalah untuk mendeteksi masyarakat yang berisiko tinggi, baik pelaku perjalanan maupun para pekerja di wilayah Bandara Soekarno Hatta sehingga dapat terdeteksi TBC pada tahap dini, dilakukan intervensi lebih awal, mendapatkan pengobatan segera, dan mencegah penyebaran penyakit lebih lanjut di masyarakat. Skrining faktor risiko TBC ini dilakukan dengan target sasaran yaitu pelaku perjalanan yang mempunyai faktor risiko tinggi, misalnya datang dari wilayah/negara terjangkit, dan juga para pekerja di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma yang mempunyai faktor risiko tinggi dalam pekerjaannya. Skrining dilakukan dengan wawancara atau pemeriksaan kesehatan untuk menilai faktor-faktor risiko tersebut.



Sejak bulan Maret 2025, BBKK Soekarno Hatta ikut berpartisipasi sebagai mitra faskes untuk melakukan kegiatan Cek Kesehatan Gratis Komunitas pada masyarakat Bandara. Salah satu item pemeriksaan kesehatannya adalah skrining faktor risiko TBC.

b. Persentase Alat Angkut yang Diperiksa Sesuai Standar

Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan pasal 362 menetapkan bahwa setiap pesawat udara yang datang dari atau berangkat keluar negeri atau datang dari daerah terjangkau berada dalam pengawasan Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan harus dilengkapi dengan Dokumen Karantina Kesehatan (pasal 366). Serta pasal 363 menyatakan bahwa Kapten Penerbangan pada saat kedatangan atau melewati pos lintas batas negara wajib menginformasikan apabila terdapat orang sakit dan/atau meninggal yang diduga kuat di akibatkan oleh penyakit dan/atau faktor risiko penyakit yang berpotensi menimbulkan wabah kepada petugas karantina kesehatan. Penyampaian Informasi dilakukan dengan menyerahkan dokumen deklarasi kesehatan untuk pesawat pada saat kedatangan kepada petugas karantina kesehatan. Dokumen deklarasi kesehatan ini terdapat pada General Declaration (Gendec). Gendec harus terisi lengkap dan terverifikasi dengan ditandatangani dan dibubuhi stempel.

Deklarasi kesehatan penerbangan ini harus diisi oleh Pilot atau Kapten Penerbang, tujuannya untuk mengetahui ada/tidaknya penumpang/personil yang sakit atau berpotensi membawa penyakit menular berupa catatan adanya orang sakit selama penerbangan. Pemeriksaan Gendec meliputi jumlah penumpang dan personil yang berangkat, jumlah penumpang dan personil yang turun, deklarasi kesehatan, dan keterangan desinfeksi pesawat. Jika tidak ditemukan faktor risiko yang berpotensi menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) maka alat angkut tersebut dinyatakan bebas karantina.

c. Persentase Barang yang Diperiksa Sesuai Standar

Pemeriksaan barang dilakukan terhadap jenazah dan yang akan diangkut dengan pesawat, baik yang “datang dari-” maupun “diangkut ke-” daerah atau negara lain. Prosedur pengawasan pengangkutan jenazah sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 424 Tahun 2007 tentang Pedoman Upaya



Kesehatan Pelabuhan dalam rangka Karantina Kesehatan, antara lain jenazah harus disuntik dengan obat penahan busuk secukupnya, jenazah harus dimasukkan dalam peti yang dibuat dari logam dan alasnya ditutup dengan bahan yang menyerap serta peti ditutup rapat-rapat lalu dimasukkan kedalam peti kayu. Selain itu terdapat syarat administrasi yang harus dilengkapi seperti rekam medis dari dokter yang memastikan bahwa sebab kematian bukan karena penyakit menular dan semua dokumen yang bersangkutan. Termasuk dalam pengawasan lalu lintas jenazah adalah kondisi jenazah utuh, kerangka jenazah maupun abu jenazah.

d. Persentase Lingkungan yang Diperiksa Sesuai Standar

Pemeriksaan lingkungan terdiri dari kegiatan-kegiatan sebagai berikut :

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

IKL TTU dilakukan sesuai standar berdasarkan Permenkes No. 70 tahun 2016 tentang Standar dan Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Industri. TTU berupa gedung/bangunan dan lingkungan dilaksanakan dengan melakukan pemeriksaan fisik berupa penilaian kondisi higiene dan sanitasi gedung/bangunan dan lingkungan.

2) Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)

IKL TPP dilakukan sesuai standar berdasarkan Permenkes Nomor 17 Tahun 2024 tentang perubahan kedua atas Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. Kegiatan IKL ini dilakukan melalui pemeriksaan higiene bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengelolaan makanan, hingga penyajian makanan. Seluruh aspek lingkungan baik fisik tempat, peralatan maupun penjamah juga diperhatikan dalam pemeriksaan ini.

3) Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) Sarana Air Bersih (SAB)

IKL SAB dilakukan sesuai standar berdasarkan Permenkes No. 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan. 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 Indonesia) 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*

Berdasarkan Permenkes No. 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan, tujuan pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit di wilayah pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara adalah untuk meniadakan Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit. Survei vektor terdiri dari:

a) Tikus atau pinjal

Surveilans keberadaan tikus di wilayah pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara adalah untuk mengamati / memantau secara periodik pada tempat-tempat yang ditentukan yang merupakan tempat didaptkannya tanda-tanda adanya tikus. Idealnya surveilans tikus dilakukan setiap 40 hari sekali sehingga dalam satu tahun akan dilakukan 9 kali pemasangan perangkap. Pemasangan perangkap tikus yang dilakukan yakni dalam rangka memperoleh tikus hidup untuk selanjutnya dilakukan identifikasi tikus beserta ektoparasitnya. Ektoparasit yang dimaksud adalah pinjal yang merupakan vektor penyakit Pes. Identifikasi tersebut berfungsi sebagai peringatan dini bahwa kasus Pes pada manusia berpeluang muncul dan harus segera dilakukan tindakan pencegahan penularan ke manusia.

Pinjal yang ditemukan selanjutnya dilakukan perhitungan untuk memperoleh indeks angkanya. Indeks pinjal sendiri dibagi menjadi dua yakni indeks pinjal khusus dan indeks pinjal khusus. Indeks pinjal khusus adalah jumlah pinjal *Xenopsylla cheopis* dibagi dengan jumlah tikus yang tertangkap dan diperiksa. Adapun indeks pinjal umum adalah jumlah pinjal umum (semua pinjal) dibagi dengan jumlah tikus yang tertangkap dan diperiksa. Dalam upaya surveilans Pes, maka indeks pinjal yang digunakan adalah indeks Pinjal khusus terhadap jenis pinjal *Xenopsylla cheopis* sebagai vektor penyakit Pes.



b) Larva *Anopheles*

Survei larva *Anopheles* dilakukan untuk mengetahui tempat perindukan nyamuk *Anopheles* yang merupakan vektor penyakit malaria. Metode yang digunakan yakni dengan *Dipper Index* yaitu menciduk air dengan gayung dari lokasi yang dianggap merupakan tempat perindukan nyamuk *Anopheles* di wilayah bandara seperti danau, rawa, sawah dan genangan air sebanyak 10 kali. Kemudian larva nyamuk yang ditemukan diidentifikasi apakah positif *Anopheles* atau tidak. Data survei juga dilengkapi dengan pengukuran salinitas air, perkiraan kedalaman air, suhu air, pH air, keberadaan tumbuhan air serta hewan air/predator larva yang ada.

c) Kecoa

Survei kecoa dilakukan dalam rangka pengendalian faktor risiko penyakit diare. Hal tersebut dikarenakan kecoa merupakan vektor mekanik penyebaran penyakit diare. Keberadaan kecoa perlu dikendalikan sehingga mengurangi faktor risiko kontaminasi parasit terhadap makanan mengingat cara hidup kecoa yang senang tinggal di lingkungan yang lembab, terlindung, banyak bahan makanan dan kotor.

Kecoa termasuk serangga nokturnal (aktif malam hari), akan berkeliaran siang hari bila merasa terganggu atau berkembang dalam populasi yang besar. Survei kecoa dilakukan dengan menggunakan metode pemasangan perangkap lem (*sticky trap*). Perangkap dipasang di malam hari kemudian hitung jumlah kecoa tertangkapnya sehingga didapatkan hasil indeks populasi kecoa untuk selanjutnya dibandingkan dengan baku mutu sebagai dasar tindak lanjut pengendalian. Survei kecoa dilakukan secara rutin setiap bulannya.

d) Lalat

Sama halnya dengan survei kecoa, survei lalat juga dilakukan dalam rangka pengendalian faktor risiko penyakit diare. Survei lalat dilakukan menggunakan alat *flygrill* dengan cara melakukan pengamatan selama 30 detik dan pengulangan sebanyak 10 kali pada setiap titik pengamatan. Dari 10 kali pengamatan diambil 5 (lima) nilai tertinggi, lalu kelima nilai tersebut dirata-ratakan. Survei lalat juga dilakukan rutin setiap bulannya.

e) HI Perimeter



Pengamatan *House Index (HI)* perimeter yakni pengamatan terhadap keberadaan larva *Aedes sp* dengan menghitung persentase bangunan di wilayah perimeter bandara yang positif ditemukan larva.

Outcome dari indikator ini yaitu meningkatnya indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara yang terdiri dari orang, barang, alat angkut, dan lingkungan yang dilakukan pemeriksaan oleh Balai Besar Kekearifan Kesehatan Soekarno-Hatta.

2. Definisi Operasional

Mengukur status kinerja deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/ bandara/ PLBDN berdasarkan hasil pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dilakukan dalam satu tahun.

3. Rumus/Cara Perhitungan

$$indeks = \frac{S}{(S_{max} - S_{min})}$$

Keterangan :

S = skor

S_{max} = skor maksimal

S_{min} = skor minimal

- Skor dihitung dari bobot x cakupan (*coverage*)
- Skor maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (*coverage max*)
- Skor minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (*coverage min*)
- Capaian merupakan persentase yang diperoleh dari hasil realisasi dibagi target. Capaian parameter dihitung **maksimal 120 dan minimal 0**
- Terdapat 4 parameter dimensi dasar perhitungan indeks deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/ bandara/ PLBDN.
- Bobot setiap parameter dihitung berdasarkan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*). Analisis USG adalah salah satu metode skoring untuk menyusun urutan prioritas parameter yang harus diselesaikan. Langkah skoring dengan menggunakan metode USG adalah membuat daftar akar masalah, membuat tabel matriks prioritas masalah dengan bobot skoring 1-5 dan nilai yang tertinggi sebagai prioritas masalah. Proses untuk metode USG dilaksanakan dengan memperhatikan urgensi dari masalah, keseriusan

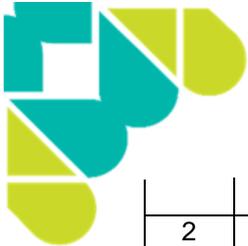


masalah yang dihadapi, serta kemungkinan berkembangnya masalah tersebut semakin besar. Adapun bobot masing-masing indikator yaitu:

Parameter	Urgency	Seriousness	Growth	Rata-Rata
Persentase orang yang diperiksa sesuai standar	5	5	5	5,0
Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar	4	5	5	4,7
Persentase barang yang diperiksa sesuai standar	5	3	2	3,3
Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar	5	5	4	4,7

Tabel 3.0.2 Realisasi Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut, dan Lingkungan sd Semester 1 Tahun 2025

NO	Parameter	Sat	Target	Realisasi	Capaian
A	Pemeriksaan Orang		18.009.290	9.527.449	52,9%
1	Pengawasan penumpang				
A	Luar Negeri	Orang	3.378.516	917.435	27,2%
	-Soekarno Hatta	Orang	3.374.316	915.084	27,1%
	-Halim Perdanakusuma	Orang	4.200	2.351	56,0%
B	Dalam Negeri	Orang	13.800.000	8.169.520	59,2%
	-Soekarno Hatta	Orang	12.300.000	7.529.501	61,2%
	-Halim Perdanakusuma	Orang	1.500.000	640.019	42,7%
2	Pengawasan personil pesawat				
A	Luar Negeri	Orang	211.274	160.740	76,1%
	-Soekarno Hatta	Orang	207.874	159.105	76,5%
	-Halim Perdanakusuma	Orang	3.400	1.635	48,1%
B	Dalam Negeri	Orang	616.000	278.319	45,2%
	-Soekarno Hatta	Orang	535.000	244.660	45,7%
	-Halim Perdanakusuma	Orang	81.000	33.659	41,6%
3	Kunjungan poliklinik (non penumpang)		3.050	1.035	33,9%
	-Soekarno Hatta	Orang	2.800	910	32,5%
	-Halim Perdanakusuma	Orang	250	125	50,0%
4	Pemeriksaan kesehatan penjamah makanan (Soekarno Hatta)	orang	200	124	62%
6	Screening TB	orang	250	276	110,4%
	-Soekarno Hatta	Orang	200	220	110,0%
	-Halim Perdanakusuma	Orang	50	56	112,0%
B	Pemeriksaan Alat Angkut		32.000	16.604	49,4%
1	Pemeriksaan Gendec		32.000	16.604	49,4%
	-Soekarno Hatta	Pesawat	30.050	16.163	49,6%
	-Halim Perdanakusuma	Pesawat	1.950	441	43,2%
C	Pemeriksaan Barang		4.890	2.192	43,7%
1	Pengawasan ijin angkut jenazah		4.890	2.192	43,7%
	-Soekarno Hatta	Barang	4.840	2.160	43,4%
	-Halim Perdanakusuma	Barang	50	32	88,9%
D	Pemeriksaan Lingkungan	kali	894	417	46,6%
1	IKL TTU	kali	342	179	52,3%
	-Soekarno Hatta	kali	282	148	52,5%



	-Halim Perdanakusuma	kali	60	31	51,7%
2	IKL TPP	kali	312	133	42,6%
	-Soekarno Hatta	kali	212	70	33%
	-Halim Perdanakusuma	kali	100	63	63%
3	IKL SAB	kali	142	57	40,1%
	-Soekarno Hatta	kali	140	56	40%
	-Halim Perdanakusuma	kali	2	1	50%
4	Survei vektor	kali	98	48	
a	Tikus atau pinjal	kali	18	8	44,4%
	-Soekarno Hatta	kali	9	4	44,4%
	-Halim Perdanakusuma	kali	9	4	44,4%
b	Larva anopheles	kali	8	4	50%
	-Soekarno Hatta	kali	4	2	50%
	-Halim Perdanakusuma	kali	4	2	50%
c	Kecoa	kali	24	12	50%
	-Soekarno Hatta	kali	12	6	50%
	-Halim Perdanakusuma	kali	12	6	50%
d	Lalat	kali	24	12	50%
	-Soekarno Hatta	kali	12	6	50%
	-Halim Perdanakusuma	kali	12	6	50%
e	HI perimeter	kali	24	12	50%
	-Soekarno Hatta	kali	12	6	50%
	-Halim Perdanakusuma	kali	12	6	50%
Jumlah			18.048.799	9.546.662	
Indeks			0,49	59,19%	

Tabel 3.0.3 Konversi Nilai Indeks Deteksi Dini Faktor Risiko Di Pelabuhan/Bandara/PLBDN sd Semester 1 Tahun 2024

No	Parameter	Bobot	Capaian	Coverage	Nilai Empiris	Max	Cov Max	Skor Max	Skor Min
1	2	3	4	5= (4/7)*100	6=3*5	7	8	9=3*8	10
1	Persentase orang yang diperiksa sesuai standar	5	52,9%	0,53	2,65	100	120	600	0
2	Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar	5	49,4%	0,49	2,47	100	120	600	0
3	Persentase barang yang diperiksa sesuai standar	3	43,7%	0,44	1,31	100	120	360	0
4	Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar	5	46,6%	0,47	2,33	100	120	600	0
TOTAL					8,76			2.160	

$$\text{Nilai Indeks} = \frac{8,76}{(2160-0)} \times 100 = 0,41$$



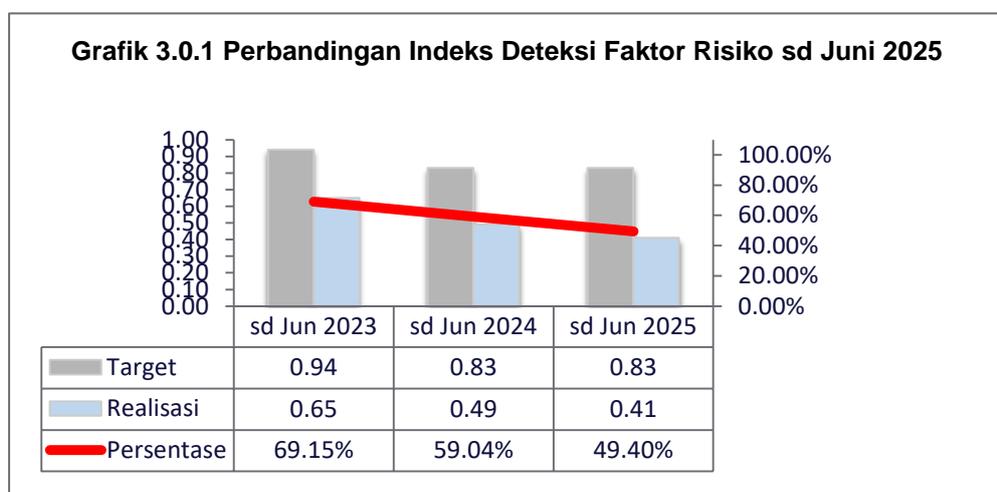
Dari hasil capaian diatas, didapatkan bahwa total nilai indeks pada tahun 2025 (semester I) yaitu 0,41 yang berarti bahwa indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara belum mencapai target yaitu 0,83 dengan capaian 49,40%.

4. Capaian Indikator

a. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Tahun Berjalan

Nilai indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN pada tahun 2024 yaitu 0,41 dari target 0,83 sehingga capaian hingga semester 1 sudah sebesar 49,40%.

b. Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja dengan Tahun Sebelumnya



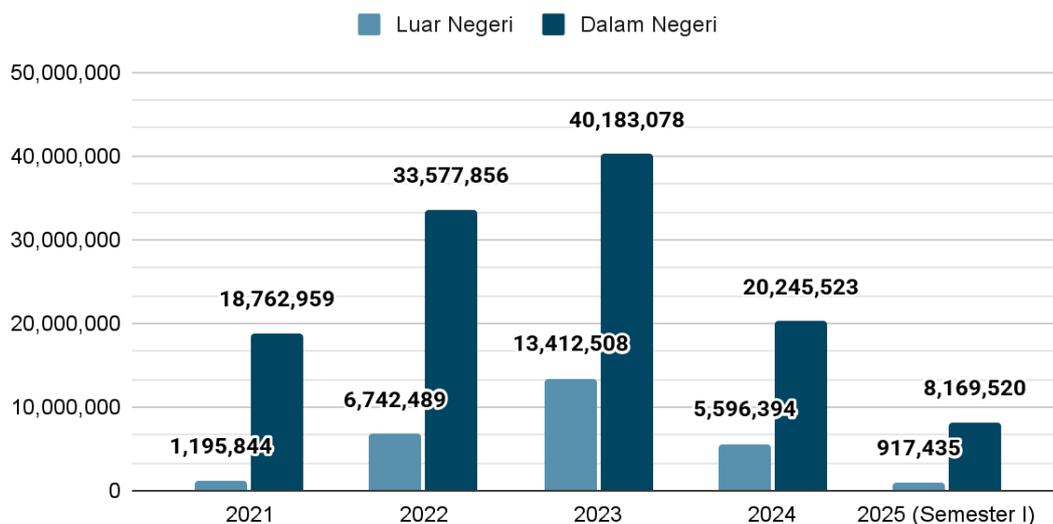
Capaian indikator indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN sampai dengan bulan Juni 2025 mengalami penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Indikator ini belum diberlakukan pada Juni tahun 2022, sehingga tidak dapat dibandingkan dengan tiga tahun sebelumnya. Nilai indeks berasal dari konversi capaian empat parameter pemeriksaan, adapun penjelasan setiap parameter pemeriksaan sebagai berikut :

1) Pemeriksaan Orang

- Pengawasan penumpang



Grafik 3.0.2 Jumlah Pengawasan Penumpang Luar Negeri dan Dalam Negeri (Datang & Berangkat) di Bandara Soekarno Hatta dan Halim PK Tahun 2021 - 2025



Pada tahun 2023 terjadi kenaikan yang signifikan karena adanya kebijakan pada SE No.25/2023 tentang Protokol Kesehatan pada PPLN yang menyebutkan bahwa tidak di berlakukan tindakan karantina bagi PPLN khususnya WNI yang belum divaksinasi lengkap, dan mengenai pemeriksaan RT-PCR hanya diberlakukan pada penumpang yang mengalami tanda dan gejala Covid-19. Sama halnya pada Pelaku Perjalanan Dalam Negeri (PPDN) yang mengalami kenaikan setiap tahunnya disebabkan adanya perubahan regulasi mengikuti situasi dan kondisi penyebaran kasus Covid-19 dan cakupan vaksinasi di Indonesia.

Tahun 2024 angka kasus Covid 19 mengalami penurunan yang signifikan, dan tidak diberlakukannya kembali kebijakan protokol kesehatan sehingga terjadinya peningkatan angka lalu lintas penerbangan. Namun pemantauan tanda dan gejala penyakit berpotensi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma tetap dilakukan. Namun tahun 2024 hingga sekarang ini terjadinya efisiensi anggaran, sehingga dengan anggaran tersebut BBKK Soekarno Hatta tidak bisa maksimal melakukan pengawasan kepada seluruh penumpang yang berangkat maupun datang. Bagi penumpang yang datang dari Luar Negeri BBKK Soekarno Hatta melakukan pengamatan dan analisa tanda dan gejala melalui *dashboard* Satu Sehat *Health Pass*, sedangkan pengawasan dokumen pada keberangkatan luar negeri dilakukan oleh masing-masing



maskapai. Namun tahun 2025 ini akan diberlakukan kembali vaksinasi meningitis serta polio untuk perjalanan ke arab saudi, maka pengawasan status vaksinasi dan dokumen perjalanan terhadap penumpang maupun personel lebih ditingkatkan.



Gambar 3.0.1 Pengawasan Lalu Lintas Orang dengan *Thermal Gun* Di Asrama Haji Pondok Gede

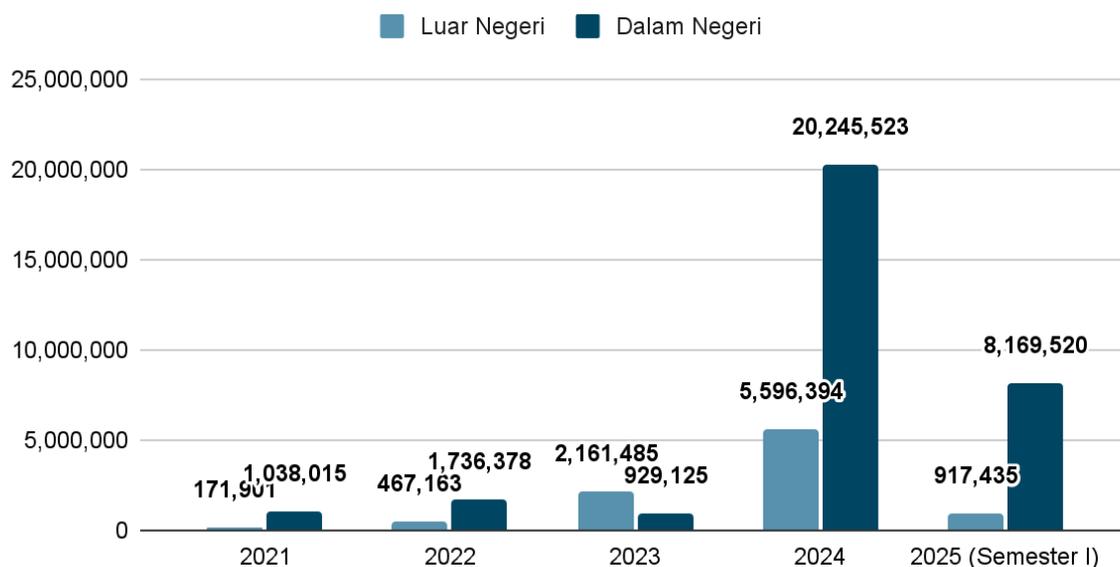


Gambar 3.0.2 Pengawasan Lalu Lintas Orang dengan *Thermal Gun* Di Terminal Kedatangan Internasional (Terminal VIP)

- Pengawasan Personil Pesawat



Grafik 3.0.3 Jumlah Pengawasan Personil Pesawat Luar Negeri dan Dalam Negeri (Datang & Berangkat) di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2021 - 2025



Jumlah pengawasan personil pesawat luar negeri dan dalam negeri tahun 2023 lebih banyak dibandingkan tahun 2022 dan kemungkinan mengalami peningkatan yang signifikan pada tahun 2024, hal ini disebabkan karena hampir seluruh daerah dan negara lain memberlakukan kebijakan pembatasan perjalanan baik internasional maupun domestik pada tahun 2022. Sedangkan pada tahun 2023 berdasarkan SE Kemenhub RI No.71 tahun 2023 tentang Petunjuk Pelaksanaan Perjalanan Luar Negeri dengan Transportasi Udara pada Masa Pandemi Covid-19 maka dilakukan pengawasan vaksinasi saat kedatangan, jika personil WNA harus vaksin lengkap (vaksin dosis ke-2) dan jika personil WNI juga harus menunjukkan kartu/sertifikat fisik digital vaksin dosis kedua, sedangkan pada tahun 2024 tidak diberlakukan kembali pengawasan vaksinasi Covid-19 pada personel saat kedatangan.

- Kunjungan Poliklinik (Non Penumpang)

Tabel 3.0.4 Kunjungan Pos Pelayanan Kesehatan Non Penumpang di Wilayah BBKK Soekarno-Hatta Tahun 2021 - 2025 (sd 15 Juni 2025)

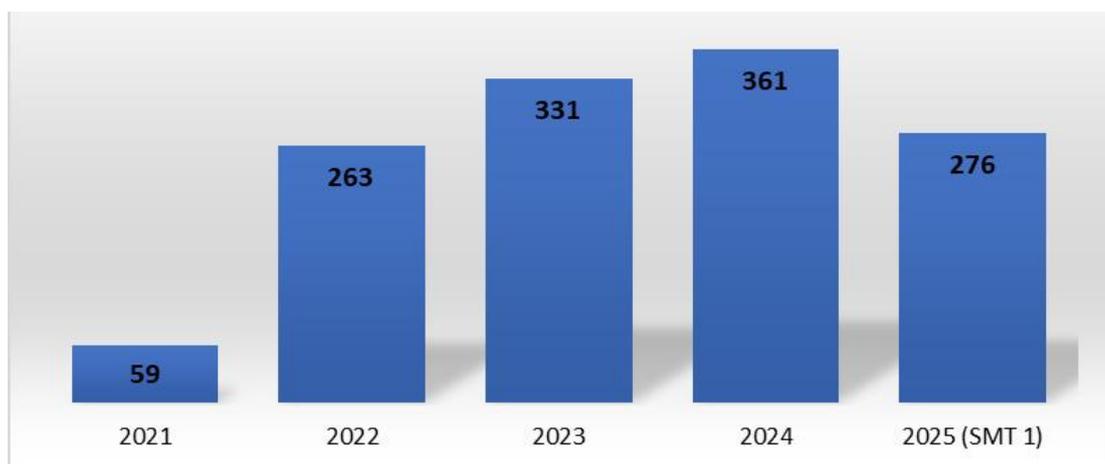
Lokasi	2021	2022	2023	2024	2025 (Semester I)
Bandara Soekarno Hatta	501	1.223	2.257	2.686	910
Bandara Halim Perdanakusuma	25	26	128	265	125
Jumlah	526	1.249	2.385	2.951	1.035



Kunjungan poliklinik non penumpang terdiri dari pekerja dan pengunjung umum atau pengantar pelaku perjalanan. Pada tahun 2023 meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2022, Begitupun dengan tahun 2024, pada semester 1 ini sudah mencapai setengah jumlah kunjungan pada tahun 2023, dan kemungkinan akan meningkat dibanding tahun sebelumnya dikarenakan lalu lintas penerbangan sudah kembali padat jika dibanding dengan masa sebelum pandemi. Oleh karena hal tersebut, Maka pengunjung bandara pun sudah mulai meningkat dan karyawan di area bandara sudah kembali melaksanakan *work from office*.

- Skrining Faktor Risiko TBC

Grafik 3.0.4 Skrining TBC di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2021-Semester 1 Th 2025



Pada tahun 2025, target skrining faktor risiko TBC sebanyak 250 orang sasaran, dengan pembagian target Bandara Soekarno Hatta sebanyak 200 orang dan Halim PK sebanyak 50 orang. Target tersebut lebih rendah dari target tahun 2024 sebanyak 300 orang, keputusan ini dibuat karena adanya efisiensi anggaran, sehingga target sasaran untuk skrining faktor risiko TBC ini menyesuaikan. Sampai dengan bulan Juni 2025, jumlah sasaran yang telah dilakukan skrining faktor risiko TBC telah melebihi target tahunan, hal ini dikarenakan sejak bulan Maret 2025 Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan ikut berperan serta dalam kegiatan Cek Kesehatan Gratis paket Hemat Komunitas, dimana salah satu item pemeriksaannya adalah skrining faktor risiko TBC. Sehingga dengan demikian sampai dengan bulan Juni 2025, capaian kegiatan ini sudah melebihi target sasaran tahunan yaitu sebanyak 276 orang (110,4%).



Kegiatan CKG diperuntukan bagi masyarakat komunitas Bandara Soekarno Hatta, yaitu antara lain pelaku perjalanan maupun pekerja di wilayah Bandara Soekarno Hatta.

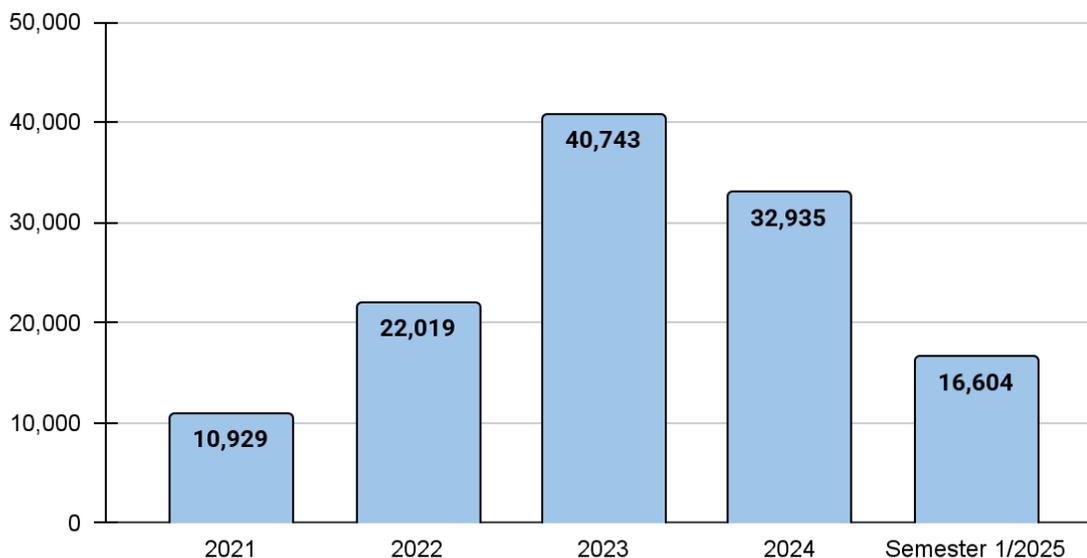


Gambar 3.0.3 Skrining Faktor Risiko Penyakit TBC



2) Pemeriksaan Alat Angkut

Grafik 3.0.5 Jumlah Pemeriksaan *General Declaration* di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2021-2025 (Semester I)



Pemeriksaan alat angkut dilakukan dengan pemeriksaan dokumen *General Declaration* atau *Gendec*, dari tahun 2022 sampai dengan tahun 2023 terus meningkat, hal ini disebabkan sudah tidak ada pemberlakuan pembatasan perjalanan internasional, dan semakin melandainya kurva Covid-19 maka berangsur-angsur kebijakan pembatasan mobilitas tersebut mulai dilakukan pelonggaran.

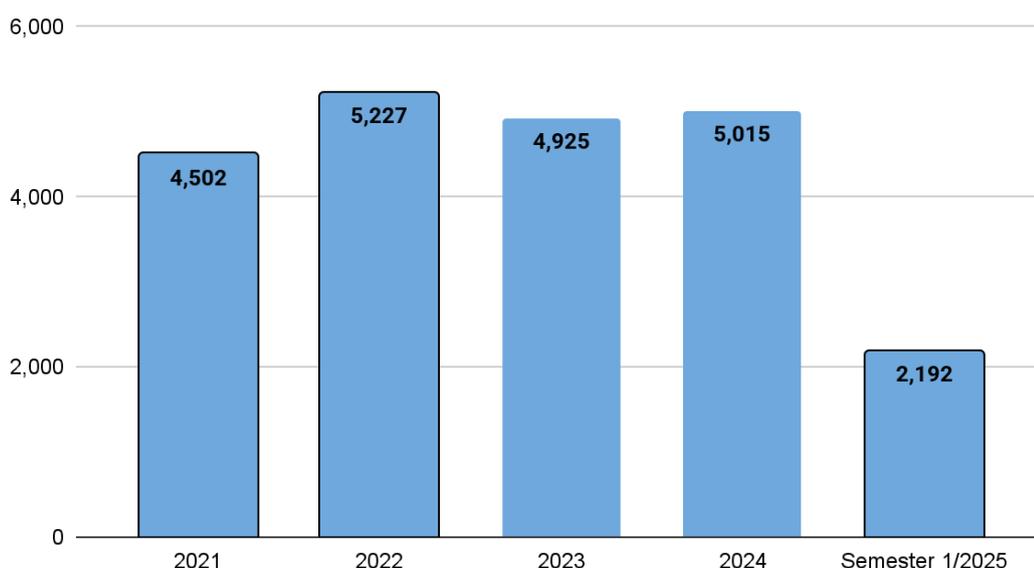
Pada tahun 2023 jumlah pemeriksaan *Gendec* meningkat sebesar 84% dibandingkan tahun sebelumnya, seiring dengan kenaikan jumlah lalu lintas alat angkut dan juga penumpang. WHO resmi mencabut status PHEIC Covid-19 pada tanggal 5 Mei 2023, dan di Indonesia melalui Keppres Nomor 17 Tahun 2023 tentang Penetapan Berakhirnya Status Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) mulai berlaku pada tanggal 21 Juni 2023, sehingga kondisi penerbangan di Indonesia berangsur kembali normal, dan masih melakukan himbauan untuk tetap menerapkan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit Covid-19 dan penyakit potensial wabah lainnya. Kemudian terjadi penurunan di tahun 2024 dan pada semester 1 tahun 2025, data hingga 15 Juni 2025 terdapat 16.604 *gendec* yang telah diterima dan diperiksa atau sebesar 49,4% dari jumlah yang ditargetkan tahun ini. Apabila jumlah ini stabil, maka proyeksi pada akhir tahun akan meningkat lebih tinggi dari tahun 2024.



3) 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, antara lain jenazah harus disuntik dengan obat penahan busuk secukupnya, jenazah harus dimasukkan dalam peti yang dibuat dari logam dan alasnya ditutup dengan bahan yang menyerap serta peti ditutup rapat-rapat lalu dimasukkan kedalam peti kayu. Selain itu terdapat syarat administrasi yang harus dilengkapi seperti rekam medis dari dokter yang memastikan bahwa sebab kematian bukan karena penyakit menular dan semua dokumen yang bersangkutan. Termasuk dalam izin lalu lintas jenazah ini adalah jenazah utuh, kerangka jenazah dan abu jenazah.

Grafik 3.0.6 Pengawasan Ijin Angkut Jenazah Tahun 2021-Semester I Tahun 2024

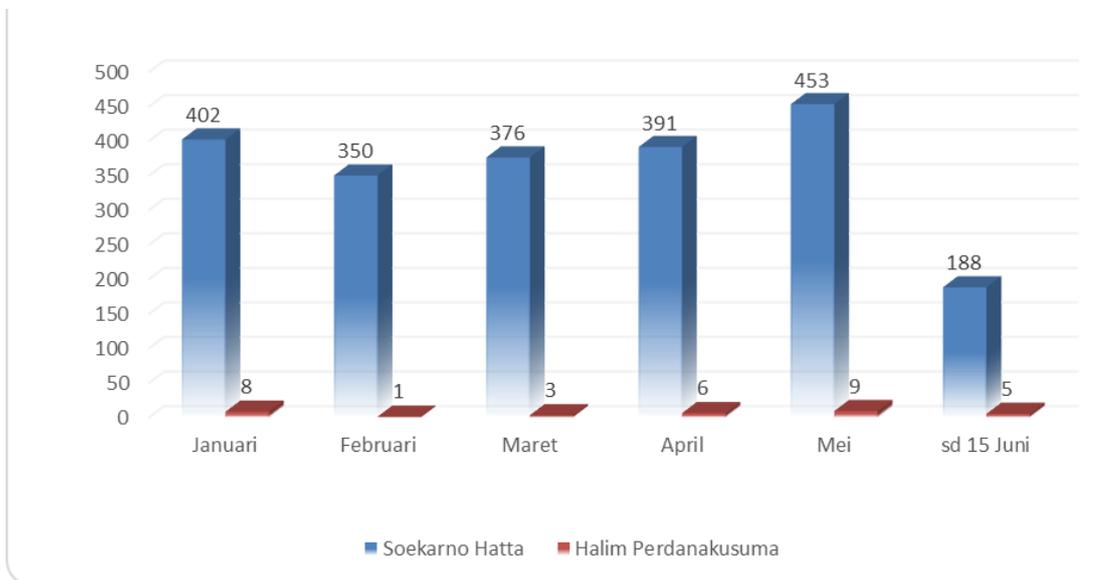


Setelah terjadi peningkatan jumlah pengawasan ijin angkut jenazah pada tahun 2022 dibanding dengan tahun sebelumnya selama pandemi, pada tahun 2023 pengawasan ijin angkut jenazah mengalami penurunan. Hal ini dikarenakan pada tahun 2023 angka penyebaran dan angka kematian akibat COVID19 sudah tidak signifikan, sehingga menyebabkan *Case Fatality Rate* (CFR) juga mengalami penurunan. Pengawasan izin angkut jenazah dari tahun 2021 hingga 2024 berada pada rentang 4.502 - 5227 dengan capaian tertinggi pada tahun 2022. Adapun capaian pada semester 1 tahun 2025 data



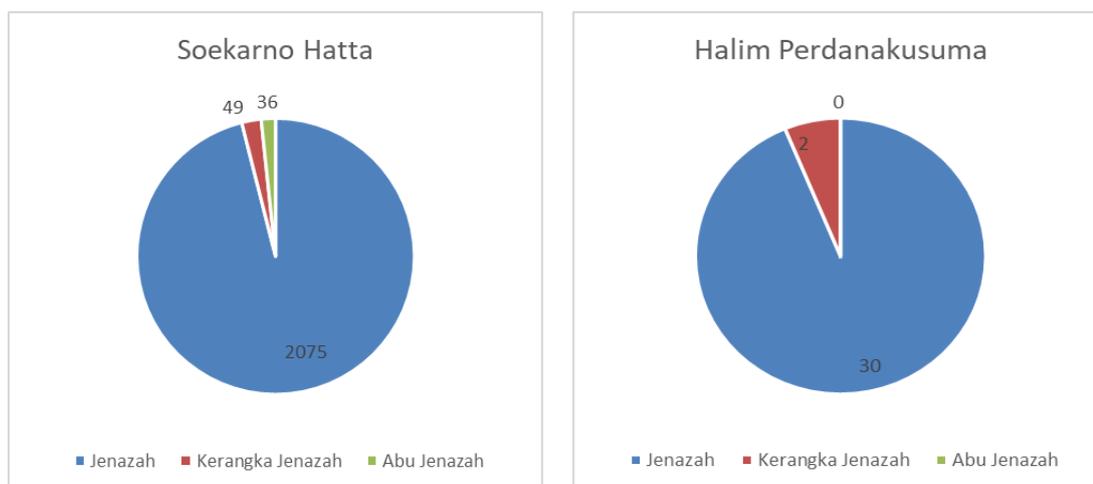
hingga 15 Juni 2025, pengawasan izin angkut jenazah sebanyak 2.192 atau 43,7% dari jumlah yang ditargetkan.

Grafik 3.0.7 Pengawasan Izin Angkut Jenazah Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Soekarno Hatta s/d 15 Juni 2025



Berdasarkan diagram di atas, dapat dilihat bahwa lalu lintas jenazah paling banyak di Bandara Soekarno Hatta dengan capaian tertinggi di bulan Mei 2025 yakni sebanyak 453 dokumen surat izin angkut jenazah yang diterbitkan. Demikian juga dengan Bandara Halim Perdanakusuma dengan capaian tertinggi sebanyak 9 dokumen surat izin angkut jenazah pada bulan Mei 2025.

Grafik 3.0.8 Distribusi Pengawasan Izin Angkut Jenazah Berdasarkan Wujudnya s/d 15 Juni 2025



Adapun distribusi pengawasan izin angkut jenazah sampai dengan 15 Juni 2025 seperti pada gambar di atas, diketahui bahwa baik di Bandara Soekarno

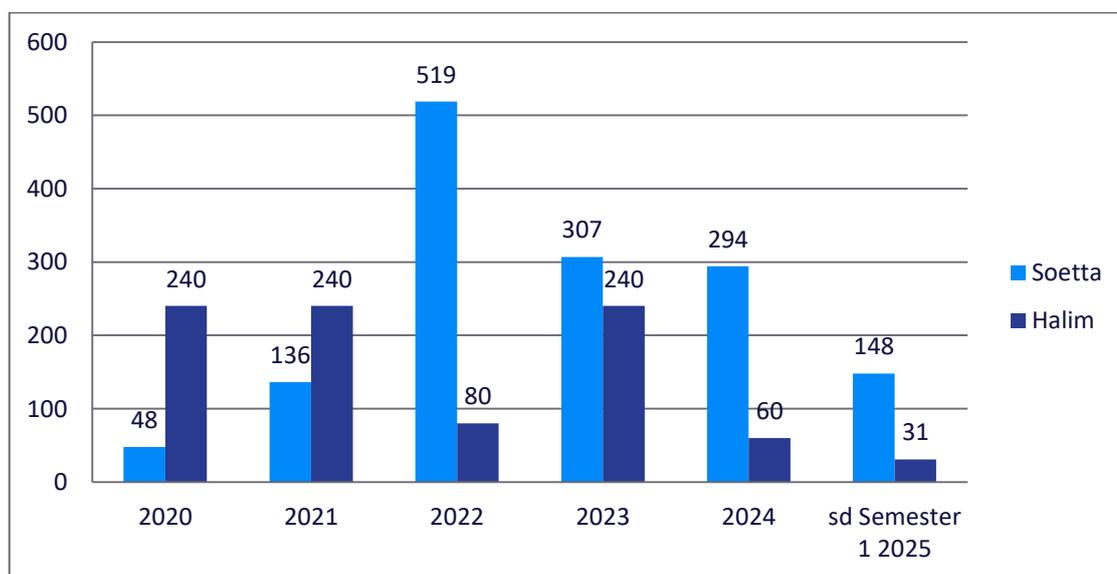


Hatta maupun Bandara Halim Perdanakusuma lalu lintas terbanyak adalah jenazah utuh. Kemudian di Bandara Soekarno Hatta dilakukan pengawasan izin angkut jenazah terhadap 49 kerangka jenazah dan 36 abu jenazah. Sedangkan di Bandara Halim Perdanakusuma selain jenazah utuh, hanya ada kerangka jenazah.

4) Pengawasan Lingkungan

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

Grafik 3.0.9 IKL Tempat-Tempat Umum di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 - Semester 1 Tahun 2025



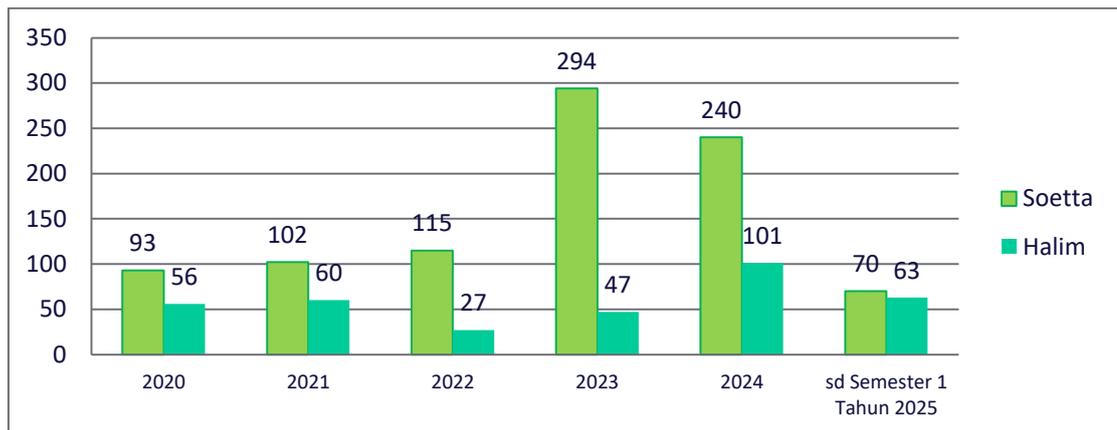
Dari grafik diatas diketahui bahwa kegiatan IKL TTU di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma fluktuatif sejak tahun 2020 hingga saat ini. Pada Semester 1 Tahun 2025, kegiatan IKL TTU telah terlaksana dengan baik, mencapai setengah dari IKL tahun 2024. Sesuai dengan target tahun 2025. Menurunnya kegiatan IKL TTU mulai tahun 2023 hingga tahun 2025 disebabkan oleh penyesuaian IKL lokus TTU di tahun 2024 dan 2025 sebagai dampak proses revitalisasi di beberapa area seperti terminal 1B dan 1C.



Gambar 3.0.4 Proses IKL TTU

- Inspeksi Kesehatan Lingkungan Tempat Pengelolaan pangan (IKL TPP)

Grafik 3.0.10 IKL Tempat Pengelolaan Pangan di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 - Semester 1 Tahun 2025



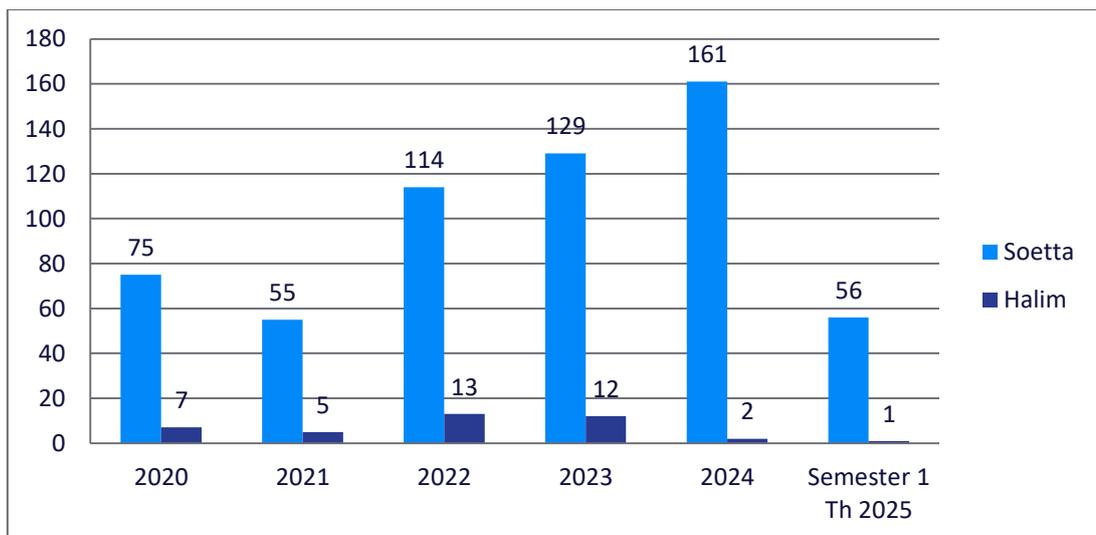
Dari grafik diatas diketahui bahwa kegiatan IKL TPP di Bandara Soekarno-Hatta pada semester 1 Tahun 2025 mengalami penurunan dan belum mencapai separuh dari Tahun 2024. Hal ini dikarenakan dikarenakan ada beberapa *tenant* yang tidak diperpanjang kontraknya dan adanya revitalisasi terminal 1B, 1C, dan 2F. Kegiatan IKL TPP di Bandara Halim Perdanakusuma semester 1 tahun 2025 terlaksana dengan baik, mengalami peningkatan seiring meningkatnya jumlah TPP yang beroperasi di Bandara Halim Perdanakusuma. Seluruh TPP yang diperiksa Memenuhi Syarat Kesehatan.



Gambar 3.0.5 Proses IKL TPP

- Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sarana Air Bersih (IKL SAB)

Grafik 3.0.11 IKL Sarana Air Bersih di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 - Semester 1 th 2025



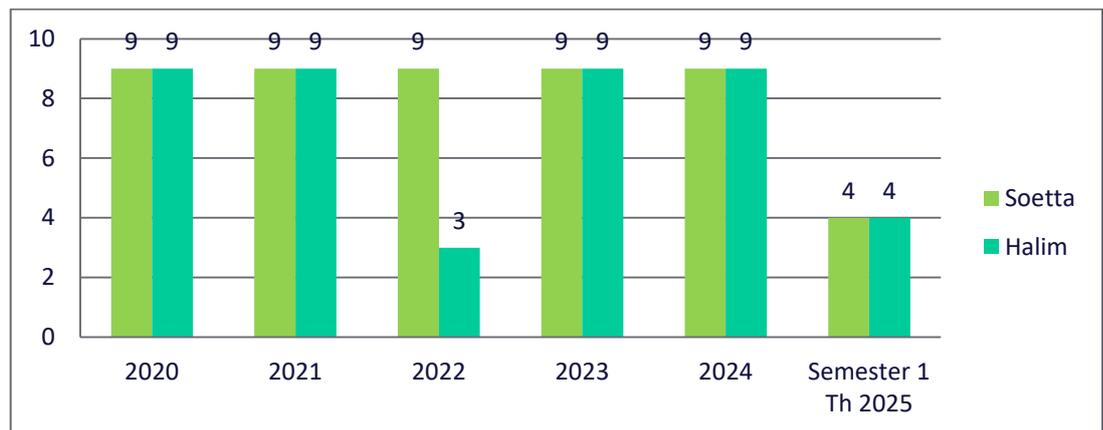
Dari grafik diatas diketahui bahwa kegiatan IKL SAB di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya karena adanya SAB yang tidak beroperasi dan penyesuaian target tahun 2025.



Gambar 3.0.6 Proses IKL SAB

- Survei vektor
 - Tikus atau pinjal

Grafik 3.0.12 Survei Vektor Tikus/Pinjal di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 - Semester 1 Th 2025



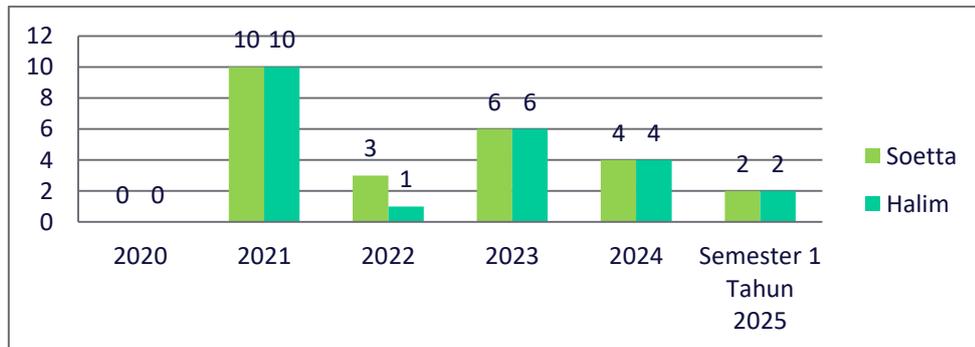
Kegiatan survei vektor pes (pinjal) melalui keberadaan tikus di Bandara Soekarno Hatta dan Bandara Halim Perdanakusuma pada semester 1 tahun 2025 telah dilaksanakan sebanyak 4 kali pemasangan perangkat setiap 40 hari sekali. Kegiatan ini merupakan kegiatan rutin tahunan yang dilaksanakan sebanyak 9 kali pemasangan/tahun. Pada tahun 2022 di Bandara Halim Perdanakusuma hanya dilakukan 3 kali pemasangan perangkat karena bandara tersebut baru mulai beroperasi kembali pada bulan September setelah sempat ditutup untuk proses revitalisasi.



Gambar 3.0.7 Proses Survei Tikus / Vektor Pes

- Larva *Anopheles*

Grafik 3.0.13 Survei Vektor Larva *Anopheles* di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 - Semester 1 Th 2025



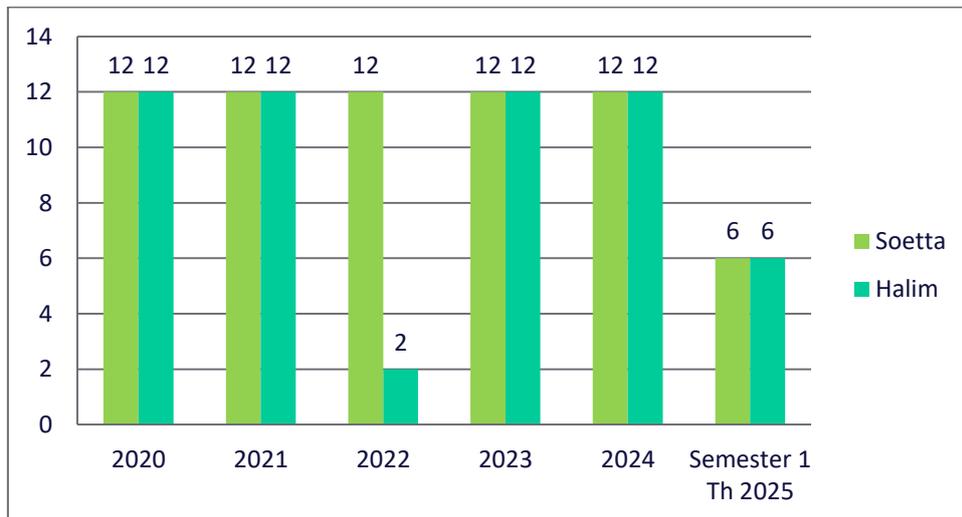
Kegiatan survei larva *Anopheles* di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma pada semester 1 tahun 2025 telah dilaksanakan sebanyak 2 kali. Kegiatan yang dilaksanakan semester 1 ini sudah sesuai target pemeriksaan. Dibandingkan tahun sebelumnya, pelaksanaan kegiatan survei tahun 2024 dan 2025 lebih sedikit. Hal ini dikarenakan sesuai jukren 2024 bahwa kegiatan survei larva *Anopheles* pada daerah non endemis Malaria cukup dilaksanakan 4 kali dalam setahun.



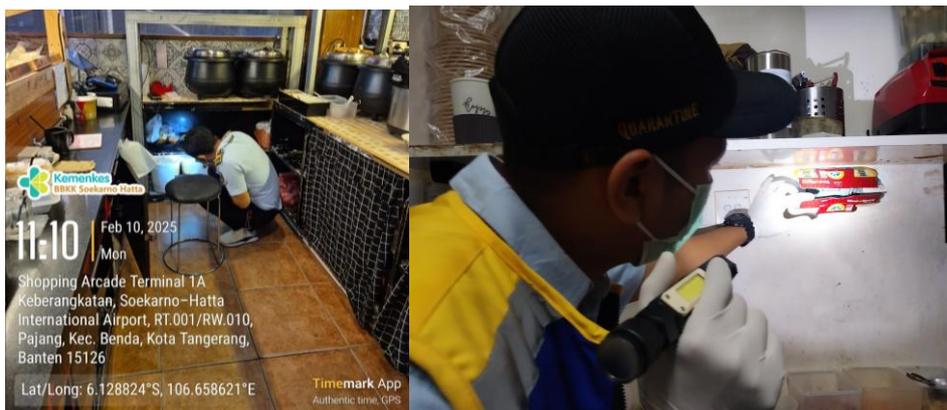
Gambar 3.0.8 Proses Survei Larva Anopheles

- Kecoa

Grafik 3.0.14 Survei Vektor Kecoa di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020- Semester 1 Th 2024



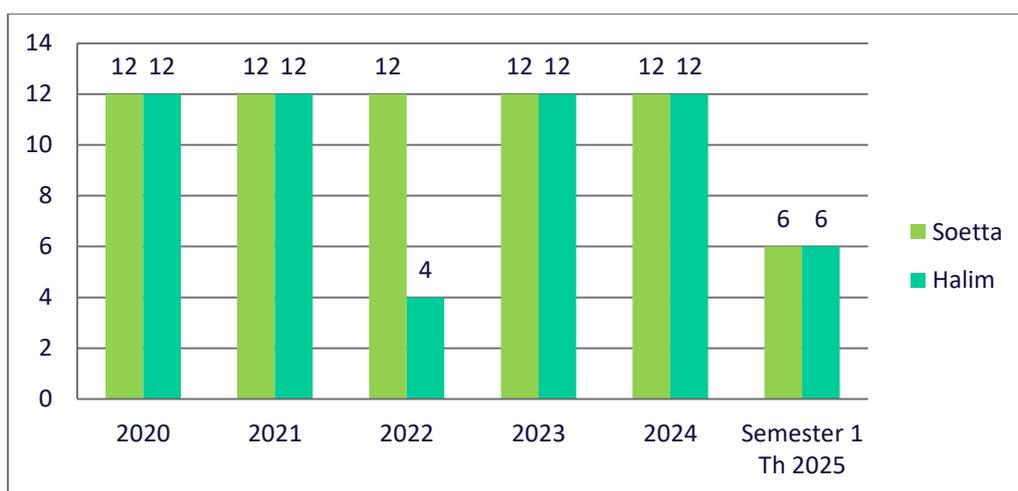
Berdasarkan grafik di atas Kegiatan survei kecoa di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma pada Tahun 2020 - 2024 telah dilaksanakan sesuai target sebanyak 12 kali/tahun, kecuali pada tahun 2022 di Bandara Halim Perdanakusuma hanya 4 kali karena Bandara Halim Perdanakusuma pada saat tersebut sedang revitalisasi. Pada Semester 1 Tahun 2024 kegiatan survei kecoa telah dilaksanakan sebanyak 6 kali. Hal ini menunjukkan kegiatan telah dilaksanakan setiap bulan sesuai target pemeriksaan.



Gambar 3.0.9 Proses Survei Kecoa

- Lalat

Grafik 3.0.15 Survei Vektor Lalat di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020- Semester 1 Th 2025



Berdasarkan grafik di atas kegiatan survei lalat di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma pada Tahun 2020 - 2024 telah dilaksanakan sesuai target sebanyak 12 kali/tahun, kecuali pada tahun 2022 di Bandara Halim Perdanakusuma hanya 4 kali karena Bandara Halim Perdanakusuma pada saat tersebut sedang revitalisasi. Pada Semester 1 Tahun 2025 kegiatan survei lalat telah dilaksanakan sebanyak 6 kali. Hal ini menunjukkan kegiatan telah dilaksanakan setiap bulan sesuai target pemeriksaan.



Gambar 3.0.10 Kegiatan Survei Lalat

- HI Perimeter

Grafik 3.0.16 HI Perimeter di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 sd Semester 1 Th 2025

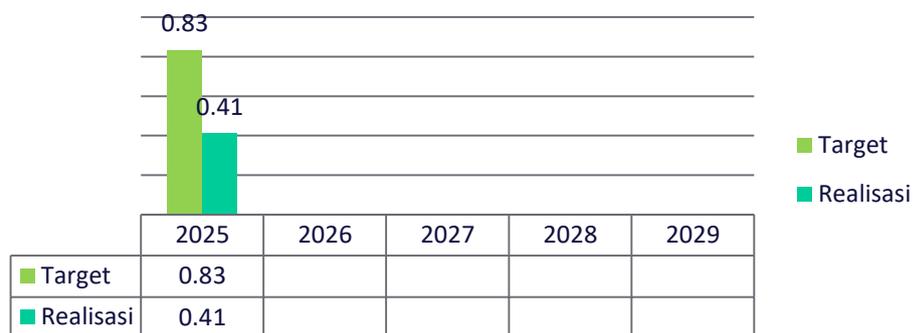


Berdasarkan grafik di atas Kegiatan HI Perimeter di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma pada Tahun 2020 - 2024 telah dilaksanakan sesuai target sebanyak 12 kali/tahun, kecuali pada tahun 2022 di Bandara Halim Perdanakusuma hanya 4 kali karena Bandara Halim Perdanakusuma pada saat tersebut sedang revitalisasi. Pada Semester 1 Tahun 2025 kegiatan survei HI Perimeter telah dilaksanakan sebanyak 6 kali. Hal ini menunjukkan kegiatan telah dilaksanakan setiap bulan sesuai target pemeriksaan.

c. *Perbandingan Realisasi dengan Target Jangka Menengah dalam (RAK Tahun 2025-2029)*



Grafik 3.0.17 Perbandingan Realisasi Indikator Ke-1 Dengan Target RAK Tahun 2022 sd Semester II Tahun 2024



Dari indeks sebesar 0,83 yang ditargetkan, sampai dengan semester 1 tahun 2025 (15 Juni 2025) telah mencapai 49,40% dengan indeks sebesar 0,41. Dikarenakan target jangka menengah pada RAK Tahun 2025-2029 BBKK Soekarno Hatta masih dalam proses penyusunan sehingga belum ditetapkan, namun jika melihat grafik diatas, terlihat selama dua tahun berturut-turut selalu mencapai target sehingga diperkirakan untuk tahun 2025 - 2029 pun dapat mencapai hasil yang maksimal sesuai dengan target yang ditetapkan

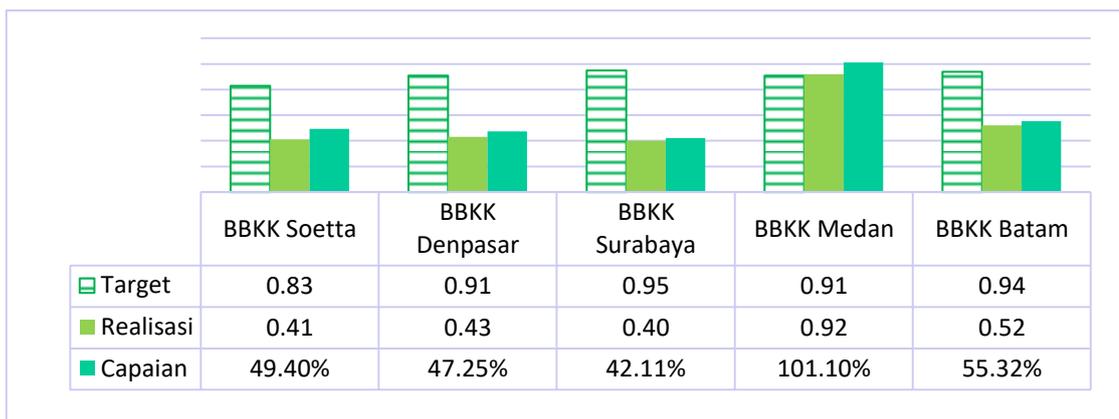
d. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Standar Nasional

Pada Renstra Kemenkes dan RAP Ditjen P2P Tahun 2025-2029 tidak terdapat indikator indeks deteksi faktor risiko pelabuhan/bandara/PLBDN, namun indikator ini mendukung pencapaian target indikator persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan tahun 2025 sebesar 83% dalam Renstra Kemenkes Tahun 2025-2029.

e. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Organisasi Sejenis/Setara



Grafik 3.0.18 Perbandingan Capaian Indikator 1 dengan Satker Lain sd Juni Tahun 2025



Target indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBN pada keempat Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan diatas beragam dan akan mempengaruhi persentase capaian indikator tersebut. Capaian BBKK Soekarno-Hatta berada di posisi ketiga di atas BBKK Denpasar dan Surabaya, lebih rendah dari BBKK Medan dan Batam. Target dari keempat satker juga sangat beragam dimana target BBKK Soekarno Hatta merupakan target paling rendah dikarenakan keterbatasan anggaran pada tahun 2025 yang menyesuaikan dengan tahun 2024 dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Terlihat bahwa target tertinggi pada indikator 1 dimiliki oleh BBKK Surabaya dan capaian tertinggi pada semester 1 ditempati oleh BBKK Medan yang sudah tercapai 101.10%.

5. Upaya yang Dilakukan Untuk Mencapai Indikator

Dalam DIPA Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta terdapat kegiatan yang telah dianggarkan untuk mencapai indikator tersebut yaitu:

- Pengawasan kekejarantinaan kesehatan di terminal domestik dan internasional
- Pemeriksaan alat angkut, orang, dan barang pada situasi KLB/wabah/KKM
- Pemeriksaan kesehatan masyarakat
- Survei faktor risiko penyakit TBC
- Pengadaan alat dan bahan kesehatan
- Pemeriksaan sanitasi lingkungan
- Survei vektor penyakit pes, DBD, diare, dan malaria
- Pelayanan kesehatan haji dan pemeriksaan sampel makanan masa embarkasi/debarkasi haji.

Adapun upaya lebih lanjut dari masing-masing parameter sebagai berikut :



a. Pemeriksaan orang

1. Melakukan diseminasi informasi berupa surat himbauan ke Lintas Sektor di Wilayah kerja Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma terkait surat edaran Dirjen P2P tentang kewaspadaan terhadap penyakit-penyakit potensial wabah, seperti Covid-19, Virus Nipah, Flu Burung H5N1, Monkeypox, Mycoplasma Pneumonia dan lainnya
2. Investigasi dan Penyelidikan Epidemiologi penyakit menular potensial wabah
3. Membuat Nota Dinas himbauan peningkatan kewaspadaan terhadap KLB Polio (VDPV2-n)
4. Membuat materi KIE promosi kesehatan terkait kewaspadaan terhadap penyakit potensial wabah dan penerapan protokol kesehatan kepada seluruh pekerja, penumpang, dan pengunjung bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma dengan fasilitasi dari PT. Angkasa Pura II melalui media video/e-Banner yang ada di terminal baik di area kedatangan maupun keberangkatan penumpang.
5. Berkoordinasi dengan pihak maskapai untuk menyampaikan pengumuman di atas pesawat jika terdapat penumpang yang sakit untuk melapor ke personil dan wajib melaporkan kepada pihak BBKK untuk dilakukan penanganan yang dibutuhkan (Kandungan di RS Haji) bagi jamaah haji yang ditemukan positif hamil
6. Penguatan jejaring Fasilitas Kesehatan setempat dalam pemeriksaan lanjutan (konsultasi dan USG Spesialis
7. Melakukan pemantauan terhadap kedatangan penumpang dari Luar Negeri melalui *Thermal Scanner* dan Satu Sehat *Health Pass* (SSHP)
8. Memfasilitasi tenaga medis dan paramedis dengan sarana dan prasarana yang memadai untuk menunjang pelayanan kesehatan di Klinik BBKK Soekarno Hatta yang berlokasi di semua terminal.



Kementerian Kesehatan
 Direktorat Jenderal
 Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 Jalan HR. Rasuna Said Blok X 5 Kaveling 4-9
 Jakarta Selatan 12950
 (021) 5301590 (Hotline)
<https://www.p2pt.kemkes.go.id>

- Yth.
1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
 2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
 3. Kepala UPT Bidang Kekejarantinaan Kesehatan
 4. Direktur Rumah Sakit
 5. Kepala Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat
 6. Asosiasi Klinik di Seluruh Indonesia

SURAT EDARAN
 NOMOR : PM.03.01/C/28/2024

TENTANG
 KEWASPADAAN DAN KESIAPSIAGAAN TERHADAP FLU BURUNG DAN
 INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA)

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan penyakit yang dapat mengenai saluran pernapasan atas dan bawah. ISPA dapat disebabkan salah satunya oleh virus. Virus yang sering menyebabkan ISPA yaitu virus influenza dengan berbagai subtipenya. Di Indonesia telah ditemukan subtipenya virus influenza musiman dan virus influenza penyebab flu burung.

Flu Burung merupakan salah satu zoonosis yang perlu mendapat perhatian, kasus terakhir di Indonesia dilaporkan pada tahun 2017. Tahun 2024 sebaran kasus Flu Burung di dunia dilaporkan oleh *World Health Organization* (WHO) dan *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) yaitu di China (1 kasus), Vietnam (2 kasus), Cambodia (10 kasus), dan Ghana (1 kasus), Amerika Serikat (65 kasus), Canada (1 kasus), Mexico (1 kasus), India (1 kasus) dan Australia (1 kasus).

Flu Burung bersirkulasi pada unggas domestik dan burung liar. *Food and Agriculture Organization* (FAO), *World Organization for Animal Health* (WOAH) dan WHO melaporkan peningkatan kasus Flu Burung pada mamalia, termasuk pada cerpelai, anjing laut dan sapi. AI (H5N1) atau Flu Burung, telah menjadi perhatian serius di Amerika Serikat sepanjang tahun 2024 dengan adanya peningkatan kasus pada mamalia terutama pada sapi, dan mamalia liar seperti karnivora liar. Penularan antar hewan masih terjadi hingga saat ini. Jumlah manusia yang terinfeksi dilaporkan masih terbatas namun cenderung meningkat. Penularan pada manusia terjadi akibat paparan dengan hewan terinfeksi atau lingkungan yang terkontaminasi.

Berdasarkan hasil pemantauan bersama WHO, FAO, dan WOAH pada 20 Desember 2024, risiko kesehatan masyarakat global oleh flu burung dinilai rendah. Meskipun demikian, masih ada potensi risiko terhadap kesehatan manusia dan dampak luas penyakit ini pada kesehatan burung liar, unggas, ternak, dan populasi hewan lainnya.

Indonesia masih merupakan daerah endemik Flu Burung pada unggas. Virus Flu Burung yang saat ini bersirkulasi pada unggas di Indonesia terdiri dari dua jenis yaitu *Highly Pathogenic* (HPAI) dan *Low Pathogenic* (LPAI). HPAI yang bersirkulasi di Indonesia adalah Subtipenya H5N1 Clade 2.1.3, Clade 2.3.2.1c dan 2.3.4.4h, sedangkan LPAI yang bersirkulasi adalah subtipenya H5N2 (varian Y280) dan Y430.



Kementerian Kesehatan
 Direktorat Jenderal
 Penanggulangan Penyakit
 Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta
 Jalan 1902
 (021) 5507989
<https://www.bbkksoekarno.go.id>

NOTA DINAS
 NOMOR : SR.01.05/CX.6/1136/2025

Yth : Seluruh Pegawai BBKK Soekarno Hatta
 Dari : Kepala Balai
 Hal : Peningkatan Kewaspadaan KLB Polio (VDPV2-n)
 Tanggal : 2 Juni 2025

Menindaklanjuti Surat Edaran Ptt. Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit Kementerian RI Nomor : HK.02.02/C/1448/2025 tanggal 26 Mei 2025 Tentang Kewaspadaan Dini Terhadap Kejadian Luar Biasa Polio Dari Kasus Virus Polio Vaksin nOPV2 (VDPV2-n) di Papua Nugini, bahwa telah ditemukan virus polio VDPV2-n di Papua Nugini serta adanya potensi risiko penyebaran ke wilayah Papua dan wilayah lainnya di Indonesia. Maka dari itu perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan kewaspadaan risiko penyebaran Polio ke Indonesia melalui pintu masuk negara sebagai berikut:

1. Melakukan penilaian *Risk Based Assessment/RBA* (sebagaimana Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Nomor HK.02.02/C/1401/2024) terhadap alat angkut terutama berasal dari negara yang mengalami peningkatan kasus
2. Melakukan pengawasan terhadap pelaku perjalanan melalui pemantauan suhu tubuh menggunakan *thermal scanner*, dan observasi visual atas tanda dan gejala penyakit terhadap seluruh pelaku perjalanan yang melalui bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdana Kusuma
3. Melakukan pengawasan deklarasi kesehatan pelaku perjalanan internasional melalui Satu Sehat Health Pass (SSHP)
4. Jika ditemukan pelaku perjalanan dengan gejala lumpuh layu akut (*Acute Flaccid Paralysis/AFP*) untuk memberikan notifikasi dan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan domisili pelaku perjalanan
5. Membantu proses pengiriman *specimen port to port* ke laboratorium rujukan nasional
6. Melakukan pencatatan dan pelaporan *Event Based Surveillance* (EBS) dalam aplikasi SIKDR dan SINWARKES
7. Melakukan pengendalian faktor risiko lingkungan
8. Menerapkan praktik hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari dan protokol kesehatan yang ketat saat bertugas

Demikian, agar dapat dilaksanakan dengan baik dan penuh tanggung jawab.



Naning Nugrahini

Dokumen ini telah dibastarifikasi secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSSE), Badan Siber dan Sandi Negara

Gambar 3.0.11 SE ttg kewaspadaan terhadap Flu Burung dan ISPA

Gambar 3.0.12 Nota Dinas Kewaspadaan KLB Polio



Kementerian Kesehatan
 BBKK Soekarno Hatta
 Area Perkantoran Bandara Soekarno - Hatta
 Banten 19120
 (021) 5507989
<https://bbkksoekarno.go.id>

Nomor : SR.01.05/CX.6/85393/2024 21 Agustus 2024
 Lampiran : Satu berkas
 Hal : Kewaspadaan MPOX (Monkeypox)

Yth. (Daftar terlampir)

Menindaklanjuti Surat Edaran Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan, Nomor : HK.02.02/C/2160/2024 tanggal 20 Agustus 2024, tentang Peningkatan Kewaspadaan terhadap MPOX (Monkeypox) di Pintu Masuk, Pelabuhan dan Bandar Udara yang melayani lalu lintas domestik dan di wilayah perlu peningkatan kewaspadaan di lingkungan bandara Soekarno-Hatta, dan Halim Perdana Kusuma, mohon bantuan kepada :

1. **Makewaji**
 - a. Memberikan edukasi kepada pegawai maskapai tentang MPOX
 - b. Maskapai yang melayani penerbangan langsung maupun transit dari negara/wilayah terjejak untuk segera menginformasikan ada tidaknya awak pesawat dan penumpang yang menunjukkan tanda dan gejala sakit yaitu demam, ruam kulit pada wajah, sekitar mulut, dan tangan, 30 menit sebelum mendarat, serta segera menyampaikan dokumen kesehatan berupa *gendec* dan manifest penumpang kepada petugas BBKK Soekarno Hatta di Pos Kesehatan terminal penerbangan, sesaat setelah mendarat di bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdana Kusuma
 - c. Selama penerbangan, awak kabin melakukan observasi ada tidaknya tanda dan gejala berupa ruam kulit pada wajah, sekitar mulut dan tangan, dan bila ditemukan segera melaporkan kepada petugas BBKK Soekarno Hatta sebelum mendarat
 - d. Melakukan edukasi, kepada penumpang (sesaat setelah terbang dan sebelum landing) tentang MPOX, upaya pencegahan, dan hal-hal yang harus dilakukan bila mengalami tanda dan gejala sesampai di tujuan

Dokumen ini telah dibastarifikasi secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSSE), Badan Siber dan Sandi Negara

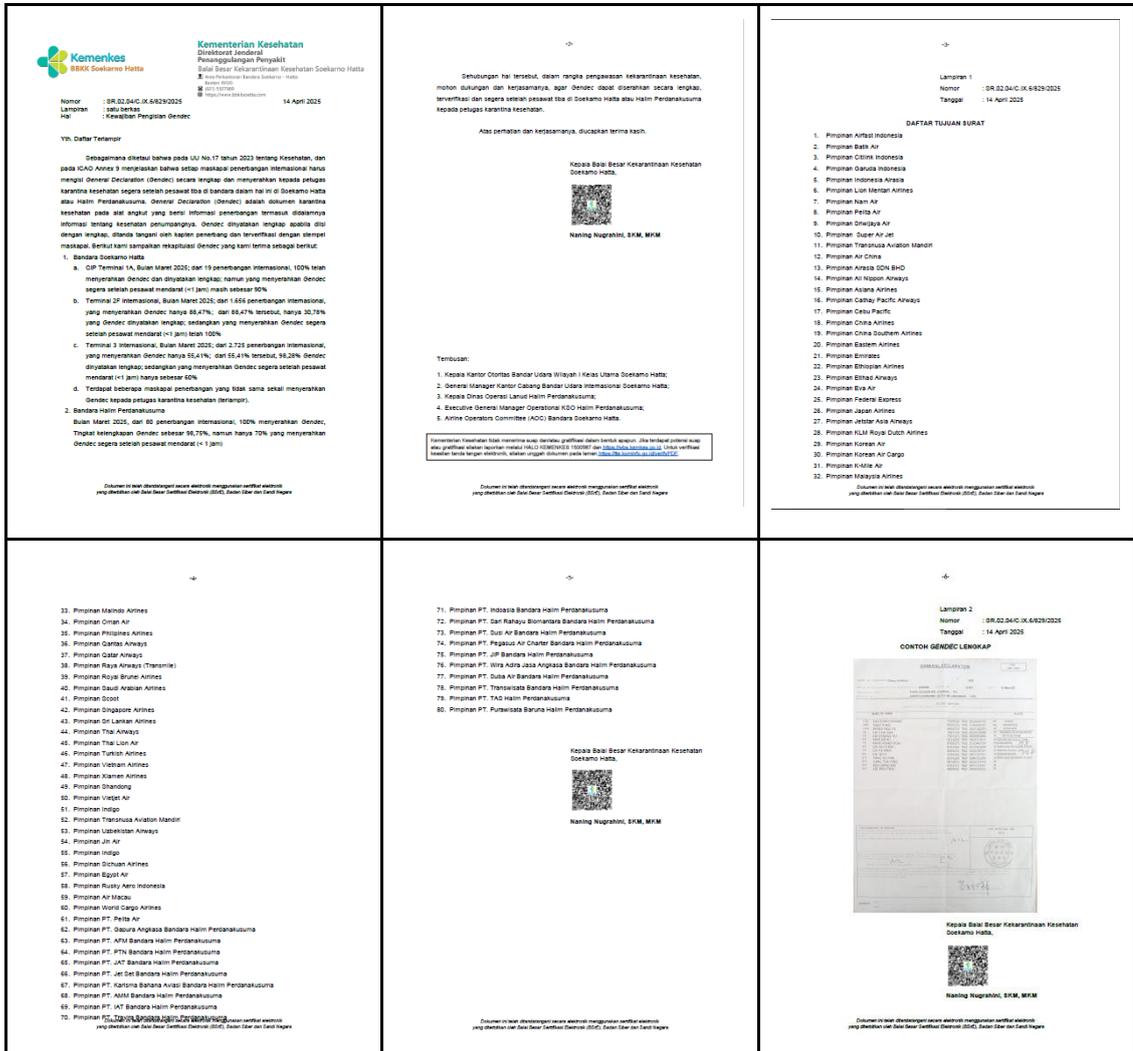
Gambar 3.0.13 Kewaspadaan MPOX (Monkeypox)

b. Pemeriksaan alat angkut

Upaya Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta dalam rangka meningkatkan capaian kinerja pengawasan dan faktor risiko kesehatan alat angkut, dalam hal ini penerimaan dan pemeriksaan dokumen *General Declaration* (Gendec) yang terverifikasi dengan tanda tangan dan stempel adalah dengan



memberikan umpan balik kepada maskapai penerbangan internasional dan *ground handling*. Umpan balik tersebut disampaikan melalui surat Kepala Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan pada bulan Maret, April dan Mei tahun 2025.



Gambar 3.0.14 Contoh Surat Umpan Balik Gendec kepada LS terkait

Penyampaian tersebut juga didukung oleh *Airline Operators Committee* Internasional Bandara Soekarno Hatta yang merupakan asosiasi maskapai penerbangan internasional yang beroperasi di Bandara Soekarno Hatta.



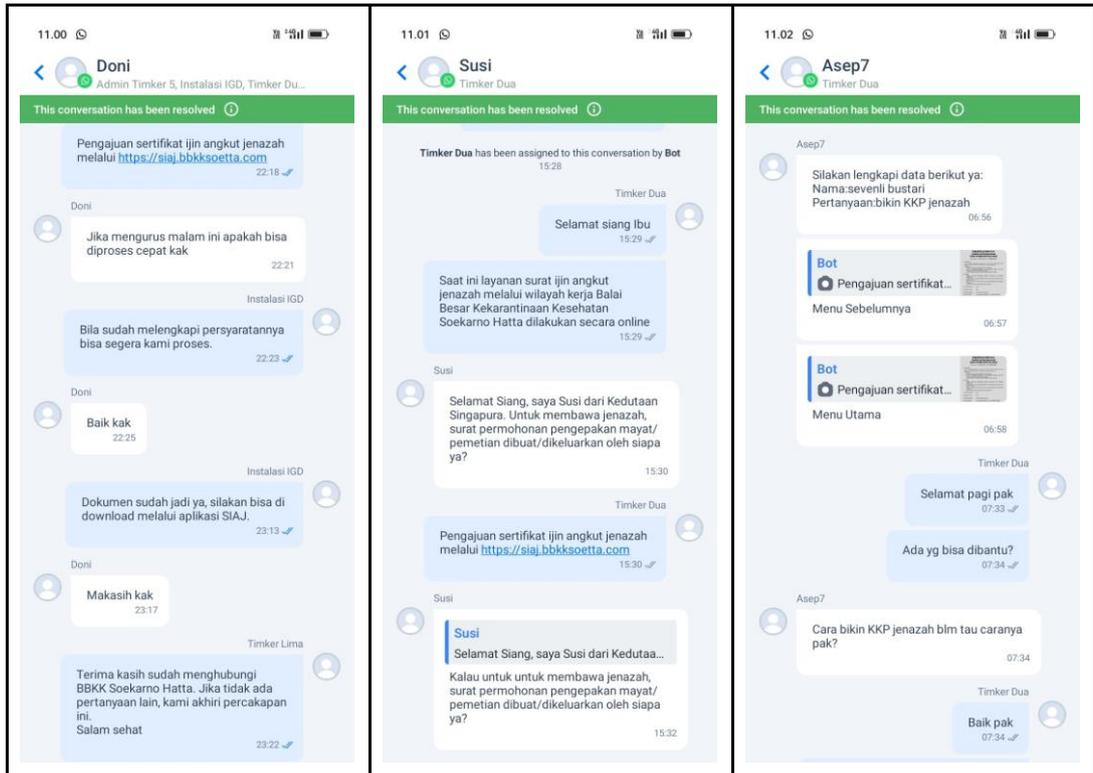
[16/3 10.26] Sukamto:
Assalamu'alaikum , selamat pagi Pak Bambang, berkaitan dengan kewajiban penyerahan Gendec bagi Kapten Penerbangan yang akan masuk ke Indonesia mohon bantuan AOC dapat menyampaikan surat seperti terlampir dibawah ini kepada semua Maskapai. Atas bantuannya kami sampaikan terima kasih. (Sukamto ,Ketua Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang.BBKK Soetta)
[16/3 20.16] Bambang Sadewo AOC Inter: Wa'alaikumussalam wr wb , Baik Pak Sukamto, akan saya lanjut sampaikan di group WA AOC.
[16/3 20.40] Sukamto: Baik Pak.Terima kasih 🙏

20.41

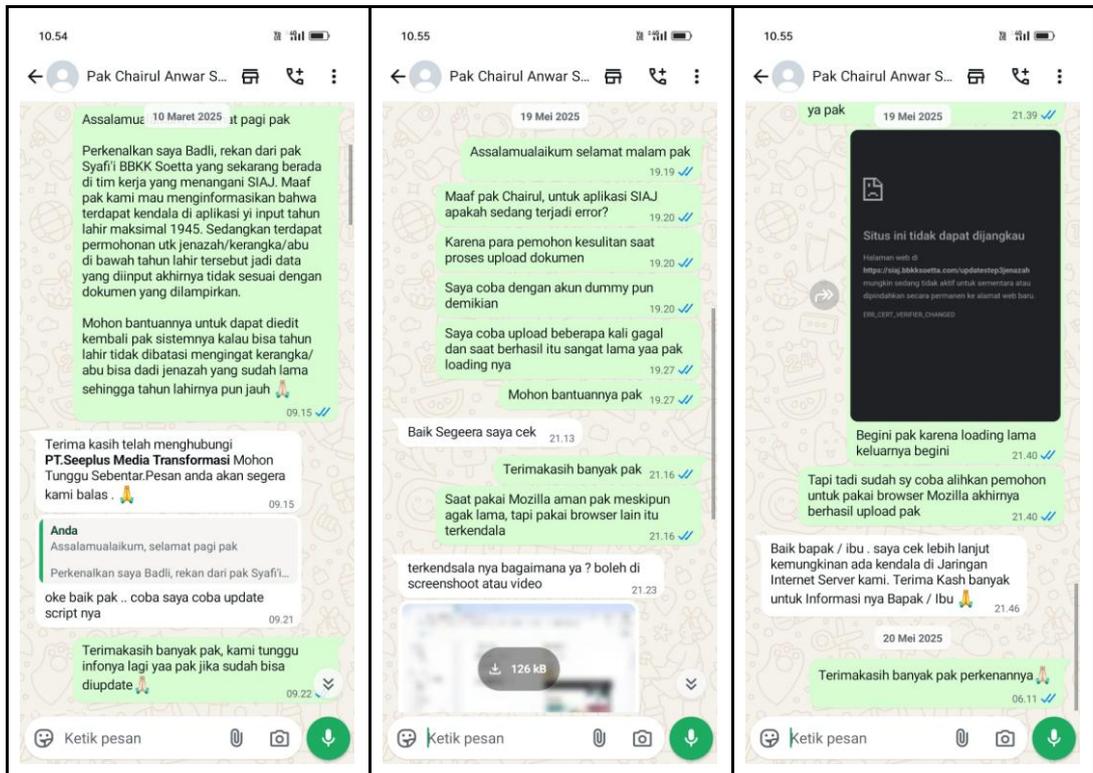
Gambar 3.0.15 Bukti Percakapan dengan Sekretaris Airline Operators Committee Internasional Bandara Soekarno Hatta

c. Pemeriksaan barang

Dalam rangka meningkatkan capaian kinerja pengawasan faktor risiko kesehatan barang dalam hal ini adalah pengawasan izin angkut jenazah, Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Soekarno Hatta senantiasa mengoptimalkan penggunaan aplikasi SIAJ online yang dimiliki. Yakni dengan menindaklanjuti pertanyaan terkait tata cara permohonan penerbitan Surat Izin Angkut Jenazah maupun kendala pengguna jasa dalam pengaplikasian permohonan tersebut melalui aplikasi SIAJ online melalui laman <https://siaj.bbkksoetta.com/login>. Adapun pertanyaan yang disampaikan didapat dari layanan telepon dan *Whatsapp chatbot* BBKK Soekarno Hatta.



Gambar 3.0.16 Tangkap Layar Tindak Lanjut SIAJ melalui Whatsapp Chatbot



Gambar 3.0.17 Tangkap Layar Tindak Lanjut Kendala SIAJ dengan Provider

d. Pemeriksaan lingkungan



Membuat rencana kerja pemeriksaan lingkungan dan melakukan koordinasi dengan lintas sektor terkait (pengelola Bandara PT. Angkasa Pura Indonesia dan penanggung jawab tenant) baik di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma terkait pemeriksaan lingkungan untuk mewujudkan lingkungan Bandara yang bersih, aman, nyaman, dan bebas dari vektor penular penyakit.

		JADWAL IKL TTP DI BANDARA HALIM PERDANAKUSUMA TAHUN 2025											
NO	NAMA	BULAN											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Atomic Café				x					x			
2	Alfamart Parkiran					x					x		
3	AW				x					x			
4	Bakmi Ny.Liem			x					x				
5	Baso Afung Batik					x					x		
6	Baso Afung Citilink		x						x				
7	Baso Afung Lobby keberangkatan		x						x				
8	Batik Lounge	x						x					
9	Belinda brownis citilink		x						x				

Gambar 3.0.18 Rencana Kerja Pemeriksaan TPP



Gambar 3.0.19 Koordinasi pemeriksaan lingkungan bersama lintas sektor

6. Analisis Keberhasilan

Faktor keberhasilan tercapainya target indikator indeks deteksi dini faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN pada tahun 2025 yaitu:

a. Pemeriksaan orang

- 1) Adanya dukungan serta kerjasama yang baik dengan lintas sektor di lingkungan Bandara Soekarno Hatta, diantaranya Otoritas Bandar Udara Wilayah I Soekarno-Hatta, PT. Angkasa Pura II, serta berbagai maskapai yang ada di wilayah Bandara soekarno-hatta dan Halim Perdana Kusuma.



- 2) Poliklinik BBKK Soekarno Hatta berlokasi di seluruh terminal yang terdapat pada Bandara Soekarno Hatta sehingga mudah ditemui oleh penumpang ataupun karyawan bandara yang membutuhkan pelayanan kesehatan.
- 3) BBKK Soekarno Hatta selalu melaksanakan sosialisasi mengenai Surat Edaran terkait aturan terbaru bagi pelaku perjalanan baik domestik maupun internasional.
- 4) BBKK Soekarno Hatta memiliki SDM Tenaga Kesehatan yang kompeten di bidangnya, dengan berbagai sertifikat pelatihan yang dimiliki seperti ACLS untuk dokter, BTCLS bagi perawat ataupun bidan serta Tatalaksana Transfer Pasien bagi Driver Ambulance.
- 5) Pada Tahun 2025 ini, Pembaharuan ataupun penambahan alat-alat kesehatan yang didistribusikan ke poliklinik tiap terminalnya telah diupayakan dengan maksimal.

b. Pemeriksaan alat angkut

Hingga 15 Juni 2025, pemeriksaan alat angkut dengan kegiatan berupa penerimaan dan pemeriksaan dokumen kekarantinaan *General Declaration* (Gendec) dapat mencapai 49,4% karena hal-hal berikut ini:

- 1) Penempatan petugas karantina kesehatan di setiap terminal kedatangan internasional yakni di *Commercial Important Person* (CIP) Lounge Terminal 1A, Terminal 2F, Terminal 3 Internasional dan Wilker Bandara Halim Perdanakusuma.
- 2) Tersedianya tautan laporan harian pengawasan faktor risiko kesehatan alat angkut dalam hal ini penerimaan *General Declaration* (Gendec), yang dapat diakses oleh petugas karantina kesehatan di setiap terminal kedatangan internasional.
- 3) Komunikasi dan koordinasi yang baik antara petugas karantina kesehatan di terminal kedatangan internasional dan petugas di tim kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut yang berada di kantor induk.
- 4) Komunikasi dan koordinasi yang baik antara BBKK Soekarno Hatta dengan *Airline Operators Committee* (AOC) Internasional.

c. Pemeriksaan barang



Hingga 15 Juni 2025, sub indikator pemeriksaan barang dengan kegiatan pengawasan izin angkut jenazah dapat mencapai 43,7% karena hal-hal berikut ini:

- 1) Kesigapan petugas dalam menjawab dan menindaklanjuti pesan-pesan terkait penerbitan Surat Izin Angkut Jenazah melalui layanan telepon kantor maupun *Whatsapp Chatbot* BBKK Soekarno Hatta.
- 2) Pemenuhan kompetensi petugas dalam memverifikasi permohonan penerbitan Surat Izin Angkut Jenazah.
- 3) Dukungan teknologi informasi berupa aplikasi SIAJ online dan sinkarkes, disertai kemampuan petugas dalam menggunakan kedua aplikasi tersebut.

d. Pemeriksaan lingkungan

Adanya komitmen bersama lintas sektor untuk menciptakan lingkungan Bandara yang sehat melalui komitmen bersama HLP SEHATI (Halim Perdanakusuma Sehat Tanpa Jentik), terbentuknya kader jumentik di setiap lingkungan kerja yang aktif melakukan survei vektor di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma, dan kegiatan Jumat bersih bersama lintas sektor yang rutin dilaksanakan.



Gambar 3.0.20 Komitmen Bersama Lintas Sektor



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Penanggulangan Penyakit
Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta
Jl. Axis Perkantoran Bandara Soekarno - Hatta
Banten 19120
☎ 0271 5507969
🌐 https://www.bbkksoekarta.com

KEPUTUSAN KEPALA
BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SOEKARNO HATTA
NOMOR : HK.02.03/C.IX.6/440/2025

TENTANG
PENETAPAN KADER SURVEI VEKTOR HLP SEHATI
(HALIM PERDANAKUSUMA SEHAT TANPA JENTIK)
TAHUN 2025

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
KEPALA BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SOEKARNO HATTA,

- Menimbang :
- a. bahwa vektor nyamuk *Aedes aegypti* merupakan vektor dari beberapa penyakit seperti Yellow Fever, Demam Berdarah Dengue dan Zika.
 - b. bahwa keberadaan vektor nyamuk di Bandara masih ada ditunjukkan dengan nilai *Container Index* larva *Aedes* yang lebih dari 0%.
 - c. bahwa pencegahan dan pengendalian vektor nyamuk merupakan tugas bersama dan membutuhkan kerjasama lintas program dan lintas sektor di bandara.
 - d. bahwa salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam rangka pengendalian vektor nyamuk adalah dengan penunjukan dan pembentukan kader survei vektor pada setiap lingkungan kerja di bandara.
 - e. bahwa sehubungan dengan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d, perlu menetapkan keputusan Kepala Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta tentang Penetapan kader survei vektor HLP SEHATI (Halim Perdanakusuma Sehat Tanpa Jentik) di Bandara Halim Perdanakusuma.

Gambar 3.0.21 SK Kader Jumantik Di Lingkungan

Timestamp	Nama Pelugas	Lokasi	Jumlah Bak Mandi	Jumlah bak mandi positif jentik	Jumlah Dispenser	Jumlah dispenser positif jentik	Jumlah Ember	Jumlah ember positif jentik	Jumlah h. Bas Bekas	Jumlah ban bekas positif jentik	Jumlah Vek / Pot Bunga	Jumlah vas / pot bunga positif jentik	Jumlah kolom / pot tir mancur	Jumlah kolom / pot tir mancur positif jentik
Maret 2025														
25/03/2025 9:25:10	Asep Nurholis	Terminal bandara halim	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
25/03/2025 9:36:55	Yuniarti	Divisi teknik. albes. amc. stny	6	0	4	0	5	3	0	0	4	0	2	0
25/03/2025 9:43:46	Dede Ruotta	Gedung vip/vip setneg	0	0	2	0	0	0	0	0	4	0	2	0
25/03/2025 9:46:02	Wawan Sawandi	Bakmi Ny. Lien	0	0	1	0	2	0	0	0	7	0	0	0
25/03/2025 10:24:05	Surnatno	Lounge premium	2	0	1	0	1	0	0	0	22	0	0	0
04/04/2025 6:41:09	Surnatno	Premiar lounge	2	0	1	0	1	0	0	0	18	0	0	0
10/04/2025 8:44:52	Anisa Oktiviani	kantor PT Gapura Angkasa	0	0	3	0	2	0	14	1	0	0	0	0
10/04/2025 10:41:07	Ninda	Batik-Hallim	0	0	4	0	2	0	0	0	1	0	0	0
10/04/2025 11:22:47	Robi bahtiar	Kantor AFM pintu laud	2	0	2	0	4	0	0	0	2	0	0	0
10/04/2025 16:48:43	Tri widayat	Flops transwisata	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0

Gambar 3.0.22 Pelaporan Kader Jumantik Setiap Bulan



Gambar 3.0.23 Kegiatan Jumat Bersih Bersama Lintas Sector



7. Kendala / Masalah yang Dihadapi

a. Pemeriksaan orang

- 1) Kurangnya peralatan pemeriksaan diagnostik di Instalasi Laboratorium BBKK Soekarno Hatta menyebabkan sampel PCR, sampel Makanan dan lain-lain harus dikirim ke BTKLPP untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan.
- 2) BBKK Soekarno Hatta memiliki 1 IGD Kantor Induk dan 4 wilker dengan 7 pos klinik dengan permintaan evakuasi medik yang banyak, sedangkan ambulance yang tersedia dan layak pakai sejumlah 4 buah. Dengan kondisi tersebut tidak semua wilker memiliki ambulance yang *standby*.
- 3) Penyakit HIV/AIDS dan TBC masih dipandang sebagai penyakit yang memalukan, sehingga banyak sasaran yang masih ragu bahkan tidak bersedia untuk dilakukan pemeriksaan.
- 4) Bandara Soekarno Hatta memiliki wilayah atau area yang luas, karena hal tersebut petugas medis membutuhkan waktu yang lama untuk menjangkau penumpang yang membutuhkan penanganan kegawatdaruratan yang posisinya jauh dari pos klinik sehingga terkadang kehilangan *golden time* untuk menangani pasien tersebut.
- 5) Saat ini BBKK Soekarno Hatta hanya memiliki 4 ambulans yang beroperasi di Poliklinik Terminal 2F, Poliklinik Terminal 3 Internasional, IGD Kantor Induk dan Poliklinik Bandara Halim Perdana Kusuma. Sedangkan untuk Poliklinik Terminal 1A, Poliklinik Terminal 1B, Poliklinik Terminal 2D, Poliklinik Terminal 2E, dan Poliklinik Terminal 3 Domestik tidak memiliki ambulans.

b. Pemeriksaan alat angkut

- 1) Terdapat maskapai yang belum menyerahkan Gendec dan manifest dalam beberapa waktu penerbangan.
- 2) Belum semua dokumen *General Declaration* (Gendec) diserahkan kepada petugas karantina kesehatan, hanya beberapa maskapai yang 100% telah menyerahkan semua Gendec pada setiap kedatangan pesawatnya.
- 3) Belum semua *General Declaration* (Gendec) yang diserahkan kepada petugas karantina kesehatan tepat waktu atau segera setelah pesawat mendarat.



- c. Pemeriksaan barang
 - 1) Masih ada pengguna jasa atau masyarakat yang belum mengetahui aplikasi SIAJ online
 - 2) Masih ada pengguna jasa atau masyarakat yang kesulitan saat digitalisasi permohonan surat izin angkut jenazah
 - 3) Kendala jaringan pada saat menggunakan aplikasi SIAJ online

- d. Pemeriksaan lingkungan

Tingginya curah hujan di semester 1 tahun 2025 ini menyebabkan munculnya genangan air yang berpotensi menjadi tempat perindukan nyamuk *Aedes sp* di lingkungan Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma, seperti pada ban bekas, pot tanaman, dan tiang bendera.

8. Pemecahan Masalah

- a. Pemeriksaan orang
 - 1) Adanya upaya peningkatan cegah tangkal di pintu masuk negara pada seluruh kedatangan internasional, kemudian diperluas ke ranah penerbangan domestik sejak ditemukan adanya transmisi lokal Covid-19.
 - 2) Dukungan kerja sama yang baik dengan lintas sektor di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta diantaranya Otoritas Bandar Udara Wilayah I Soekarno-Hatta, PT. Angkasa Pura II, serta berbagai maskapai yang ada di wilayah Bandara soekarno-hatta dan Halim Perdana Kusuma.
 - 3) Klinik BBKK Soekarno Hatta berlokasi di semua terminal yang terdapat di Bandara Soekarno-Hatta, sehingga mudah ditemui oleh penumpang ataupun non penumpang (karyawan ataupun pengunjung) yang membutuhkan pelayanan Kesehatan.
 - 4) BBKK Soekarno Hatta selalu melaksanakan sosialisasi mengenai Surat Edaran terkait aturan terbaru bagi pelaku perjalanan baik domestik ataupun internasional.
 - 5) Melaksanakan penyelidikan epidemiologi pada PPLN dengan tanda dan gejala Covid-19, Monkey Pox maupun penyakit KKM lainnya yang dilanjutkan dengan pemeriksaan RT-PCR
 - 6) BBKK Soekarno Hatta melakukan koordinasi dan sosialisasi dengan Direktur Jenderal Angkutan Udara , Maskapai penerbangan serta agent



travel mengenai peraturan atau acuan yang dipakai dalam penerbitan surat laik terbang

- 7) BBKK Soekarno Hatta memaksimalkan ambulance yang ada untuk *standby* di setiap terminal. BBKK soekarno hatta juga melakukan permohonan ataupun koordinasi dengan pelayanan kesehatan terkait untuk penyediaan ambulance di terminal yang belum tersedia.
- 8) Pemberdayaan kepada karyawan bandara non medis dengan melakukan pelatihan bantuan hidup dasar agar dapat melakukan penanganan kegawatdaruratan awal.

b. Pemeriksaan alat angkut

- 1) Memberikan umpan balik kepada maskapai penerbangan dan ground handling terkait penerimaan dokumen *General Declaration* (Gendec) melalui surat Kepala BBKK Soekarno Hatta.
- 2) Menggalang dukungan dengan cara memberikan surat tersebut untuk diteruskan kepada maskapai dan ground handling melalui *Airline Operators Committee* Internasional Bandara Soekarno Hatta.

c. Pemeriksaan barang

- 1) Senantiasa menginformasikan prosedur penerbitan surat izin angkut jenazah kepada pengguna jasa atau masyarakat yang membutuhkan penjelasan tersebut baik melalui layanan telepon kantor maupun *Whatsapp chatbot* BBKK Soekarno Hatta.
- 2) Memandu dengan sabar dan jelas pengguna jasa atau masyarakat yang kesulitan dalam digitalisasi penerbitan surat izin angkut jenazah seperti kesulitan verifikasi akun, kebingungan saat memilih opsi dalam permohonan, terkendala saat upload dokumen pendukung, dan sebagainya.

d. Pemeriksaan lingkungan

Pelaksanaan OJT Kader Jumantik untuk pembekalan kader jumantik sebagai bagian dari program survei dan pengendalian vektor DBD untuk menciptakan lingkungan Halim Perdanakusuma Sehat Tanpa Jentik (HLP SEHATI) dan bebas faktor risiko penyakit DBD.



Gambar 3.0.24 Pembekalan / OJT Kader Jumantik

9. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Indikator indeks deteksi dini faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN sudah mencapai 0,41 dari target 0,83 sehingga capaian hingga semester 1 sebesar 49,40% dengan realisasi anggaran hingga bulan Juni tahun 2024 sebesar _____. Hal ini menunjukkan bahwa dari capaian tersebut dengan sumber daya yang ada sudah efisien dengan nilai efisiensi sebesar _____. Adapun upaya efisiensi yang dilakukan sebagai berikut:

- Upaya diseminasi informasi dilakukan dengan memanfaatkan teknologi informasi seperti tata persuratan menggunakan e-sign di aplikasi, diseminasi menggunakan Whatsapp chat, sosial media instagram, youtube, dan sebagainya.
- Terbentuknya kader jumantik di lingkungan Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma sebagai petugas survei vektor di lingkungan kerja masing-masing sehingga kegiatan pemeriksaan lingkungan dapat berjalan dengan maksimal.



Gambar 3.0.25 Kader Jumantik di unit lingkungan kerja



INDIKATOR 2

Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan

1. Penjelasan Indikator

Indikator persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan merupakan indikator yang mengukur kinerja pengendalian faktor risiko yang dilakukan UPT Bidang Kekejarantinahan Kesehatan. Dilakukan dengan cara faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dalam satu tahun. Adapun faktor risiko yang menjadi temuan pada masing-masing parameter dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Faktor Risiko Orang

Faktor risiko yang ditemukan dari pemeriksaan orang yaitu:

- 1) Penumpang dengan suhu tinggi $>37,5^{\circ}\text{C}$
- 2) Pelaku Perjalanan Luar Negeri (PPLN) dengan status karantina
- 3) Penumpang yang terdeteksi penyakit menular yang menimbulkan wabah
- 4) Penumpang dengan keadaan sakit, saturasi <95 , hamil >32 minggu dan kadar Hb 8,5
- 5) Jemaah haji hamil (< 14 minggu dan >26 minggu)
- 6) Penumpang yang Belum mendapatkan vaksinasi internasional (Meningitis atau Yellow Fever)
- 7) Dokumen ICV palsu atau kadaluarsa
- 8) HIV positif
- 9) TB positif

Upaya pengendalian risiko yang dilakukan diantaranya:

- a. Rujukan ke Rumah Sakit bagi penumpang sakit, suhu tinggi $>37,5^{\circ}\text{C}$ dan membutuhkan perawatan medis lebih lanjut. Rujukan dapat dilakukan juga ke Dinkes terkait hasil penemuan HIV atau TB positif.
- b. Isolasi sementara dan penyelidikan epidemiologi bagi penumpang yang dicurigai dengan penyakit menular berpotensi menimbulkan wabah.
- c. Penolakan berangkat atau tolak masuk bagi penumpang yang tidak memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan aturan penerbangan dan peraturan lainnya.



- d. Vaksinasi Meningitis dan Yellow Fever bagi calon pelaku perjalanan yang akan berangkat ke daerah endemis Meningitis ataupun Yellow Fever.
- e. Pengobatan atau penanganan gawat darurat
- f. Penerbitan izin angkut orang sakit
- g. Penerbitan surat layak terbang bagi penumpang yang berisiko

b. Faktor Risiko Alat Angkut

Faktor risiko yang ditemukan dari pemeriksaan alat angkut yaitu:

- 1) Ditemukan vektor, kecoa, tikus, lalat, nyamuk
- 2) Mengangkut penumpang sakit berpotensi KKM (Kedaruratan Kesehatan Masyarakat) atau datang dari negara terjangkit penyakit KKM
- 3) Tidak terdapat P3K
- 4) Air tercemar/terkontaminasi

Upaya pengendalian risiko yang dilakukan diantaranya :

- 1) 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.
- 2) 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. Faktor Risiko Barang

Faktor risiko yang ditemukan dari pemeriksaan barang yaitu jenazah dengan persyaratan administrasi yang belum lengkap salah satunya yaitu pernyataan telah dilakukan embalming (pengawetan jenazah). Jika persyaratan belum lengkap maka dilakukan penundaan atau penolakan keberangkatan.

d. Faktor Risiko Lingkungan

Faktor risiko yang ditemukan dari pemeriksaan lingkungan yaitu:



- 1) Tempat-Tempat Umum (TTU) yang tidak memenuhi syarat Kesehatan sesuai dengan Permenkes Nomor 70 Tahun 2016 tentang Standar dan Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Industri.
- 2) Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang tidak memenuhi syarat Kesehatan sesuai dengan Permenkes Nomor 17 Tahun 2024 tentang perubahan kedua atas Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan.
- 3) Kualitas air yang tidak memenuhi syarat Kesehatan sesuai dengan Permenkes Nomor Permenkes No. 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan
- 4) Indeks vektor yang tinggi sesuai dengan Permenkes No. 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan.

Upaya pengendalian risiko yang dilakukan diantaranya:

- 1) Pemberian rekomendasi berupa saran perbaikan atas faktor risiko yang ditemukan kepada pihak penyelenggara TTU, TPP, dan SAB.
- 2) Fogging untuk mengendalikan keberadaan nyamuk dewasa
- 3) Larvasida untuk mengendalikan keberadaan jentik
- 4) Spraying untuk mengendalikan kepadatan lalat
- 5) Baiting untuk mengendalikan kepadatan kecoa

Outcome dari indikator ini yaitu meningkatnya faktor risiko yang dikendalikan pada orang, barang, alat angkut, dan lingkungan sehingga faktor risiko tidak menimbulkan gangguan kesehatan.

2. Definisi Operasional

Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dalam satu tahun.

3. Rumus/Cara Perhitungan



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%.

Tabel 3.0.5 Persentase Faktor Risiko Orang, Barang, Alat Angkut, dan Lingkungan yang Ditemukan dan Dikendalikan Hingga Juni Tahun 2024

Pemeriksaan	Jumlah FR yang ditemukan	Jumlah FR dikendalikan	Persentase FR yang dikendalikan
1	2	3	4 = (3/2)*100
Pemeriksaan orang	19.495	19.495	100%
Pemeriksaan alat angkut	0	0	100%
Pemeriksaan barang	0	0	100%
Pemeriksaan lingkungan	22	22	100%
Jumlah	19.517	19.517	100%

4. Capaian Indikator

a. *Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Tahun Berjalan*

Pada semester I tahun 2025 terdapat 19.517 faktor risiko penyakit yang ditemukan dan 100% telah dilakukan pengendalian. Adapun target yang ditetapkan yaitu 95%, sehingga capaiannya sebesar 105,26%.

b. *Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja dengan Tahun Sebelumnya*

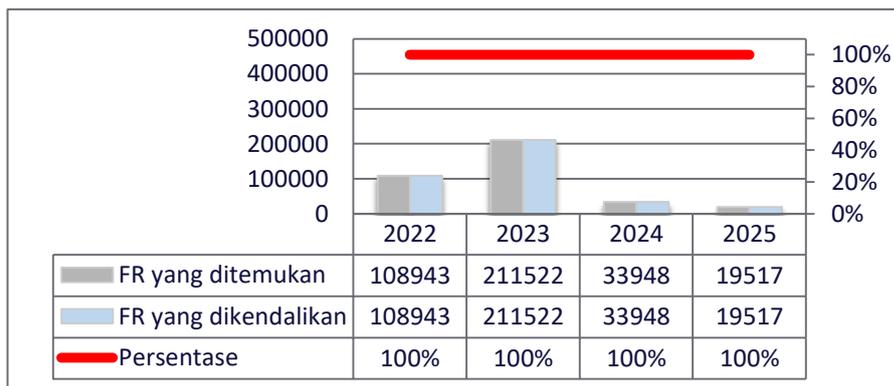
Tabel 3.0.6 Capaian Persentase Faktor Risiko Penyakit Di Pintu Masuk yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan pada Semester I Tahun 2023-2025

Tahun	Target	Realisasi	Capaian
2023	98%	100%	102,04%
2024	95%	100%	105,26%
2025	95%	100%	105,26%

Capaian indikator persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dari tahun 2022-2025 seluruhnya tercapai, meskipun terdapat penurunan target namun realisasi tetap 100% faktor risiko yang ditemukan telah dikendalikan.



Grafik 3.0.19 Perbandingan Faktor Risiko yang Ditemukan dan Dikendalikan Hingga Semester I Tahun 2022-2025



Persentase faktor risiko yang dikendalikan hingga semester II atau Bulan Juni tahun 2022 hingga tahun 2023 tetap 100%. Jumlah faktor risiko yang ditemukan pada tahun 2023 dan 2024 mengalami penurunan drastis dibandingkan tahun 2022. Sebab terdapat perbedaan dari faktor risiko yang ditemukan dan dikendalikan dimana terdapat pemeriksaan PPLN dengan vaksin tidak lengkap (PL Merah) pada tahun 2022 dan 2023 yang sudah tidak dilakukan pada tahun 2024 sebab pada saat tersebut masih dalam kondisi pandemi. Adapun perbandingan realisasi setiap parameter dengan tahun sebelumnya sebagai berikut :

1) Faktor Risiko Orang

Tabel 3.0.7 Faktor Risiko Yang Ditemukan Dan Dikendalikan Pada Orang Tahun 2025 sampai dengan Semester 1

No	Faktor Risiko (FR) Orang	Jumlah FR	Tindakan Pengendalian FR										Total dikendalikan	% Pengendalian FR		
			Rujuk	Isolasi	Tidak Berangkat	Vaksinasi (MM dan YF, sbb. covid tidak dimasukkan)	Pengobatan / Perawatan / Perawatan Gawat Darurat	Izin Angkut Orang Sakit	Surat Layang Terbang	Rekomendasi Perjalanan (Clearance)	Notifikasi	Perindakan			Rekomendasi Tolak Masuk	
1	Suhu tinggi > 37,5	60	7	0	5	0	44	0	4	0	0	0	0	0	60	100%
	- Soekarno Hatta	60	7	0	5	0	44	0	4	0	0	0	0	0	60	100%
	- Halim Perdanakusuma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
2	Dalam status karantina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
	- Soekarno Hatta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
	- Halim Perdanakusuma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
3	Terdeteksi penyakit menular yang menimbulkan wabah	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	100%
	- Soekarno Hatta	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	100%
	- Halim Perdanakusuma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
4	Dokumen KCV palsu/cepat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
	- Soekarno Hatta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
	- Halim Perdanakusuma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
5	Belum vaksinasi internasional	7560	0	0	0	7560	0	0	0	0	0	0	0	0	7560	100%
	- Soekarno Hatta	2628	0	0	0	2628	0	0	0	0	0	0	0	2628	100%	
	- Halim Perdanakusuma	5532	0	0	0	5532	0	0	0	0	0	0	0	5532	100%	
6	Sakit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
	- Soekarno Hatta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
	- Halim Perdanakusuma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
7	Batukasi >95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
	- Soekarno Hatta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
	- Halim Perdanakusuma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
8	Paru-paru hamil >32 minggu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
	- Soekarno Hatta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
	- Halim Perdanakusuma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
9	Hb <8,5	15	1	0	7	0	1	0	6	0	0	0	0	0	15	100%
	- Soekarno Hatta	12	1	0	5	0	1	0	5	0	0	0	0	12	100%	
	- Halim Perdanakusuma	3	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	3	100%	
10	Jemaah Hajj hamil (< 14 minggu dan >26 minggu)	7	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	7	100%	
	- Soekarno Hatta	7	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	7	100%	
	- Halim Perdanakusuma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	
11	Terdapat faktor risiko TB	10	1	0	2	0	3	0	4	0	0	0	0	10	100%	
	- Soekarno Hatta	9	1	0	2	0	3	0	3	0	0	0	0	9	100%	
	- Halim Perdanakusuma	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	100%	
	Jumlah	7661	10	0	14	7560	56	0	21	0	0	0	0	7661	100%	



Faktor risiko kesehatan pada orang yang ditemukan pada tahun 2025 (sd 15 Juni 2025) dapat diuraikan sebagai berikut:

- a) Ditemukan penumpang yang terdeteksi suhu tinggi $>37,5^{\circ}\text{C}$ sebanyak 60 orang. Hal ini ditindaklanjuti dengan dilakukan pemeriksaan, pengobatan rawat jalan ataupun observasi dan pemeriksaan lanjutan kepada penumpang tersebut dengan dilakukan pemeriksaan pengambilan sampel Antigen dan bila hasil menunjukkan positif, maka dilakukan pengambilan sampel untuk pemeriksaan RT-PCR. Kemudian dilakukan wawancara penyelidikan epidemiologi terkait kelengkapan data diri, riwayat penyakit, riwayat perjalanannya, dan kontak eratnya untuk ditindaklanjuti sesuai dengan SOP, serta memberikan notifikasi kepada wilayah tujuan. Selanjutnya bila penumpang menunjukkan tanda dan gejala yang ringan maka direkomendasi untuk melakukan isolasi mandiri, dan bila tanda gejala yang dirasakan parah maka penumpang dapat segera dirujuk ke RS rujukan.
- b) Terdapat penumpang berpenyakit menular yang berpotensi wabah yaitu sebanyak 9 orang. Data diambil dari kunjungan penumpang di klinik BBKK yang ada di terminal Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma dengan diagnosa termasuk penyakit menular yang menimbulkan wabah, temuan kasus yang ada selama ini ialah kasus Covid-19 pada penumpang yang ditemukan tanda gejala, kemudian dilakukan pemeriksaan swab RT-PCR. Hal ini ditindaklanjuti dengan observasi kepada penumpang serta dilakukan wawancara penyelidikan epidemiologi sesuai dengan SOP. Penumpang diobservasi oleh petugas.
- c) Terdapat 4.274 penumpang dengan risiko penyakit baik menular maupun tidak menular yang dilakukan pemeriksaan Kesehatan baik secara wawancara atau pemeriksaan fisik awal. Hal ini ditindaklanjuti dengan memberikan pelayanan gawat darurat jika diperlukan serta dikeluarkannya surat atau dokumen Kesehatan untuk kepentingan penerbangan, dengan rincian : 252 penumpang dilakukan rujukan ke Kantor Induk (Evakuasi Transit) atau Rumah Sakit terdekat, 202 penumpang diterbitkan surat tidak laik terbang, 86 penumpang diterbitkan surat ijin angkut orang sakit, 1.257 penumpang diterbitkan surat laik



terbang, serta 2.477 penumpang diberikan pelayanan kesehatan dengan pengobatan ataupun penanganan gawat darurat.

- d) Terdapat 162 penumpang dengan faktor risiko saturasi oksigen dibawah 95% yang ditemukan setelah melakukan pemeriksaan kesehatan dengan menggunakan oxymetri atau alat pengukur kadar oksigen. Hal ini ditindaklanjuti dengan tindakan pengendalian berupa rujuk ke Rumah sakit sebanyak 35 penumpang, penolakan berangkat atau penerbitan surat tidak laik terbang sebanyak 36 penumpang, 16 penumpang dengan penerbitan surat laik terbang, 4 penumpang dengan penerbitan surat ijin angkut orang sakit serta 71 penumpang diberikan pengobatan dan tindakan kegawatdaruratan di Poliklinik BBKK Soekarno Hatta.
- e) Terdapat 128 penumpang dengan faktor risiko kehamilan diatas 32 minggu. Hal ini ditindaklanjuti dengan tindakan pengendalian berupa Rujukan 1 penumpang, penolakan berangkat atau penerbitan surat tidak laik terbang sebanyak 19 penumpang, 93 penumpang dengan penerbitan surat laik terbang serta 15 penumpang diberikan pengobatan dan tindakan kegawatdaruratan.
- f) Terdapat 15 penumpang dengan faktor risiko kadar haemoglobin dibawah 8,5 gr/dL. Hal ini ditindaklanjuti dengan tindakan pengendalian berupa rujuk ke Rumah sakit sebanyak 1 penumpang, penolakan berangkat atau penerbitan surat tidak laik terbang sebanyak 7 penumpang, 6 orang mendapatkan pengobatan di poliklinik BBKK Soekarno hatta dan 1 orang mendapatkan surat laik terbang untuk melanjutkan penerbangan.
- g) Terdapat 7 jamaah haji dengan faktor risiko kehamilan dibawah 14 minggu yang ditemukan setelah pemeriksaan HCG Test pada Wanita Usia Subur. Hal ini dapat dikendalikan dengan diperketatnya pemeriksaan kedua pada Wanita Usia Subur di puskesmas setempat.
- h) Terdapat 7.560 orang yang belum melakukan vaksinasi internasional baik Meningitis ataupun Yellow Fever dan ditindaklanjuti dengan melakukan vaksinasi serta penerbitan ICV. Pada 11 Juli 2024, melansir Surat Edaran Kementerian Kesehatan RI No HK.02.02/A/3717/2024 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Meningitis bagi Jamaah Haji dan Umrah telah ditetapkan bahwa vaksin meningitis merupakan suatu kewajiban bagi mereka yang datang ke Arab Saudi dengan menggunakan visa haji dan umrah. Dengan adanya surat edaran tersebut maka pemohon vaksinasi



internasional khususnya meningitis di BBKK Soekarno Hatta meningkat dari tahun sebelumnya.

- i) Terdapat satu orang dengan risiko penyakit menular langsung TBC setelah dilakukan pemeriksaan Kesehatan melalui wawancara secara langsung dan pemeriksaan lanjutan berupa pengambilan sampel BTA. 1 Orang ini adalah calon jamaah haji yang dilakukan pemeriksaan akhir di asrama haji pondok gede. Hal ini ditindak lanjuti dengan memberikan surat rekomendasi kepada orang tersebut untuk konsultasi dan pemeriksaan lebih lanjut ke rumah sakit rujukan haji. Apabila hasilnya positif maka dilanjutkan dengan pemberian obat TBC dan isolasi sementara hingga dilakukan pemeriksaan ulang dengan hasil negatif. Berdasarkan hasil pemeriksaan TCM, ternyata 1 orang memiliki hasil positif sampai kloter akhir berangkat, maka jamaah tersebut diberikan surat tidak laik terbang atau penolakan keberangkatan

Tabel 3.0.8 Faktor Risiko Yang Ditemukan dan Dikendalikan Pada Orang Tahun 2022 - 2024

No	Faktor Risiko pada Orang	2022		2023		2024		2025 (Semester I)	
		FR yang ditemukan	FR yang dikendalikan						
a)	Suhu tinggi > 37,5 °C	4	4	0	0	0	0	0	0
b)	PPLN dengan vaksin tidak lengkap (PL Merah)	392.668	392.668	0	0	0	0	0	0
c)	Pengawasan penumpang internasional datang dengan positif Covid 19	8.292	8.292	0	0	33	33	9	9
d)	Penyakit menular yg menimbulkan wabah	30	30	0	0	0	0	0	0
e)	Dokumen ICV palsu	23	23	14.271	14.271	7.651	7.651	4.274	4.274
f)	Sakit	11.385	11.385	288	288	364	364	162	162
g)	Saturasi <95	78	78	211	211	230	230	128	128
h)	Penumpang hamil >32 minggu	76	76	32	32	12	12	15	15
i)	Hb <8.5	4	4	1	1	0	0	7	7
j)	Jemaah Haji hamil (< 14 minggu dan >26 minggu)	0	0	8.829	8.829	25044	25044	7.560	7.560
k)	Belum vaksinasi internasional	25.993	25.993	0	0	0	0	0	0
l)	HIV positif	1	1	13	13	361	361	0	0
m)	TB positif	0	0	0	0	0	0	0	0

Dari tabel diatas terlihat bahwa jumlah faktor risiko orang yang ditemukan dan dikendalikan semakin meningkat setiap tahunnya. Peningkatan ini sehubungan dengan adanya pelanggaran aturan perjalanan



pada tahun 2023 dan 2024 sehubungan dengan menurunnya kasus Covid-19 di Indonesia. Setiap tahun 100% faktor risiko yang ditemukan telah dikendalikan.

2) Faktor Risiko Alat Angkut

Tahun ini sampai dengan 15 Juni 2025, **tidak ditemukan** faktor risiko vektor kecoa, tikus dan lalat pada pesawat yang ditemukan atau pesawat yang tidak dilengkapi dengan P3K dan pesawat yang kualitas airnya tercemar, sehingga tidak ada pengendalian yang dilakukan baik berupa desinfeksi, disinseksi maupun notifikasi.

Tabel 3.0.9 Faktor Risiko Yang Ditemukan Dan Upaya Pengendalian Pada Alat Angkut sampai dengan Semester I Tahun 2025

Faktor Risiko Pemeriksaan Alat Angkut	2022		2023		2024		2024	
	FR ditemukan	FR dikendalikan	FR ditemukan	FR ditemukan	FR ditemukan	FR dikendalikan	FR ditemukan	FR dikendalikan
Ditemukan vektor, kecoa, tikus, lalat, nyamuk	0	0	0	0	0	0	0	0
Mengangkut penumpang sakit KKM atau datang dari negara terjangkit penyakit KKM	14.160	14.160	5.730	0	0	0	0	0
Tidak ada P3K	0	0	0	0	0	0	0	0
Air tercemar/terkontaminasi	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	14.160	14.160	5.730	0	0	0	0	0

Dari tabel diatas terlihat bahwa faktor risiko alat angkut yang ditemukan dan yang dikendalikan adalah pada tahun 2022 yakni saat puncak pandemi Covid-19 dengan faktor risiko berupa pesawat tersebut mengangkut penumpang sakit KKM atau datang dari negara terjangkit penyakit KKM.

3) Faktor Risiko Barang

Tabel 3.0.10 Faktor Risiko yang Ditemukan dan Dikendalikan pada Barang Tahun 2022 sampai dengan Semester 1 Tahun 2025

No	Faktor Risiko (FR) Barang	2022		2023		2024		Semester 1 /2025 (15 Juni 2025)	
		FR Ditemukan	FR Dikendalikan	FR Ditemukan	FR Dikendalikan	FR Ditemukan	FR Dikendalikan	FR Ditemukan	FR Dikendalikan
1	Jenazah dengan dokumen tidak lengkap	0	0	1	1	91	91	0	0
	- Soekarno Hatta	0	0	0	0	91	91	0	0



- Halim Perdanakusuma	0	0	1	1	0	0	0	0
Jumlah							0	0

Diketahui bahwa faktor risiko barang dalam hal ini izin angkut jenazah terbanyak pada tahun 2024 dengan 91 jenazah dengan dokumen tidak lengkap sehingga ditunda penerbitan izinnya hingga persyaratan telah dilengkapi. Kemudian pada Oktober 2024, dengan digitalisasi menggunakan SIAJ online, faktor risiko berupa jenazah dengan dokumen tidak lengkap dapat diminimalisir karena adanya menu revisi di aplikasi tersebut yang memudahkan pengguna jasa dan tidak berisiko ditunda keberangkatannya.

Pada tahun 2025 sampai Semester I tidak ditemukan faktor risiko barang pada jenazah, dimana sampai dengan 15 Juni 2025 sebanyak 2.192 pengajuan telah dilengkapi dengan dokumen persyaratan pengangkutan jenazah sehingga tidak ada jenazah yang ditunda atau ditolak keberangkatannya.

4) Faktor Risiko Lingkungan

Tabel 3.0.11 Faktor Risiko Yang Ditemukan Dan Upaya Pengendalian Pada Lingkungan Semester I Tahun 2025 (sd 15 Juni 2025)

No	Faktor Risiko (FR) Lingkungan	Jumlah FR	Pengendalian FR				Total dikendalikan	% Pengendalian FR
			Fogging	Spraying	Larvasidasi	Pemberian Rekomendasi		
1	TTU TMS (suhu dan kelembaban, fisik dan kimia lingkungan)	0	0	0	0	0	0	100,00%
	- Soekarno Hatta							
	- Halim Perdanakusuma							
2	TPP TMS (fisik, e coli, MPN coliform, ALT untuk usap alat makan dan masak)	0	0	0	0	0	0	100,00%
	- Soekarno Hatta							
	- Halim Perdanakusuma							
3	Air TMS (e coli, MPN coliform, risiko pencemaran tinggi dan amat tinggi)	3	0	0	0	3	3	100%
	- Soekarno Hatta	2	0	0	0	2	2	
	- Halim Perdanakusuma	1	0	0	0	1	1	
4	Indeks vektor tinggi	19	3	3	12	1	19	100%
	- Soekarno Hatta	11	3	1	6	1	11	
	- Halim Perdanakusuma	8	0	2	6	0	8	
	Jumlah	22	3	3	12	4	22	100%

Berdasarkan tabel di atas bahwa terdapat 22 faktor risiko lingkungan yang ditemukan dan telah dilakukan 100% upaya pengendalian yakni berupa 3 kali fogging, 3 kali spraying, 12 kali larvasidasi dan 4 kali pemberian



rekomendasi. Upaya fogging, spraying dan larvasidasi dilakukan untuk mengendalikan faktor risiko berupa indeks vektor tinggi dan perlu juga upaya pemberitahuan kondisi lingkungan tidak bebas vektor tersebut kepada lintas sektor terkait. Kemudian tiga kali pemberian rekomendasi dilakukan sebagai upaya pengendalian faktor risiko yang ditemukan berupa air yang tidak memenuhi syarat.

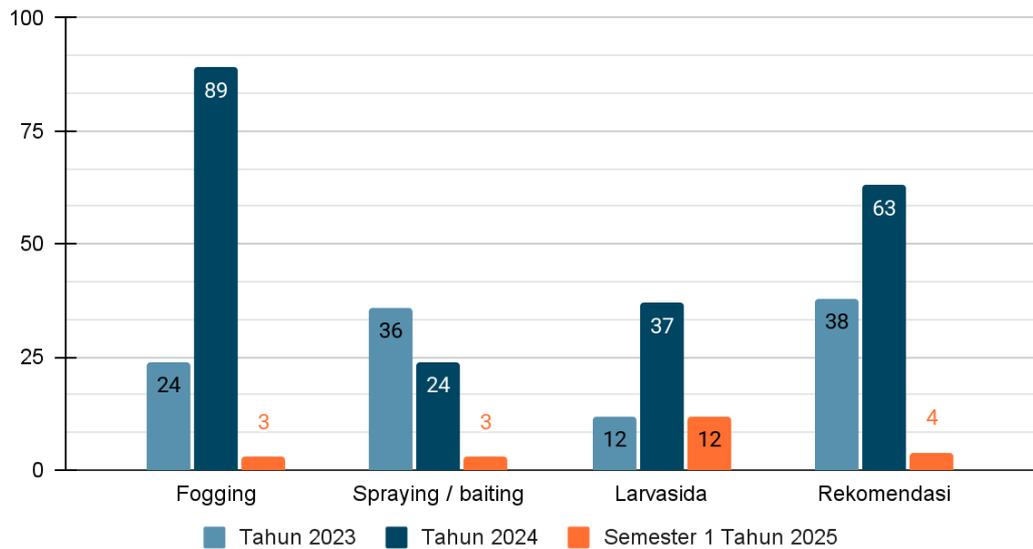
Tabel 3.0.12 Faktor Risiko Lingkungan yang ditemukan dan dikendalikan di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2023 – Semester 1 Tahun 2025

No	Faktor Risiko Lingkungan	Tahun 2023			Tahun 2024			Semester 1 Tahun 2025		
		FR yang ditemukan	FR yang dikendalikan	%	FR yang ditemukan	FR yang dikendalikan	%	FR yang ditemukan	FR yang dikendalikan	%
1	TTU TMS	1	1	100%	0	0	100%	0	0	100%
	- Soekarno Hatta	0	0	100%	0	0	100%	0	0	100%
	- Halim PK	1	1	100%	0	0	100%	0	0	100%
2	TPP TMS	1	1	100%	0	0	100%	0	0	100%
	- Soekarno Hatta	1	1	100%	0	0	100%	0	0	100%
	- Halim PK	0	0	100%	0	0	100%	0	0	100%
3	Air TMS	20	20	100%	52	52	100%	3	3	100%
	- Soekarno Hatta	16	16	100%	46	46	100%	2	2	100%
	- Halim PK	4	4	100%	6	6	100%	1	1	100%
4	Indeks vektor tinggi	53	53	100%	40	40	100%	19	19	100%
	- Soekarno Hatta	30	30	100%	23	23	100%	11	11	100%
	- Halim PK	23	23	100%	17	17	100%	8	8	100%
	Jumlah	75	75	100%	92	92	100%	22	22	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa faktor risiko lingkungan yang ditemukan pada semester 1 tahun 2025 sebanyak 22 faktor risiko. Dibandingkan dengan tahun sebelumnya, jumlah ini lebih sedikit pada indikator air TMS dan indeks vektor tinggi karena adanya pengawasan rutin dan upaya pengendalian sehingga faktor risiko lingkungan dapat dikendalikan secara maksimal (100%).



Grafik 3.0.20 Upaya Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2023 – Semester 1 Tahun 2025



Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa upaya pengendalian faktor risiko lingkungan melalui fogging dan spraying pada semester 1 tahun 2025 lebih sedikit dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Hal ini dikarenakan adanya efisiensi anggaran di tahun 2025, sehingga upaya pengendalian faktor risiko lingkungan yang ditemukan lebih banyak rekomendasi.

KEMENKES
KEMENTERIAN KESEHATAN
RSKK Soekarno Hatta
Area Pelayanan Bandara Soekarno - Hatta
Jalan 19100
021 5107903
@rskksoekarnohatta

Nomor : SR.02.02/C.IX.6/296/2025 31 Januari 2025
Lampiran : Satu berkas
Hal : Rekomendasi air minum

Yth. General Manager PT. Garuda Angkasa Halim Perdanakusuma
Bandara Halim Perdanakusuma, Jakarta Timur

Berdasarkan hasil uji laboratorium sampel air minum water car 45 milik PT. Garuda Angkasa Bandara Halim Perdanakusuma, yang dilakukan oleh Balai Besar Biomedis dan Genomika Kesehatan dengan hasil uji sampel tanggal 13 Januari 2025, dapat kami simpulkan sebagai berikut :

No	Jenis Sampel	Hasil Pemeriksaan		
		Fisika	Kimia	Mikrobiologi
1	Water Car 45	Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat

Berdasarkan Permenkes No. 2 tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan dinyatakan bahwa sampel air watercar 45 tersebut di atas Memenuhi Syarat kesehatan sesuai standar kualitas fisik dan kimia, namun secara mikrobiologi Tidak Memenuhi Syarat Kesehatan karena ditemukan total Coliform 7 CFU/100 ml (standar yang dipersyaratkan 0 CFU/100 ml). Keberadaan Coliform dalam air merupakan indikator kurangnya kebersihan dan tercemarnya air oleh tinja. Untuk mendapatkan sertifikat air minum, kualitas air harus memenuhi syarat kesehatan secara fisik, kimia, dan mikrobiologi sesuai standar Permenkes No. 2 tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan.



Rekomendasi

Fogging



Spraying/baiting

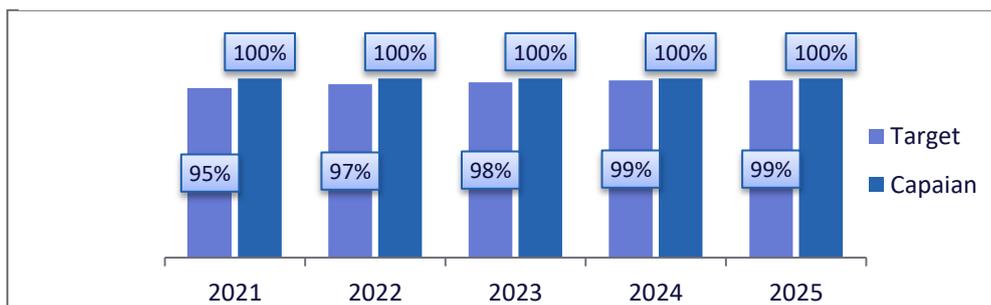


Larvasida

Gambar 3.0.26 Upaya Pengendalian FR Lingkungan

c. Perbandingan Realisasi dengan Target Jangka Menengah dalam RAK

Grafik 3.0.21 Perbandingan Realisasi Indikator Ke-2 Dengan Target RAK Tahun 2025 – 2029



Dikarenakan target jangka menengah pada RAK Tahun 2025-2029 BBKK Soekarno Hatta masih dalam proses penyusunan sehingga belum ditetapkan, namun jika melihat grafik diatas, terlihat setiap tahunnya persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan hingga Juni Tahun 2025 sudah mencapai target dan diproyeksikan target akhir RAK Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta Tahun 2025-2029 dapat tercapai.

c. Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional



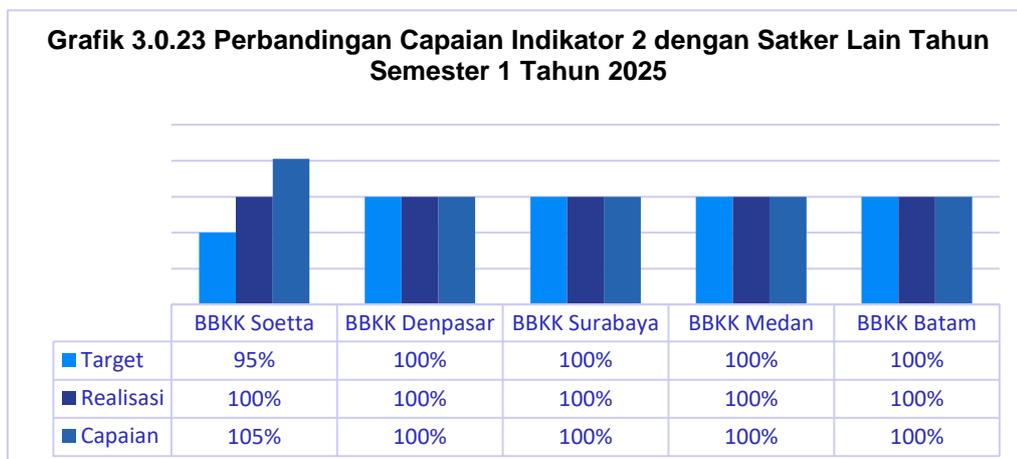
Grafik 3.0.22 Perbandingan Persentase Faktor Risiko Di Pintu Masuk yang Dikendalikan dengan RAP



Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada tahun 2022-2024 telah mencapai target RAP Ditjen P2P Tahun 2020-2024. Persentase faktor risiko yang dikendalikan oleh Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta berkontribusi dalam pencapaian target secara nasional.

d. *Perbandingan Capaian Kinerja dengan Organisasi Sejenis/Setara*

Grafik 3.0.23 Perbandingan Capaian Indikator 2 dengan Satker Lain Tahun Semester 1 Tahun 2025



Capaian seluruh BBKK sama dengan nilai 100% namun target BBKK Soekarno Hatta lebih rendah. Hal ini berarti seluruh BBKK telah melaksanakan tugas dan fungsi pengendalian faktor risiko dengan baik dan diproyeksikan seluruh target akan tercapai pada akhir tahun 2025.

5. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Dalam DIPA Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta 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
- Pengendalian vektor dan binatang penular penyakit
- Koordinasi pelayanan kekarantinaan

Adapun upaya lebih lanjut dari masing-masing parameter sebagai berikut:

a. Faktor risiko orang

- 1) Investigasi dan penyelidikan epidemiologi penyakit menular potensial wabah.
- 2) Penguatan sumber daya manusia di Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta melalui Pelatihan atau workshop mengenai pelayanan kegawadaruratan medik.
- 3) Penguatan kapasitas bagi karyawan bandara mengenai bantuan hidup dasar untuk menangani kegawatdaruratan.
- 4) Memfasilitasi sarana dan prasarana yang dibutuhkan tenaga medis untuk pelayanan Kesehatan disetiap pos klinik
- 5) Penguatan Jejaring Fasilitas Kesehatan setempat dalam pemeriksaan lanjutan (konsultasi dan USG Spesialis Kandungan di RS Haji) bagi jamaah haji yang ditemukan positif hamil.
- 6) Penguatan Jejaring kepada maskapai, lintas sektor terkait ataupun fasilitas kesehatan binaan terkait surat edaran regulasi terbaru mengenai vaksinasi bagi pelaku perjalanan internasional
- 7) Penguatan jejaring fasilitas Kesehatan pemerintah (Dinkes atau Puskesmas setempat) dalam tatalaksana pengobatan TBC dan HIV/AIDS untuk temuan kasus positif.

b. Faktor risiko alat angkut

- 1) Memelihara sarana prasarana pendukung kegiatan pengawasan faktor risiko alat angkut seperti mobil boarding, boarding kit, peralatan inspeksi sanitasi pesawat, termasuk bahan untuk mengecek kualitas air.
- 2) Melakukan telaah regulasi terkait pengawasan obat dan alat kesehatan di pesawat.

c. Faktor risiko barang



- 1) Digitalisasi permohonan penerbitan surat izin angkut jenazah melalui aplikasi berbasis website pada laman <https://siaj.bbkksoetta.com/>. Aplikasi ini telah ditetapkan oleh Direktorat Penanggulangan Penyakit melalui surat nomor PR.01.05/C.I/501/2025 tanggal 13 Maret 2025 menjadi inovasi Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta yang mendukung komponen SAKIP pengukuran kinerja dan pelaporan kinerja.

d. Faktor risiko lingkungan

- 1) Membuat rekomendasi pada temuan faktor risiko lingkungan yang tidak memenuhi syarat dan melakukan monitoring serta koordinasi dengan lintas sektor terkait.
- 2) Melakukan kegiatan pengendalian vektor sebagai tindak lanjut indeks vektor tinggi yang ditemukan.



Gambar 3.0.27 Monitoring dan koordinasi bersama lintas sektor terkait upaya pengendalian faktor risiko lingkungan yang tidak memenuhi syarat.

6. Analisis Keberhasilan

Faktor keberhasilan tercapainya target persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan yaitu:

- Sosialisasi rutin peraturan dan kebijakan terbaru terkait regulasi terbaru mengenai vaksinasi bagi pelaku perjalanan internasional.
- Dukungan Kerjasama yang baik dengan lintas sektor di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta diantaranya Angkasa Pura II dan semua Maskapai terkait penemuan penumpang sakit yang membutuhkan pelayanan Kesehatan dilingkungan bandara Soekarno-Hatta



- Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta di Bandara Soekarno Hatta memiliki tenaga Kesehatan baik medis dan paramedik yang ahli, sehingga mampu memberikan pelayanan Kesehatan yang cepat dan tepat.
- Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta telah menjalani kerja sama yang baik dengan beberapa Rumah Sakit terdekat untuk melakukan rujukan.
- Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan telah memiliki 163 fasilitas kesehatan binaan untuk melakukan penerbitan *international Certificate Vaccination* bagi pelaku perjalanan Internasional
- Digitalisasi permohonan penerbitan surat izin angkut jenazah menjadikan proses permohonan dapat dilakukan secara daring dari mana saja dengan terhubung melalui jaringan internet, oleh pengguna jasa atau masyarakat. Hal ini mendukung pengukuran kinerja faktor risiko yang dikendalikan pada barang dalam hal ini adalah lalu lintas jenazah. Dengan adanya menu revisi pada aplikasi tersebut, petugas BBKK Soekarno Hatta dapat mengembalikan kepada pemohon apabila saat dilakukan verifikasi dokumen masih belum lengkap atau tidak tepat. Pemohon dapat melakukan perbaikan atas kekurangan tersebut sehingga tidak ditemukan jenazah yang ditunda keberangkatannya atau gagal berangkat yang diakibatkan kekurangan dokumen penyerta.
- Adanya dukungan dan kerjasama lintas sektor terkait sehingga faktor risiko lingkungan yang tidak memenuhi syarat dapat dikendalikan.

7. Kendala/Masalah yang Dihadapi

a. Faktor risiko orang

- 1) Bandara Soekarno Hatta memiliki wilayah atau area yang luas, karna hal tersebut petugas medis membutuhkan waktu yang lama untuk menjangkau penumpang yang membutuhkan penanganan kegawatdaruratan yang posisinya jauh dari pos klinik sehingga terkadang kehilangan *golden time* untuk menangani pasien tersebut.
- 2) Saat ini Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta hanya memiliki 4 ambulans yang beroperasi di Poliklinik Terminal 2F, Poliklinik Terminal 3 Internasional, IGD Kantor Induk dan Poliklinik Bandara Halim Perdana Kusuma. Sedangkan untuk Poliklinik Terminal 1A, Poliklinik Terminal 1B, Poliklinik Terminal 2D, Poliklinik Terminal 2E, dan Poliklinik Terminal 3 Domestik tidak memiliki ambulans.



- b. Faktor risiko alat angkut
Sanitasi pesawat, pengawasan tindakan disinfeksi dan desinfeksi pesawat, pengawasan obat-obatan dan alat kesehatan di pesawat belum dapat terlaksana secara optimal.
- c. Faktor risiko barang
Pemenuhan dokumen persyaratan izin angkut jenazah yang terkadang sulit dipenuhi oleh pemohon karena beberapa penyebab seperti ketidaktahuan maksud dari dokumen yang dipersyaratkan atau dokumen persyaratan yang dibutuhkan sudah hilang.
- d. Faktor risiko lingkungan
Tingginya curah hujan dan kurangnya perilaku masyarakat Bandara dalam menjaga kebersihan lingkungan sehingga membuat indeks vektor tinggi

8. Pemecahan Masalah

- a. Faktor risiko orang
 - 1) BBKK Soekarno Hatta melakukan koordinasi dan sosialisasi dengan Direktur Jenderal Angkutan Udara, Maskapai penerbangan serta agent travel mengenai peraturan atau acuan yang dipakai dalam penerbitan surat laik terbang.
 - 2) BBKK Soekarno Hatta memaksimalkan ambulance yang ada untuk *standby* di setiap terminal. BBKK Soekarno Hatta juga melakukan permohonan ataupun koordinasi dengan pelayanan kesehatan terkait untuk penyediaan ambulance di terminal yang belum tersedia.
 - 3) Pemberdayaan kepada karyawan bandara non medis dengan melakukan pelatihan bantuan hidup dasar agar dapat melakukan penanganan kegawat daruratan awal.
- b. Faktor risiko alat angkut
BBKK Soekarno Hatta telah bersurat kepada Direktur Penanggulangan Penyakit Kemenkes RI dengan Nomor SR.02.04/[C.IX.6/758/2025](#) tanggal 25 Maret 2025 perihal Tindak Lanjut LHA Tata Kelola Kekeparantinaan Kesehatan Tahun 2023 dan 2024. Surat tersebut di dalamnya termasuk memuat usulan terbitnya regulasi penunjang untuk pelayanan penerbitan dokumen kekeparantinaan kesehatan di pesawat, antara lain: sertifikat sanitasi pesawat, sertifikat disinfeksi, sertifikat desinfeksi, dan sertifikat obat-obatan dan alat kesehatan



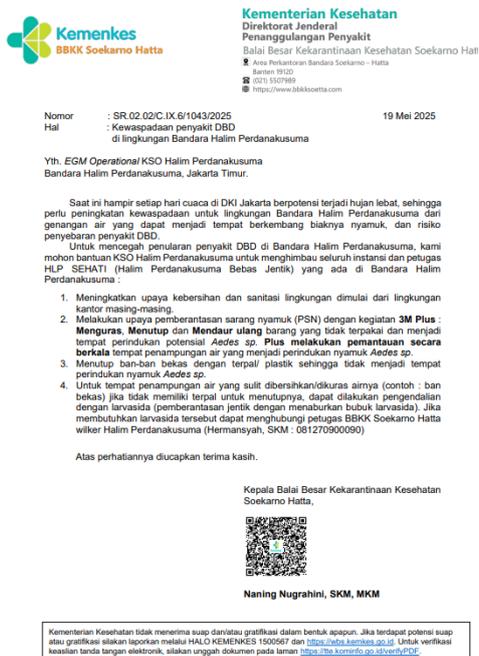
yang bersifat mandatory, agar dapat diterapkan kepada seluruh maskapai yang beroperasi di Indonesia.

c. Faktor risiko barang

Petugas BBKK Soekarno Hatta menyampaikan perihal revisi atau perbaikan yang harus dilakukan oleh pemohon dalam hal ini pengguna jasa atau masyarakat yang mengajukan surat izin angkut jenazah. Komunikasi melalui saluran informasi seperti chatbot whatsapp maupun pemberian catatan saat verifikasi dan dikembalikan untuk direvisi dapat menjadi alat bantu dalam pemecahan masalah saat penerbitan surat izin angkut jenazah.

d. Faktor risiko lingkungan

Membuat rekomendasi dan mengedukasi masyarakat bandara untuk menjaga kebersihan lingkungan masing-masing dan melakukan pengendalian vektor untuk mencegah penularan penyakit.



Gambar 3.0.28 Surat edukasi masyarakat Bandara tentang kewaspadaan penyakit DBD

6. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Indikator persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan tercapai 105,26% dengan realisasi anggaran sebesar ____%. Hal ini menunjukkan bahwa pada pelaksanaan indikator ini sudah efisien



dengan nilai efisiensi sebesar ____%. Adapun upaya efisiensi yang dilakukan sebagai berikut :

- a. Berkoordinasi dengan maskapai dan ground handling dalam efisiensi sumber daya manusia untuk mengoptimalkan pengawasan terhadap penumpang.
- b. Penggunaan sistem informasi berupa aplikasi seperti SIAJ online dan sinkarkes yang dalam masa transisi menjadi e-Sign dapat membantu efisiensi sumber daya seperti alat tulis kantor. Penyimpanan arsip pun menjadi elektronik sehingga hemat tempat dan mudah dalam pencarian.
- c. Pemberdayaan kader jumentik di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma sangat membantu dalam pengendalian indeks vektor DBD.

INDIKATOR 3

Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara

1. Penjelasan Indikator

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%

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.

b) Indeks Pinjal ≤ 1

Syarat jumlah indeks pinjal yang ditargetkan tidak melebihi 1 %. Hal ini menunjukkan bahwa perlunya upaya pemberantasan dan pengendalian tikus agar Bandara bebas dari pinjal. Kegiatan pengendalian vektor tes 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

Kegiatan pengamatan kecoa dilakukan pada titik-titik yang berpotensi adanya vektor kecoa seperti rumah makan/restoran, gedung dan bangunan. Sesuai dengan Permenkes Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah No. 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan yaitu kepadatan kecoa < 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 berdasarkan Permenkes Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah No. 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan.

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 vektor dengan standar House Index (HI) < 1.

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 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 Pangan atau TPP terdiri dari jasaboga golongan C, Restoran, dan gerai pangan jajanan. Untuk menjaga keamanan pangan di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma dilakukan 2 kali pemeriksaan laik hygiene pada seluruh TPP setiap tahunnya.

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 mutu Permenkes Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah No. 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan. 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*).

Outcome dari indikator ini yaitu meningkatnya Indeks pengendalian faktor fisiko di pintu masuk Negara.

2. Definisi Operasional

Status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan dalam satu tahun.

3. Rumus/Cara Perhitungan

$$indeks = \frac{S}{(S_{max} - S_{min})}$$

Keterangan :

S = skor

S_{max} = skor maksimal

S_{min} = skor minimal

- Skor dihitung dari bobot x cakupan (*coverage*)
- Skor maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (*coverage max*)
- Skor minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (*coverage min*)
- Terdapat 10 parameter dimensi dasar perhitungan indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/ bandara/PLBDN.



- Bobot setiap parameter dihitung berdasarkan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*). Analisis USG adalah salah satu metode skoring untuk menyusun urutan prioritas parameter yang harus diselesaikan. Langkah skoring dengan menggunakan metode USG adalah membuat daftar akar masalah, membuat tabel matriks prioritas masalah dengan bobot skoring 1-5 dan nilai yang tertinggi sebagai prioritas masalah. Proses untuk metode USG dilaksanakan dengan memperhatikan urgensi dari masalah, keseriusan masalah yang dihadapi, serta kemungkinan berkembangnya masalah tersebut semakin besar. Adapun bobot masing-masing indikator yaitu:

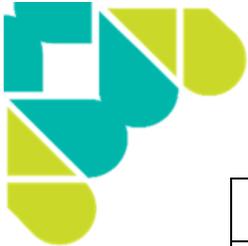
Tabel 3.0.13 Bobot Indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko

Parameter	Urgency	Seriousness	Growth	Rata-Rata
Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	5	5	5	5,0
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	4	5	3	4,0
Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	3	3	2	2,7
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2	5	4	4	4,3
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat <2	5	4	4	4,3
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	5	5	5	5,0
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer <1	5	5	5	5,0
Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	3	5	3	3,7
Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	5	5	4	4,7
Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi / bakteriologis	5	5	4	4,7

- Cakupan merupakan persentase yang diperoleh dari hasil realisasi dibagi target. Capaian parameter dihitung **maksimal 100 dan minimal 0**. Berikut capaian masing-masing parameter :

Tabel 3.0.14 Target dan Realisasi Indeks Pengendalian Faktor Risiko Semester 1 Tahun 2025

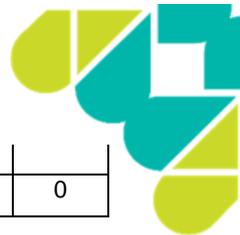
No	Indeks Pengendalian Faktor Risiko	Target		Realisasi	
		Absolut	%	Absolut	%
1	Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	320 sinyal	100%	320 sinyal	100%
2	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	2 bandara	100%	2 bandara	100%
3	Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	2 bandara	100%	2 bandara	100%



4	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2	2 bandara	100%	2 bandara	100%
5	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	2 bandara	100%	2 bandara	100%
6	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	2 bandara	100%	2 bandara	100%
7	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	2 bandara	100%	2 bandara	100%
8	Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	94 dari 118 lokus	80%	11 dari 94 lokus	14%
9	Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	149 dari 150 lokus	99%	18 dari 149 lokus	12%
10	Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi / bakteriologis	65 dari 65 lokus	100%	4 dari 65 lokus	6%

Tabel 3.0.15 Konversi Nilai Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara Hingga Juni Tahun 2025

NO	Parameter	Bobot	Capaian	Coverage	Score	Max	Cov Max	Score Max	Skor Min
1	2	3	4	5= (4/7)*100	6=3*5	7	8	9=3*8	10
1	Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	5	100,0%	1,00	5,0	100	100	500	0
2	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	4	100,0%	0,50	2,0	100	100	400	0
3	Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	3	100,0%	0,00	0,0	100	100	300	0
4	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2	4	100,0%	0,50	2,0	100	100	400	0
5	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	4	100,0%	0,50	2,0	100	100	400	0
6	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	5	100,0%	1,00	5,0	100	100	500	0
7	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	5	100,0%	1,00	5,0	100	100	500	0
8	Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	4	2,5%	0,12	0,5	100	100	400	0
9	Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	5	15,3%	0,12	0,6	100	100	500	0
10	Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali	5	63,1%	0,06	0,3	100	100	500	0



mikrobiologi/bakteriologis								
Jumlah				22,4			4.400	0

$$\text{Nilai Indeks} = \frac{22,4}{(4.400-0)} \times 100 = 0,51$$

4. Capaian Indikator

a. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Tahun Berjalan

Nilai indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN hingga bulan Juni Tahun 2025 yaitu 0,51 dari target 0,98 sehingga capaiannya sebesar 52,04%.

b. Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja dengan Tahun Sebelumnya

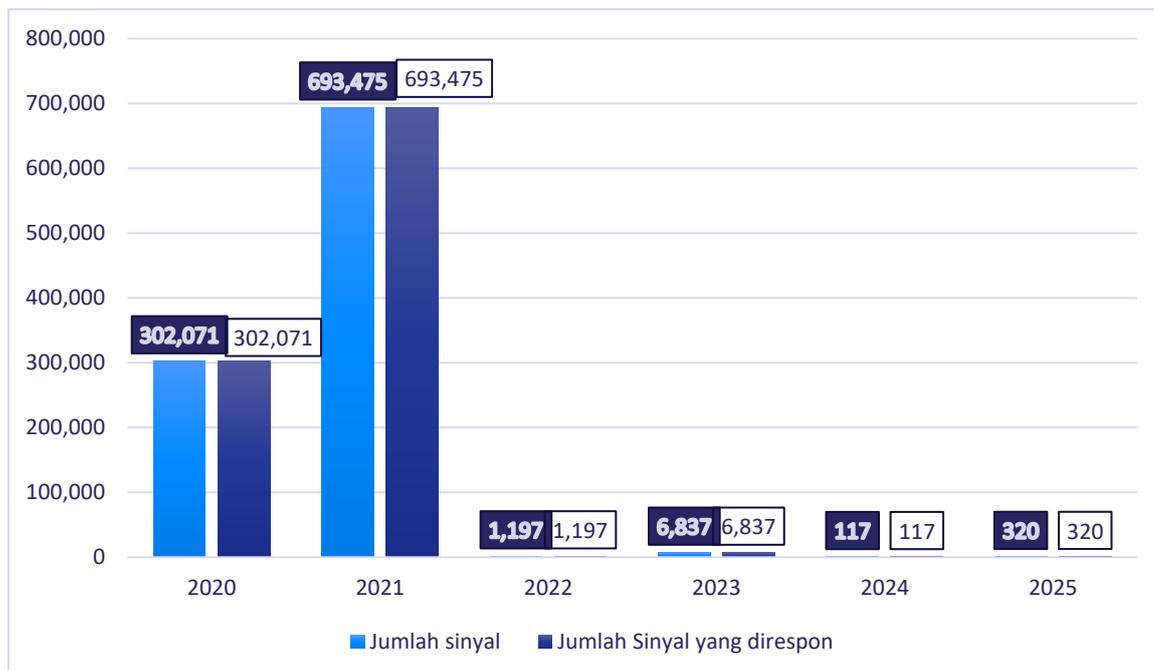


Capaian indikator indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN hingga bulan Juni tahun 2025 jauh lebih rendah dibandingkan tahun 2023 dan 2024. Sehingga diproyeksikan akan mencapai target apabila dilakukan peningkatan kinerja meskipun pada saat ini sedang terjadi efisiensi anggaran sehingga berdampak pada tugas dan fungsi yang mendukung pencapaian indikator ini. Adapun penjelasan setiap parameter pemeriksaan sebagai berikut:

- 1) Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang Direspon Kurang Dari 24 Jam dengan Kelengkapan 80%



Grafik 3.0.25 Perbandingan Sinyal SKD KLB dan Respon Tahun 2020 - 2023



Dari grafik diatas diketahui bahwa dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2023 semua sinyal SKD, KLB, dan bencana telah direspon kurang dari 24 jam. Jumlah sinyal SKD tahun 2021 lebih banyak dibandingkan tahun 2022 sampai 2025, hal ini dikarenakan adanya perubahan definisi operasional yang semula pada tahun 2021 semua kedatangan direspon sebagai sinyal SKD berdasarkan kegiatannya, seperti status vaksinasi, pemeriksaan swab, dan penemuan penumpang bergejala semua direspon masing-masing, sedangkan mulai tahun 2022 sinyal yang direspon adalah dihitung per penumpang saja bukan berdasarkan kegiatannya. Pada tahun 2023 didapatkan sebanyak 6.837 sinyal KLB dan telah direspon 100%. Adapun sinyal tersebut berasal dari temuan kasus penumpang dengan tanda dan gejala, baik ILI maupun penyakit KKM/potensial wabah yang ada di dalam pemantauan SKDR, serta penumpang dengan hasil pemeriksaan swab antigen positif. Respon yang telah dilakukan terhadap sinyal yang diperoleh adalah dengan melakukan penyelidikan epidemiologi terhadap temuan kasus, membuat notifikasi ke wilayah tujuan domisili kasus, memasukan temuan kasus ke dalam aplikasi SKDR, dan berkoordinasi dengan BBTCL PP Jakarta sebagai laboratorium rujukan pengiriman sampel PCR.

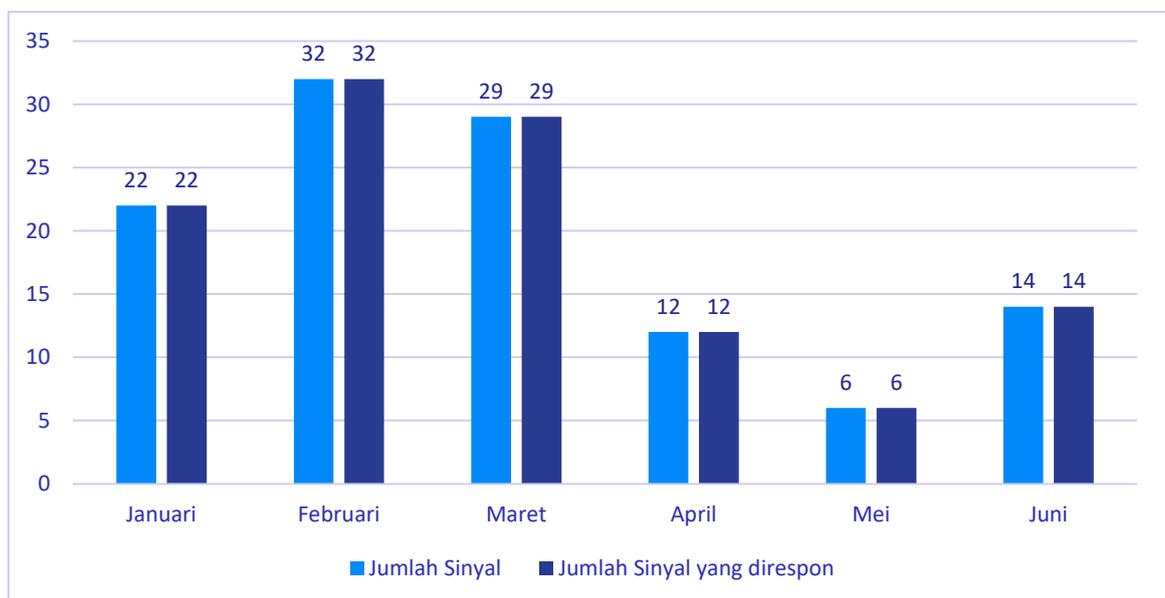
Sesuai dengan Surat Edaran Direktur Jenderal P2P tanggal 9 Oktober 2023, Nomor HK.02.02/C/4294/2023 tentang Kewaspadaan Dini Terhadap



Virus Influenza dan SARS-COV-2 melalui Pelaksanaan Surveilans Sentinel *Influenza Like Illness* (ILI) di 14 KKP (Pintu masuk negara), bahwa ada hal yang perlu dilaksanakan di KKP apabila saat kedatangan ditemukan penumpang yang terdeteksi memiliki tanda dan gejala ILI maka dilakukan pemeriksaan antigen dan RT-PCR. Sehingga untuk tahun 2023 persentase sinyal SKD dan bencana yang direspon kurang dari 24 jam adalah pengambilan swab tes RT-PCR bagi PPLN. Pada tahun 2023, total penumpang bergejala dengan hasil swab antigen positif sebanyak 24 orang, yang ditemukan di Bandara Soekarno Hatta sebanyak 23 orang dan di Bandara Halim Perdanakusuma sebanyak 1 orang, dan seluruhnya telah dilakukan tindakan pengendalian faktor risiko.

Pada tahun 2024 terdapat 117 penumpang yang memiliki tanda dan gejala yang kemudian dilakukan Penyelidikan Epidemiologi dan 12 total penumpang yang bergejala dengan hasil swab antigen positif. Angka yang didapatkan menurun karena di tahun sebelumnya data respon SKD KLB diambil dari PPLN dengan vaksinasi belum lengkap, sedangkan pada tahun 2024 data diambil dari jumlah penumpang dengan gejala dan tanda yang mengarah ke KKMMMD dan di respon melalui penyelidikan epidemiologi.

Grafik 3.0.26 Perbandingan Sinyal SKD KLB dan Respon Bulan Januari - Juni 2025



Dari grafik diatas menunjukkan fluktuasi dari Januari hingga Juni 2024, yaitu bulan Januari sebanyak 22 kasus, Februari 32 kasus, Maret 29 kasus, April 12 kasus, Mei 6 kasus dan Juni 14 kasus. Hal ini seiring dengan variasi jumlah penumpang yang menunjukkan gejala dan tanda mengarah ke KKMMMD (Kejadian Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia).

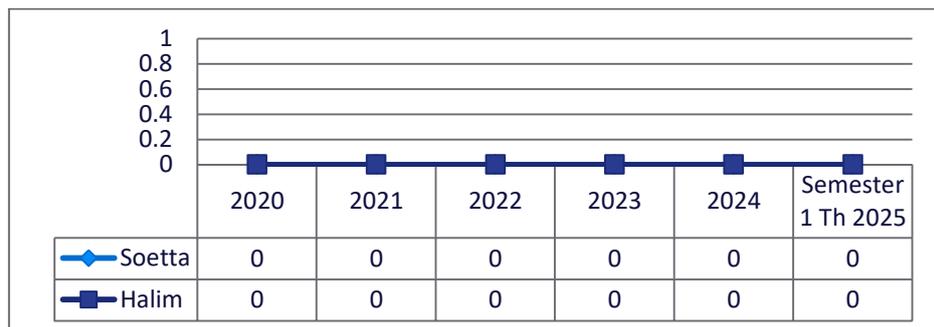


Fluktuasi ini mencerminkan respons adaptif terhadap dinamika penyebaran penyakit dan potensi ancaman kesehatan di bandara.

Sebelumnya, angka ini dihitung berdasarkan jumlah penumpang yang belum lengkap vaksinasi COVID-19, tetapi kini penekanan bergeser untuk lebih fokus pada penumpang dengan gejala klinis spesifik yang bisa menjadi indikasi awal KKMMD. Pergeseran ini penting untuk meningkatkan kewaspadaan dan respons cepat terhadap potensi wabah atau kejadian kesehatan mendadak, yang bisa berdampak signifikan pada kesehatan masyarakat luas. Respon dalam waktu kurang dari 24 jam dengan kelengkapan data 80% memastikan tindakan cepat dan tepat dalam mengendalikan potensi penyebaran penyakit di bandara, yang merupakan pintu gerbang penting dalam pengawasan kesehatan nasional.

2) Persentase Bandara/Pelabuhan dengan Indeks Pinjal ≤ 1

Grafik 3.0.27 Data Indeks Pinjal Di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 - Smt 1 Th 2025

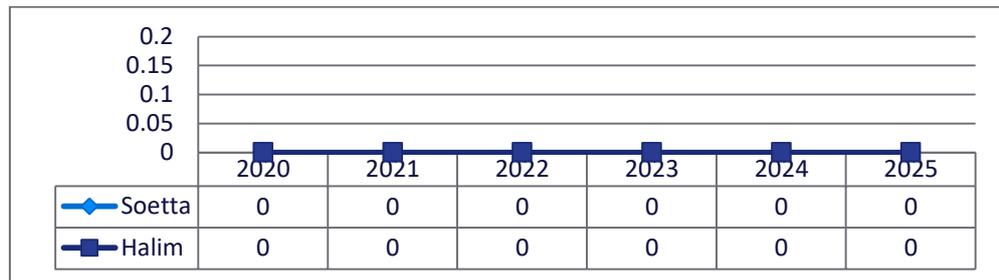


Nilai indeks pinjal di Bandara Soekarno-Hatta dan Bandara Halim Perdanakusuma dari kurun waktu 2020 sampai dengan semester 1 tahun Tahun 2025 adalah 0 atau ≤ 1 . Target terhadap 2 Bandara ini dapat tercapai 100% karena adanya pengawasan tikus dan pinjal secara rutin di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma. Dengan demikian 2 Bandara ini bebas faktor risiko penyakit pes.



3) Persentase Bandara/Pelabuhan Tidak Ditemukan Larva Anopheles (<1)

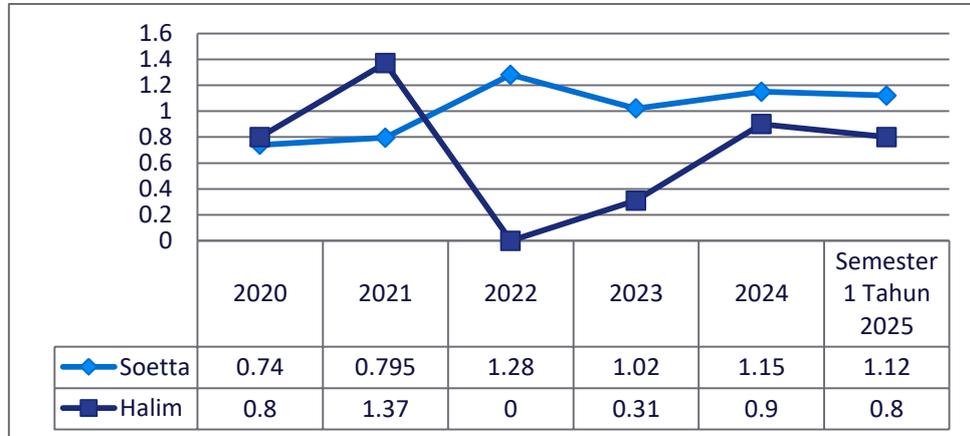
Grafik 3.0.28 Data Survei Larva Anopheles di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020- Smt 1 Th 2025



Seperti yang tergambar dalam grafik diatas, dapat dilihat bahwa selama tahun 2020 – Semester 1 Tahun 2025 adalah 0. Hal ini menunjukkan kedua wilayah Bandara tersebut bukan termasuk wilayah endemis penyakit malaria, sehingga tidak ditemukan larva Anopheles. Dengan demikian target tidak ditemukan larva Anopheles pada 2 Bandara ini tercapai 100%.

4) Persentase Bandara/Pelabuhan dengan Indeks Populasi Kecoa <2

Grafik 3.0.29 Indeks Populasi Kecoa di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020-Smt 1 Th 2025

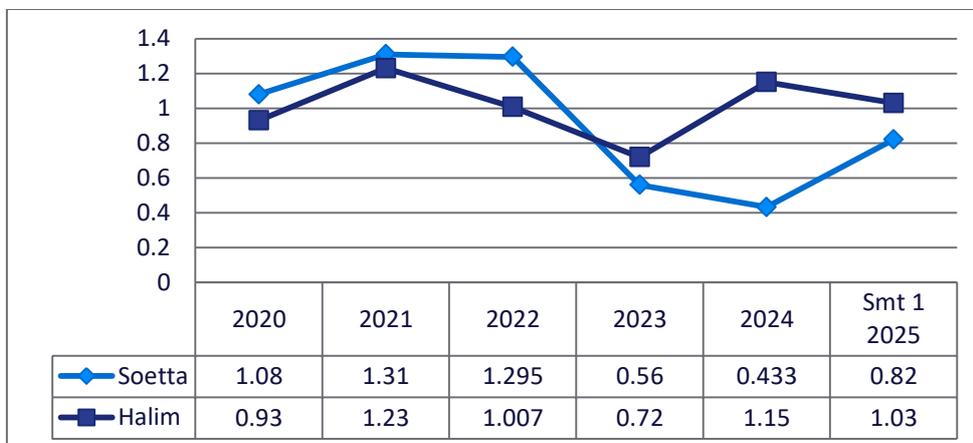


Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa indeks populasi kecoa pada 2 Bandara, yaitu Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma di semester 1 tahun 2025 memenuhi syarat kesehatan (indeks populasi kecoa < 2) sama seperti tahun sebelumnya. Kondisi ini dapat dipertahankan karena adanya survei secara rutin dan pengendalian saat ditemukan populasi kecoa di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma. Dengan demikian target persentase 2 Bandara dengan indeks populasi kecoa < 2 dapat tercapai 100%.



5) Persentase Bandara/Pelabuhan dengan Indeks Populasi Lalat < 2

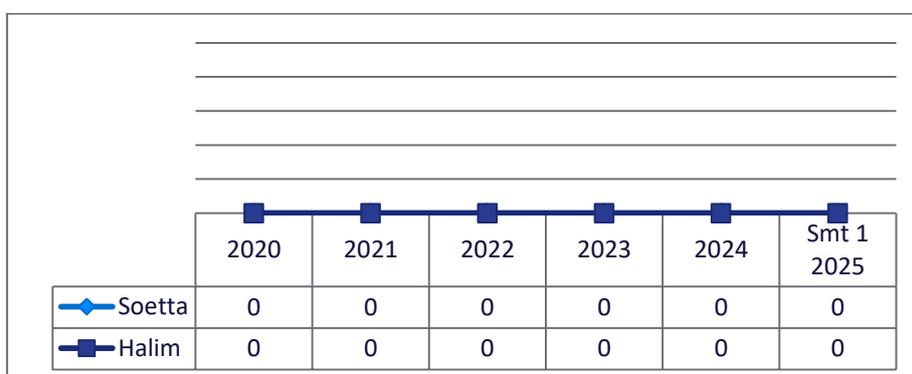
Grafik 3.0.30 Indeks Populasi Lalat di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 - Smt 1 2025



Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa indeks populasi lalat pada 2 Bandara, yaitu Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma di semester 1 tahun 2025 memenuhi syarat kesehatan (indeks populasi lalat < 2) sama seperti tahun sebelumnya. Kondisi ini dapat dipertahankan karena adanya survei secara rutin dan pengendalian saat ditemukan populasi lalat di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma. Dengan demikian target persentase 2 Bandara dengan indeks populasi lalat < 2 dapat tercapai 100%.

6) Persentase Bandara/Pelabuhan dengan HI Perimeter = 0

Grafik 3.0.31 Data HI Perimeter di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 - Smt 1 Th 2025



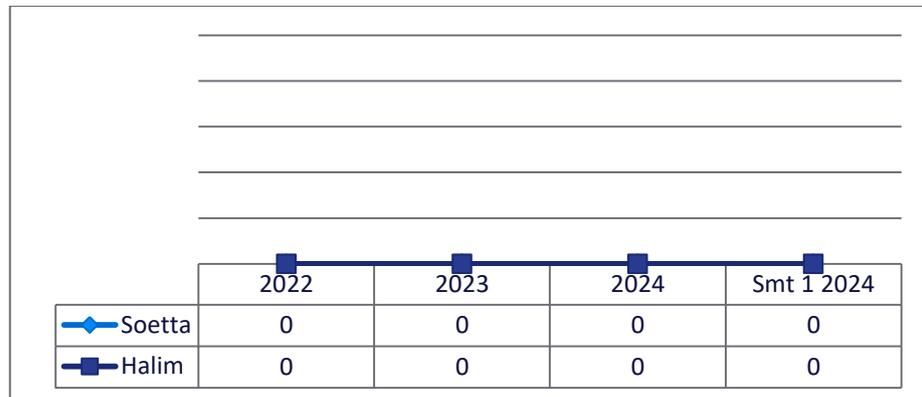
House Index di wilayah perimeter baik di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma pada semester 1 tahun 2025 adalah 0, sama seperti tahun-tahun sebelumnya. Kondisi ini dapat dipertahankan karena adanya peran aktif kader jumantik dalam menekan perkembangbiakan larva



nyamuk di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma. Dengan demikian target persentase 2 Bandara dengan HI perimeter = 0 dapat tercapai 100%.

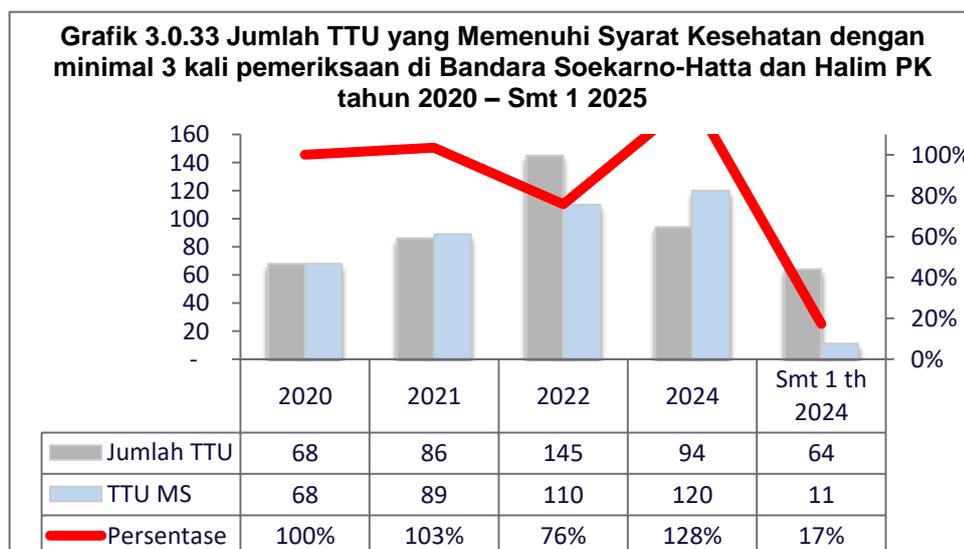
7) Persentase Bandara/Pelabuhan dengan HI Buffer < 1

Grafik 3.0.32 Data HI Buffer di Bandara Soekarno-Hatta Tahun 2022 - Smt 1 2025



House Index di wilayah buffer baik di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma pada Semester 1 tahun 2025 adalah 0, sama seperti tahun-tahun sebelumnya. Kondisi ini dapat dipertahankan karena adanya koordinasi dengan puskesmas wilayah setempat serta peran aktif kader jumentik dalam menekan perkembangbiakan larva nyamuk di area buffer Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma. Dengan demikian target persentase 2 Bandara dengan HI buffer = 0 dapat tercapai 100%.

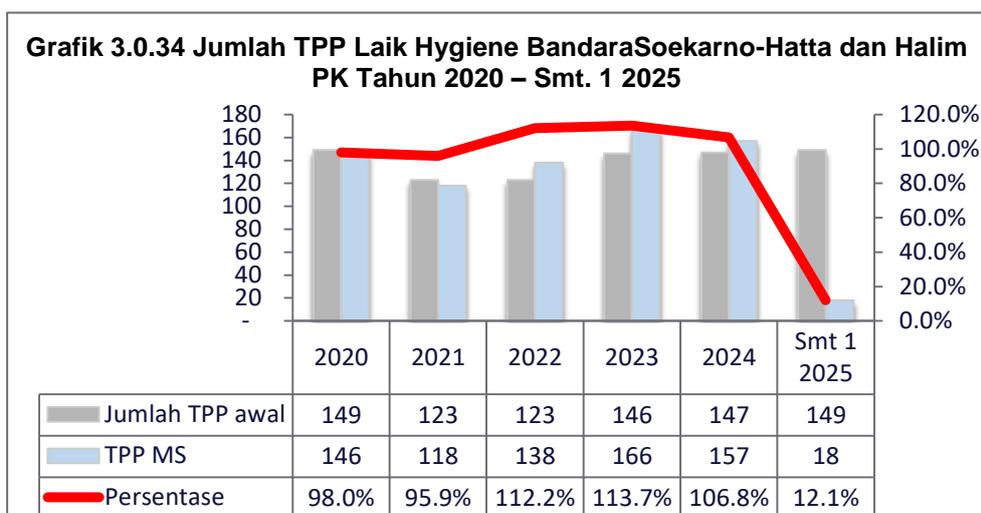
8) Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan





Berdasarkan grafik diatas diketahui persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan di semester 1 tahun 2025 baru mencapai 17%, lebih rendah dibandingkan tahun sebelumnya. Hal ini dikarenakan banyaknya lokus TTU sehingga di semester 1 tahun 2025 ini mayoritas TTU diperiksa baru mencapai 2 kali pemeriksaan. Namun demikian, target 3 kali pemeriksaan lokus TTU memenuhi syarat akan dapat dilengkapi pada semester berikutnya.

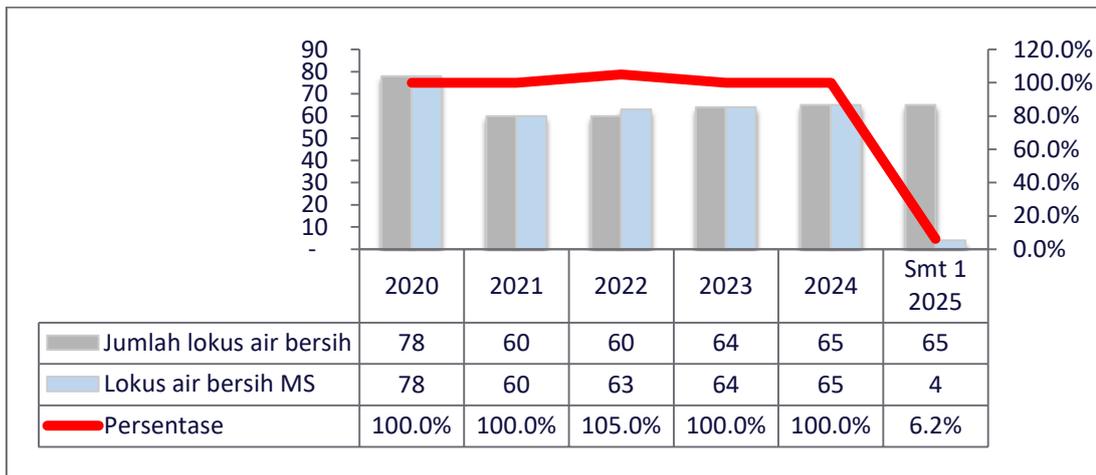
9) Persentase Lokus TPP Laik Hygiene dengan Minimal 2 Kali Pemeriksaan



Jumlah target lokus TPP di Tahun 2025 sebanyak 149 TPP meningkat dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Hal ini dikarenakan meningkatnya TPP di Bandara Soekano Hatta dan Halim Perdanakusuma. Pada semester 1 Tahun 2025 ini, lokus TPP yang memenuhi syarat dengan minimal 2 kali pemeriksaan sebanyak 18 TPP (12%).

10) Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap & 6 kali mikrobiologi / bakteriologis

Grafik 3.0.35 Jumlah Lokus Kualitas Air Bersih yang Memenuhi Syarat Kesehatan BSH dan Halim PK Tahun 2020 – Smt 1 2024



Berdasarkan grafik diatas diketahui target lokus air bersih mengalami fluktuatif. Diawali Tahun 2020 hingga Tahun 2022 jumlah lokus sarana air mengalami penurunan. Hal ini terjadi sebagai dampak dari pandemi covid. Tahun 2023 hingga Tahun 2025 terjadi peningkatan jumlah lokus sarana air dikarenakan setelah pandemi covid19 di tahun 2023, ada sarana air yang dibuka kembali sehingga dilakukan pengawasan kualitas airnya.

Pada semester 1 Tahun 2025 ini, jumlah lokus sarana air yang memenuhi syarat dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali pemeriksaa mikrobiologi sebanyak 4 lokus atau 7%. Persentase capaian lokus kualitas air memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali pemeriksaan mikrobiologi dapat tercapai maksimal (100%) dalam kurun waktu tahun 2020 – 2024. Hal ini dapat tercapai karena adanya pengawasan rutin, dan rekomendasi yang diberikan untuk ditindaklanjuti oleh pengelola sarana air sehingga kualitas air yang dihasilkan menjadi baik secara kimia dan mikrobiologi di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma.



c. *Perbandingan Realisasi dengan Target Jangka Menengah dalam RAK*

Grafik 3.0.36 Perbandingan Realisasi Indikator Ke-3 Dengan Target RAK Tahun 2022 Hingga Juni Tahun 2025



Setiap tahun indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN selalu mencapai target dan hingga pertengahan tahun akhir ini sudah melebihi 50% dari target sehingga diproyeksikan target akhir RAK Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta Tahun 2020-2024 dapat tercapai. Dikarenakan target jangka menengah pada RAK Tahun 2025-2029 BBKK Soekarno Hatta masih dalam proses penyusunan sehingga belum ditetapkan, namun jika melihat grafik diatas, terlihat setiap tahunnya persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan hingga Juni Tahun 2025 sudah mencapai target dan diproyeksikan target akhir RAK Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta Tahun 2025-2029 dapat tercapai

d. *Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional*

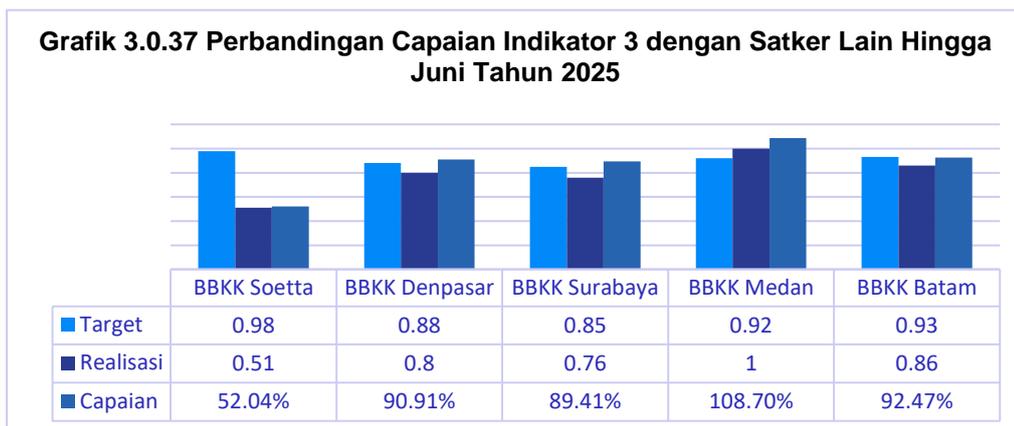
Tabel 3.0.16 Perbandingan Parameter Indeks Pengendalian Faktor Risiko (Vektor) dengan Standar Nasional

Parameter	Bandara		Standar Nasional	Keterangan
	Soetta	Halim		
Indeks Pinjal	0	0	≤ 1	Permenkes Nomor 2 Tahun 2023
Larva Anopheles	0	0	< 1	Permenkes Nomor 2 Tahun 2023
Indeks Populasi Kecoa	0	0	< 2	Permenkes Nomor 2 Tahun 2023
Indeks Populasi Lalat	0	0	< 2	Permenkes Nomor 2 Tahun 2023
HI Perimeter	0	0	0	IHR 2005
HI Buffer	0	0	< 1	IHR 2005



Dari keenam parameter yang dapat dibandingkan dengan standar nasional dan internasional, semua parameter tersebut sudah memenuhi standar yang berlaku. Jika dibandingkan dengan Renstra Kemenkes dan RAP Ditjen P2P Tahun 2025-2029 tidak terdapat indikator indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk Negara. Indikator ini mendukung pencapaian target indikator persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk.

e. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Organisasi Sejenis/Setara



Target indeks pengendalian faktor pada beberapa sejumlah Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan sangat beragam dan tentunya mempengaruhi persentase capaian indikator tersebut. Nilai indeks BBKK Soekarno-Hatta menjadi target yang paling tinggi dari BBKK Denpasar, BBKK Medan, BBKK Surabaya, dan BBKK Batam. Nilai capaian BBKK Soekarno-Hatta menjadi capaian yang paling rendah dari seluruh satker lainnya sedangkan BBKK Medan menjadi capaian tertinggi pada indikator ini yaitu capaian maksimum indeks 1 sehingga capaiannya menjadi 108,70%.

5. Upaya/Kegiatan yang Dilakukan

Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator ini sebagai berikut:

- Melakukan pengendalian vektor pada lokasi dengan kepadatan vektor yang tinggi.
- Pengawasan eksternal kualitas air minum melalui kegiatan uji petik pemeriksaan kualitas air.
- Memberikan rekomendasi kepada lintas sektor terkait berdasarkan hasil pengawasan kesehatan lingkungan.



- Mengaktifkan forum Bandara Sehat untuk menciptakan lingkungan Bandara yang sehat dan bebas dari faktor risiko penyakit.

6. Analisis Keberhasilan

Indikator Indeks pengendalian faktor fisiko di pintu masuk Negara dapat mencapai target diantaranya karena :

- a. Terciptanya jejaring kerjasama dengan lintas sektor di wilayah bandara yaitu adanya Komunitas Bandara Soekarno Hatta (Kombata) sebagai media komunikasi dalam upaya pencegahan dan kewaspadaan penyakit potensial wabah di Bandara Soekarno Hatta maupun Halim Perdanakusuma dan tindak lanjut atas rekomendasi yang telah diberikan oleh BBKK Soekarno Hatta.

7. Kendala / Permasalahan

Adanya rotasi / pergantian penanggung jawab di lintas sektor terkait sehingga perlu pendekatan kembali dan menjelaskan program kesehatan lingkungan di Bandara.

8. Pemecahan Masalah

Melakukan pendekatan kembali dengan penanggung jawab di lintas sektor terkait untuk menjalin kerjasama mewujudkan lingkungan Bandara yang sehat dan bebas dari faktor risiko penyakit

9. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Indikator indeks pengendalian faktor fisiko di pelabuhan/bandara/PLBDN tercapai sebesar ____% dengan realisasi anggaran sebesar ____% sehingga menunjukkan bahwa pelaksanaan indikator ini sudah efisien dengan nilai efisiensi sebesar ____%. Adapun upaya efisiensi yang dilakukan sebagai berikut :

- a. Koordinasi dengan pest control yang melakukan pengawasan dan pengendalian vektor di Bandara sehingga faktor risiko penyakit akibat tular vektor dapat dikendalikan

INDIKATOR 4

Nilai Kinerja Anggaran

1. Penjelasan Indikator



Indikator 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 MONEV SMART DJA. Variabel yang diukur antara lain capaian keluaran, penyerapan anggaran, efisiensi, dan konsistensi penyerapan anggaran terhadap perencanaan. Variabel pengukuran kini menggunakan 75% efektivitas dan 25% efisiensi menggantikan variabel sebelumnya berdasarkan Keputusan Menteri Keuangan Nomor 466 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Pengendalian dan Pemantauan Serta Evaluasi Kinerja Anggaran Terhadap Perencanaan Anggaran. Outcome dari indikator ini masih sama yaitu meningkatnya nilai kinerja anggaran Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta sehingga menggambarkan pencapaian output fisik maupun anggaran yang baik.

2. Definisi Operasional

Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari :

- Aspek Implementasi yang memperhitungkan realisasi anggaran, konsistensi antara RPD dan RPK, efisiensi dan capaian keluaran yang ditargetkan di dalam RKA-K/L secara tahunan
- 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
- Aspek Konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program

3. Rumus/Cara Perhitungan

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. Namun begitu, menyesuaikan perubahan system aplikasi Nilai Kinerja Anggaran direkapitulasi dari bobot nilai perencanaan dan pelaksanaan anggaran. Dilakukan pemantauan dalam aplikasi SMART DJA dengan bobot sebagai berikut:

$$\text{Nilai Kinerja Anggaran (NKA)} =$$

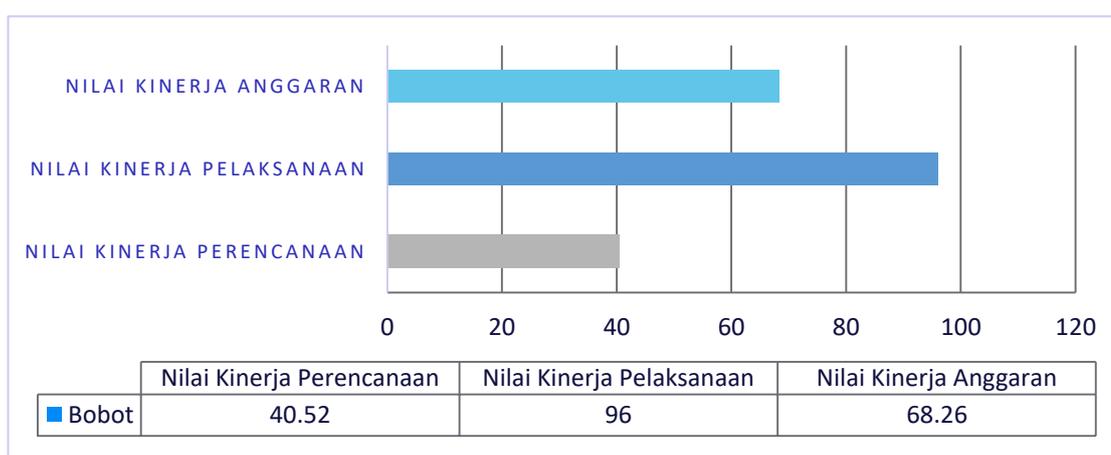


4. Capaian Indikator

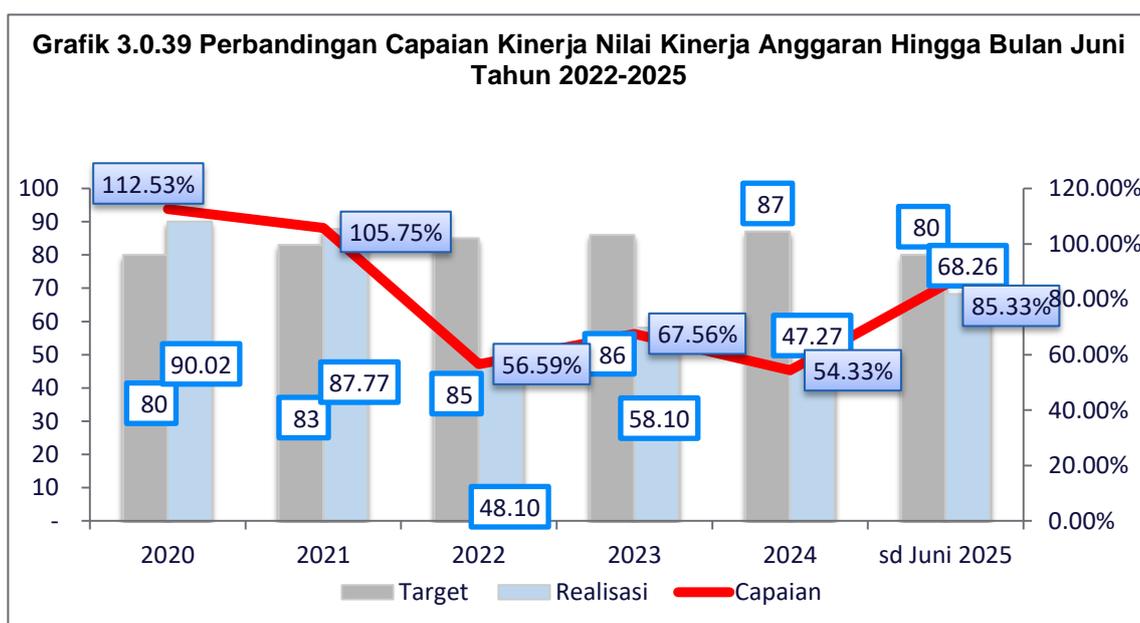
a. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Tahun Berjalan

Nilai kinerja anggaran Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta hingga semester II pada tahun 2025 yaitu 68,26 dengan kategori cukup. Apabila dibandingkan dengan target tahun berjalan yang ditetapkan yaitu 80, kini capaiannya sudah mendekati dengan persentase capaian sebesar 85,33%. Nilai kinerja anggaran diperoleh dari penilaian setiap parameter berikut:

Grafik 3.0.38 Parameter Nilai Kinerja Anggaran Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta Semester I Tahun 2025



b. Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja dengan Tahun Sebelumnya



Target Nilai Kinerja Anggaran pada tahun 2025 sama dengan target tahun 2020, dimana tahun tersebut merupakan tahun pertama dalam dokumen



jangka menengah di dalam Rencana Aksi Kegiatan BBKK Soekarno Hatta. Pada tahun 2025, target yang dibuat relatif lebih kecil dibandingkan tahun 2024 disebabkan adanya ketidakpastian terkait penganggaran terutama dengan adanya kebijakan efisiensi anggaran sesuai dengan Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2025.

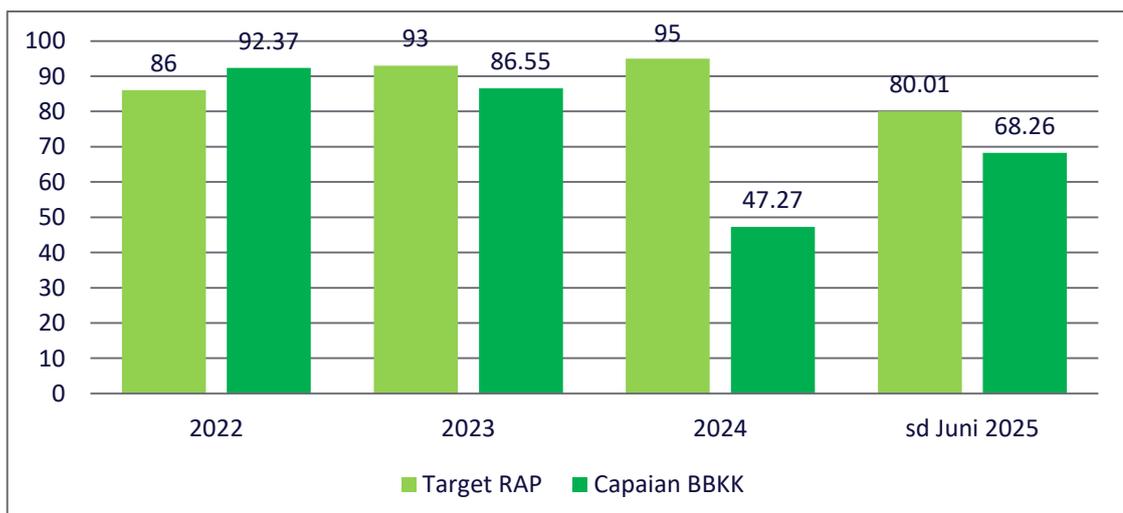
c. *Perbandingan Realisasi dengan Target Jangka Menengah dalam RAK*

Target jangka menengah pada RAK Tahun 2025-2029 BBKK Soekarno Hatta belum ditetapkan karena masih dalam proses penyusunan, namun jika melihat grafik diatas, terlihat selama lima tahun berturut-turut selalu mencapai target sehingga diperkirakan untuk tahun 2025 - 2029 pun untuk Nilai Kinerja Anggaran dapat mencapai hasil yang maksimal sesuai dengan target yang ditetapkan.

d. *Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Standar Nasional*

Target indikator kinerja Nilai Kinerja Anggaran BBKK Soekarno Hatta tahun 2025 sebesar 80 dengan realisasi sd Mei 2025 sebesar 68,26 (85,33%). Sedangkan dalam Indikator Kinerja Program (IKP) Dukungan Manajemen Tahun 2025 Ditjen P2, target Nilai Kinerja Anggaran sebesar 80.01 dan dalam Renstra Kemenkes sebesar 92.3.

Grafik 3.0.40 Perbandingan Nilai Kinerja Anggaran dengan RAP

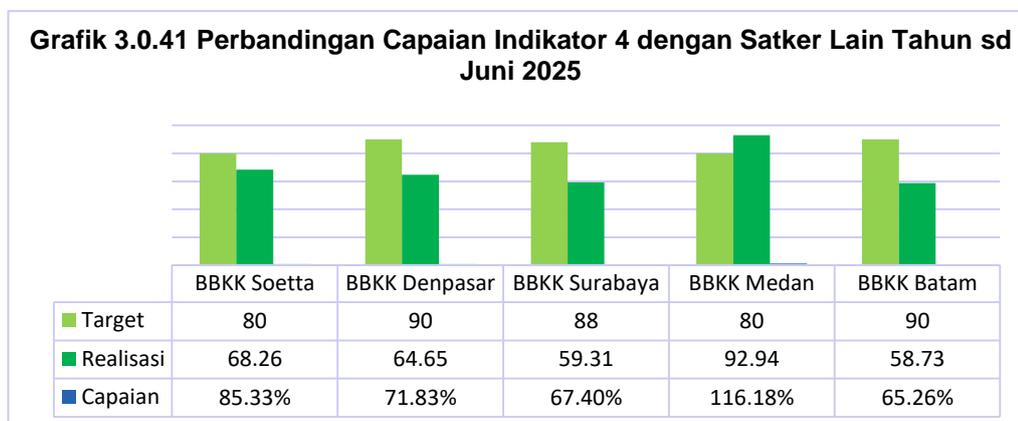


Jika dilihat dari capaian Nilai Kinerja Anggaran BBKK Soekarno Hatta sd bulan Mei 2025, masih dibawah dari target IKP Ditjen P2. Hal ini disebabkan dalam pengelolaan kegiatan di BBKK Soekarno Hatta masih terdapat aspek yang belum dilaksanakan dengan optimal yaitu pelaksanaan kegiatan belum



sepenuhnya sesuai dengan RPK/RPD yang telah disusun sehingga deviasi halaman III DIPA masih cukup tinggi.

e. *Perbandingan Capaian Kinerja dengan Organisasi Sejenis/Setara*



Dari grafik terlihat bahwa capaian dan nilai kinerja anggaran Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta lebih tinggi satu tingkat dibandingkan dengan BBKK Denpasar. Target tertinggi yaitu BBKK Denpasar dan Batam dengan angka 90. Namun hal ini juga belum dapat sepenuhnya dijadikan pembanding dikarenakan target dari masing-masing satker beragam, ada yang lebih tinggi dan ada pula yang lebih rendah. Capaian BBKK Medan hingga Juni 2025 ini terpantau sangat tinggi dengan target sama dengan BBKK Soekarno-Hatta yaitu 80, BBKK Medan sudah mencapai target sehingga capaiannya paling tinggi dibandingkan keempat satker lainnya.

5. Analisis Penyebab Keberhasilan

Keberhasilan pencapaian target indikator Nilai Kinerja Anggaran hingga pertengahan tahun 2025 disebabkan oleh:

- Nilai Perencanaan Anggaran yang tinggi didukung oleh kesempurnaan nilai capaian RO yang seluruhnya tercapai dan penggunaan SBK yang telah dimaksimalkan dengan rincian sebagai berikut.

Tabel 3.0.17 Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran BBKK Soekarno Hatta sd Mei 2025

NK	Efektivitas	Efisiensi
----	-------------	-----------



Perencanaan Anggaran	Capaian RO	Penggunaan SBK	Efisiensi SBK
40.52	41.72	92.31	0.00

b. Nilai Pelaksanaan Anggaran

Nilai Pelaksanaan Anggaran sd bulan Mei 2025 cukup tinggi yaitu senilai 96.. Hal ini didukung oleh nilai revisi DIPA yang sesuai dengan ketentuan, penyelesaian tagihan dan capaian output yang sempurna. Penyerapan anggaran bulanan mengacu kepada RPD bulanan pada halaman 3 DIPA petikan serta revisi atas halaman 3 DIPA secara rutin dilakukan setiap adanya revisi anggaran. Berikut rincian nilai pelaksanaan anggaran.

Tabel 3.0.18 Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran BBKK Soekarno Hatta sd Mei 2025

Ket	Kualitas Perencanaan Anggaran		Kualitas Pelaksanaan Anggaran				Kualitas Hasil Pelaksanaan Anggaran	Nilai Total	Konversi Bobot	Dis pensasi SPM (Pengurang)	Nilai Akhir (Nilai Total/Konversi Bobot)
	Revisi DIPA	Deviasi Halaman III DIPA	Penyerapan Anggaran	Belanja Kontraktual	Penyelesaian Tagihan	Pengelolaan UP dan TUP					
Nilai	100,00	79,75	96,44	100,00	100,00	97,50	100,00	96,00	100%	0	96
Bobot	10	15	20	10	10	10	25				
Nilai Akhir	10,00	11,96	19,29	10,00	10,00	9,75	25,00				
Nilai Aspek	89.88		98.48				100				

6. Upaya/Kegiatan yang Dilakukan untuk Mencapai Indikator

- Penyusunan dokumen perencanaan dan anggaran berdasarkan petunjuk perencanaan dan hasil evaluasi tahun sebelumnya.
- Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan program secara periodik setiap bulan.
- Rekonsiliasi capaian volume output dengan masing-masing substansi berdasarkan kegiatan yang telah terlaksana.
- Pengisian aplikasi e-monev SMART DJA setiap bulan.
- Monitoring dan evaluasi rutin pengisian dan capaian e-monev SMART DJA setiap triwulan dengan Unit Utama.

7. Kendala / Permasalahan



- a. Terdapat rincian output pada capaian output dukungan manajemen yang dikunci untuk penghitungan secara statis dalam periode satu tahun, otomatis capaian indicator ini tidak terlihat penggambarannya secara bulanan untuk menyesuaikan dengan realisasi riil anggaran.
- b. Pelaksanaan kegiatan dan pencairan belum sesuai dengan RPK dan RPD yang telah disusun sehingga realisasi menumpuk di akhir tahun anggaran.

8. Pemecahan Masalah

- a. Seiring dengan telah diperbaikinya aplikasi SMART DJA sehingga pemantauan berkala nilai kinerja anggaran dapat dilakukan.
- b. Mengisi progress capaian keluaran setiap bulannya, sehingga walaupun volume layanan belum tercapai namun tetap ada keterangan progress kegiatan.
- c. Menyusun perencanaan target realisasi output dan pemantauan realisasi pada tahun berjalan
- d. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan program secara periodik setiap bulan termasuk realisasi output.

9. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Indikator nilai kinerja anggaran tercapai 85.33% dengan realisasi anggaran yang menunjang untuk pencapaian indikator tersebut sebesar 51% sehingga dinilai sudah efisien dengan nilai efisiensi sebesar 50.37%. Adapun upaya efisiensi yang dilakukan sebagai berikut :

- a. Mengoptimalkan sumber daya yang ada dalam pencapaian Rincian Output (RO) di lapangan dan melaporkan capaian RO secara disiplin dan akurat.
- b. Mengoptimalkan aplikasi rapat daring dalam desk perencanaan e-renggar serta monitoring dan evaluasi e-monev DJA setiap triwulan dengan Unit Eselon I sehingga dapat mengurangi anggaran perjalanan dinas.

INDIKATOR 5

Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran



1. Penjelasan Indikator

Nilai IKPA merupakan ukuran evaluasi kinerja pelaksanaan anggaran yang berfokus pada tiga aspek yaitu kualitas perencanaan anggaran, kualitas pelaksanaan anggaran, dan kualitas hasil pelaksanaan anggaran yang terdiri dari 8 indikator. Outcome indikator ini yaitu meningkatnya kualitas laporan keuangan satker yang akuntabel.

2. Definisi Operasional

Nilai untuk mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.

3. Rumus/Cara Perhitungan

Menjumlahkan seluruh nilai kinerja indikator dikalikan dengan bobot masing-masing indikator. Perhitungan nilai IKPA dilakukan otomatis pada aplikasi OM SPAN.

4. Capaian Indikator

a. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Tahun Berjalan

Nilai IKPA Balai Besar Keperawatan Kesehatan Soekarno-Hatta hingga bulan Mei Tahun 2025 yaitu 96 dari target 89 sehingga capaian sudah mencapai 107,9%. Parameter nilai IKPA tahun 2025 yaitu sebagai berikut:

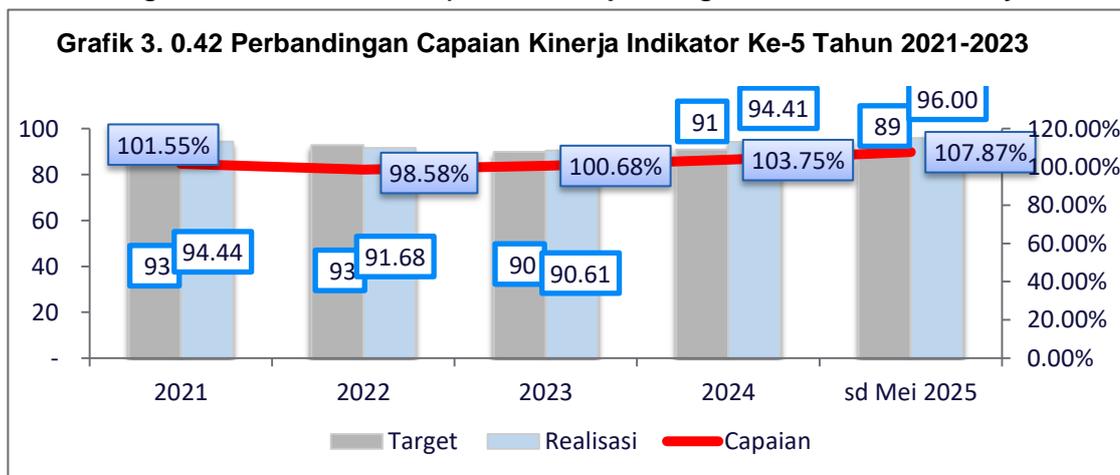
Tabel 3.0.19 Parameter Nilai IKPA Balai Besar Keperawatan Kesehatan Soekarno Hatta sd Mei Tahun 2025

Ket	Kualitas Perencanaan Anggaran		Kualitas Pelaksanaan Anggaran				Kualitas Hasil Pelaksanaan Anggaran	Nilai Total	Konversi Bobot	Dispensasi SPM (Pengurang)	Nilai Akhir (Nilai Total/Konversi Bobot)
	Revisi DIPA	Deviasi Halaman III DIPA	Penyerapan Anggaran	Belanja Kontraktual	Penyelesaian Tagihan	Pengelolaan UP dan TUP					
Nilai	100,00	79,75	96,44	100,00	100,00	97,50	100,00	96,00	100%	0	96
Bobot	10	15	20	10	10	10	25				
Nilai Akhir	10,00	11,96	19,29	10,00	10,00	9,75	25,00				
Nilai Aspek	89,88		98,48				100				

Dari beberapa indikator penilaian IKPA masih terlihat bahwa Deviasi Halaman III DIPA masih sebagai komponen dengan nilai terkecil dalam indikator kualitas perencanaan anggaran sehingga sangat mempengaruhi nilai IKPA.



b. *Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja dengan Tahun Sebelumnya*



Nilai IKPA sampai dengan bulan Mei 2025 sudah mencapai nilai yang maksimal sebesar 107,86%. hal ini dikarenakan, Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta dapat memaksimalkan upaya revisi DIPA dalam rangka pemutakhiran halaman III DIPA, penyelesaian tagihan dan capaian output kegiatan. Pada tahun 2025 ini, target nilai IKPA BBKK Soekarno Hatta lebih kecil dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Hal ini disebabkan kebijakan keberlanjutan efisiensi anggaran yang belum ada kepastian sehingga dikhawatirkan dapat mempengaruhi nilai IKPA khususnya untuk komponen penilaian deviasi halaman III DIPA dan penyerapan anggaran. Sampai dengan saat ini meskipun terdapat blokir anggaran namun DIPA satuan kerja masih belum mengalami penyesuaian.

c. *Perbandingan Realisasi dengan Target Jangka Menengah dalam RAK*

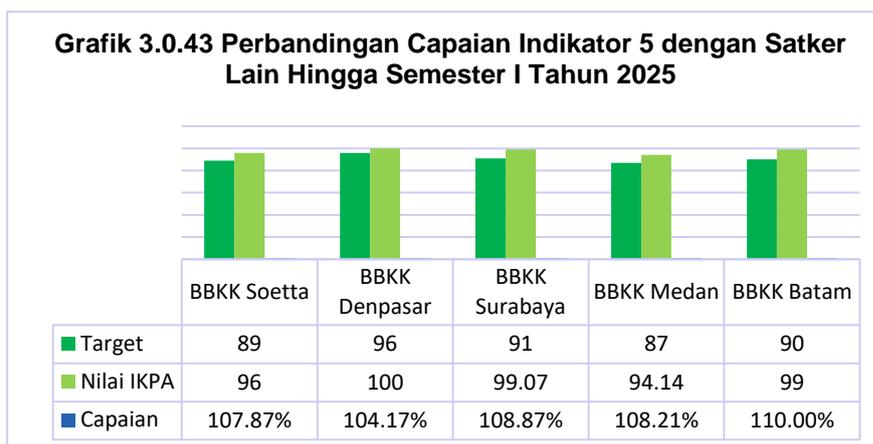
Target jangka menengah pada RAK Tahun 2025-2029 BBKK Soekarno Hatta belum ditetapkan karena masih dalam proses penyusunan, namun jika melihat grafik diatas, terlihat selama dua tahun berturut-turut selalu mencapai target sehingga diperkirakan untuk tahun 2025 - 2029 pun untuk Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran dapat mencapai hasil yang maksimal sesuai dengan target yang ditetapkan.

d. *Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Standar Nasional*



Pada Renstra Kemenkes dan RAP Ditjen P2P Tahun 2020-2024 tidak terdapat indikator nilai IKPA, namun indikator ini mendukung pencapaian target Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Kementerian Kesehatan yang berada di bawah Biro Keuangan dan BMN dalam Renstra Kemenkes Tahun 2025-2029 dengan target 93 pada tahun 2025.

e. *Perbandingan Capaian Kinerja dengan Organisasi Sejenis/Setara*

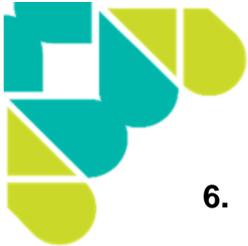


Capaian Nilai IKPA Balai Besar Kejarantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta berada pada posisi kedua terbawah dari BBKK Batam, Surabaya, dan Medan pada pertengahan tahun 2025. Posisi terbawah ditempati oleh BBKK Denpadsar. Namun hal ini juga belum dapat sepenuhnya dijadikan pembandingan dikarenakan target dari masing-masing satker beragam, ada yang lebih tinggi dan ada pula yang lebih rendah dari BBKK Soekarno Hatta. Target dan Nilai IKPA tertinggi adalah BBKK Denpasar dengan nilai 96 dan capaian 100, namun pada persentase capaian berada di posisi terendah dikarenakan targetnya yang lebih tinggi dibandingkan keempat satker lainnya.

5. Analisis Penyebab Keberhasilan

Nilai IKPA Balai Besar Kejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta berhasil mencapai target karena hal berikut :

- Revisi DIPA sesuai dengan ketentuan yang berlaku termasuk revisi halaman III DIPA
- Penyerapan anggaran sampai dengan bulan Mei 2025 sudah 25,49%.
- Penyelesaian tagihan dan pengelolaan UP/TUP yang optimal
- Tidak adanya dispensasi SPM
- Realisasi capaian output yang optimal



6. Upaya/Kegiatan yang Dilakukan untuk Mencapai Indikator

- a. Melakukan revidi atas DIPA secara periodik serta mengoptimalkan revisi anggaran dalam hal diperlukan penyesuaian kegiatan pada Satker.
- b. Menyelaraskan RPD Halaman III DIPA dengan target penyerapan anggaran triwulanan dan setiap dilakukan revisi anggaran
- c. Mengoptimalkan penyerapan anggaran setiap bulan berdasarkan target, rencana kegiatan, dan rencana penarikan dana yang telah disusun
- d. Menyiapkan dokumen dan segera melakukan pendaftaran kontrak ke KPPN.
- e. Penyelesaian pembayaran dan tidak menunda proses penyelesaian tagihan.
- f. Monitoring status penggunaan UP/TUP pada Aplikasi OMSPAN
- g. Menghitung prognosis belanja agar dapat dieksekusi tepat waktu untuk menghindari penumpukan pencairan anggaran pada akhir tahun.
- h. Meningkatkan koordinasi antar-PPK, dan PPK dengan pengelola kegiatan, dalam melakukan pengawasan, perhitungan, dan pelaporan data capaian output.

7. Kendala / Permasalahan

- a. Deviasi halaman III DIPA yang masih cukup tinggi
- b. Pengelolaan belanja kontraktual yang belum optimal
- c. Keterlambatan tim kerja dalam penyelesaian dokumen pertanggungjawaban kegiatan, sehingga antara pelaksanaan kegiatan dan realisasi anggaran kadang tidak sinkron.
- d. Pemantauan nilai IKPA yang sering berubah pada awal-awal tahun sehingga tidak dapat segera melakukan prediksi dari hasil evaluasi capaian bulan sebelumnya

8. Pemecahan Masalah

- a. Melakukan pemantauan secara terus menerus penyerapan anggaran setiap bulan bulan dan kesesuaian dengan RPK/RPD yang sudah disusun.
- b. Meningkatkan koordinasi antara Pejabat Pengadaan, Pengelola Keuangan dan PPK dalam pendaftaran belanja kontraktual pada aplikasi SAKTI dengan memperhatikan ketentuan yang berlaku beserta dokumen pendukungnya.
- c. Melakukan optimalisasi pelaksanaan pengadaan dan realisasi anggaran pada awal hingga pertengahan tahun.



- d. Melakukan pencatatan timeline dan dokumen keuangan untuk mengantisipasi keterlambatan realisasi anggaran pada akhir tahun.
- e. Agar mempertimbangkan untuk tidak melakukan transaksi besar di penghujung tahun

9. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Indikator nilai IKPA tercapai 96% dengan realisasi anggaran yang menunjang untuk pencapaian indikator tersebut sebesar 23% sehingga dinilai sudah efisien dengan nilai efisiensi sebesar 51.08%. Adapun upaya efisiensi yang dilakukan antara lain yaitu:

- a. Melakukan konsultasi daring dengan KPPN saat ditemukan adanya kendala dalam pengelolaan keuangan ataupun pengisian capaian output.
- b. Memaksimalkan kinerja dari tiap tim kerja, wilayah kerja, instalasi dan terminal untuk meningkatkan capaian output sesuai dengan yang ditargetkan setiap bulannya.
- c. Memastikan bahwa rencana penarikan anggaran dengan realisasi di lapangan dapat sesuai baik jumlah maupun ketepatan waktunya sehingga tidak terdapat gap yang signifikan.

INDIKATOR 6

Nilai Kinerja Implementasi WBK Satker

1. Penjelasan Indikator

Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) adalah predikat yang diberikan kepada suatu unit kerja yang memenuhi sebagian besar manajemen perubahan, penataan tatalaksana, penataan sistem manajemen SDM, penguatan pengawasan, dan penguatan akuntabilitas kinerja. Implementasi WBK berpedoman pada 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. Outcome dalam indikator ini yaitu meningkatnya kualitas satker dengan tata kelola pemerintahan yang baik dalam pelayanan publik dan pelaksanaan tugas dan fungsi.

2. Definisi Operasional



Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (*Self Assessment*) 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.

3. Rumus/Cara Perhitungan

Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil.

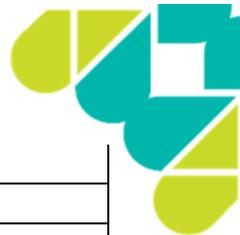
4. Capaian Indikator

a. *Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Tahun Berjalan*

Pada tahun 2025 telah dilakukan *self assessment* oleh tim SKI BBKK Soekarno-Hatta yang selanjutnya disampaikan ke Tim Kerja Hukormas Ditjen P2P, namun hingga laporan ini disusun belum ada nilai *asesment* dari unit utama sehingga realisasi Nilai implementasi WBK Satker berdasarkan *self assessment* oleh Tim Kerja Hukormas Ditjen P2P Kementerian Kesehatan pada tahun 2024 yaitu 86,71 dan telah melebihi target tahun 2025 yaitu 83 sehingga capaian kinerjanya sebesar 104,46%. Adapun rincian penilaian setiap komponen sebagai berikut :

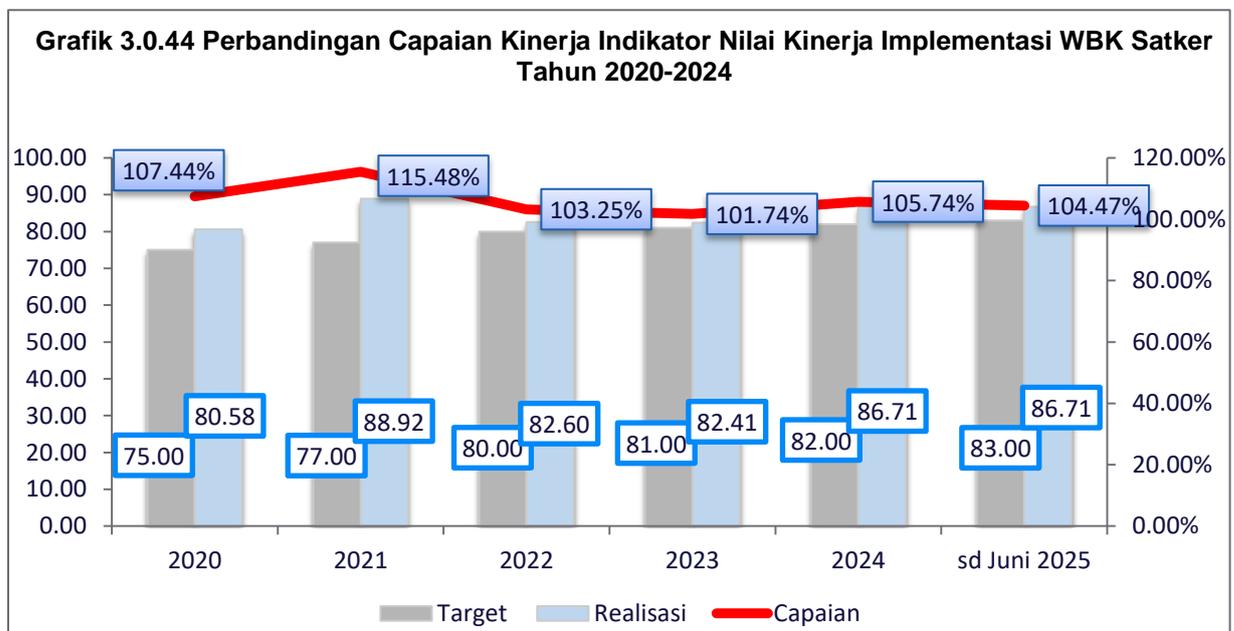
Tabel 3.0.20 Nilai Komponen Implementasi WBK Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta Tahun 2025

No.	MATERI	NILAI	REKOMENDASI PERBAIKAN
I	KOMPONEN PENGUNGKIT	60	55,71
A.	Aspek Pemenuhan	30	28,05
1	Manajemen Perubahan	4	3,5
2	Penataan Tatalaksana	3,5	3,5
3	Penataan Sistem manajemen SDM	5	5
4	Penguatan Akuntabilitas	5	5
5	Penguatan Pengawasan	7,5	6,35
6	Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik	5	4,7
B.	Aspek Reform	30	27,66
1	Manajemen Perubahan	4	3,53
2	Penataan Tatalaksana	3,5	3



3	Penataan Sistem manajemen SDM	5	4,25
4	Penguatan Akuntabilitas	5	5
5	Penguatan Pengawasan	7,5	6,88
6	Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik	5	5
II KOMPONEN HASIL		40	31
1	Birokrasi yang Bersih dan Akuntabel	22,5	17,31
a.	Nilai Survey Persepsi Korupsi (Survei Eksternal)	17,5	13,56
b.	Capaian Kinerja Lebih Baik daripada Capaian Kinerja Sebelumnya	5	3,75
2.	Pelayanan Publik yang Prima	17,5	13,69
	Nilai Survey Persepsi Kualitas Pelayanan (Survey eksternal)	17,5	13,69
TOTAL NILAI		100	86,71

b. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Tahun Sebelumnya



Nilai kinerja implementasi WBK BBKK Soekarno-Hatta sejak Tahun 2020 hingga Semester I Tahun 2025 bersifat fluktuatif. Nilai tertinggi pada tahun 2021 yaitu 88,92 dan menurun kembali pada tahun 2022 dan 2023, serta meningkat kembali pada tahun 2024. Walaupun begitu setiap tahun capaiannya selalu diatas 100% atau target berhasil dicapai.

c. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Jangka Menengah (RAK Tahun 2025-2029)

Target jangka menengah RAK Tahun 2025-2029 belum ditetapkan, namun jika melihat grafik 1 diatas, terlihat selama 6 tahun berturut-turut selalu



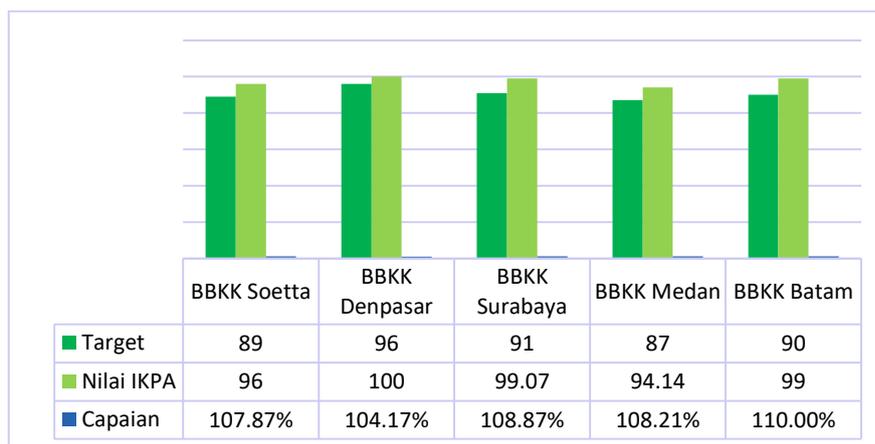
mencapai target sehingga diperkirakan untuk tahun akhir tahun 2029 akan berjalan *on track* dan tetap perlu upaya peningkatan tata kelola pemerintahan khususnya kualitas layanan publik agar indikator ini berdampak pada masyarakat dan dapat meraih predikat WBK Nasional.

d. *Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Realisasi Kinerja Nasional*

Realisasi kinerja indikator nilai kinerja implementasi WBK Satker tidak dapat dibandingkan dengan realisasi kinerja nasional karena pada Draft Rencana Strategis Kemenkes dan RAP Ditjen P2P Tahun 2025-2029 tidak terdapat indikator nilai WBK, namun indikator ini mendukung pencapaian target indikator nilai reformasi birokrasi Ditjen P2P tahun 2025 yaitu 90,01.

e. *Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Organisasi Sejenis/Setara*

Grafik 3.0.45 Perbandingan Capaian Indikator 6 dengan Satker Lain Tahun 2025



Target nilai kinerja implementasi WBK pada BBKK beragam dan tentunya mempengaruhi persentase capaian indikator tersebut. Nilai WBK BBKK Soekarno Hatta lebih rendah dari BBKK Denpasar, sehingga capaiannya pun lebih rendah.

5. Analisis Penyebab Keberhasilan

Indikator nilai kinerja implementasi WBK BBKK Soekarno-Hatta dapat mencapai target, hal ini karena terdapat komitmen dari pimpinan untuk mengimplementasikan WBK dengan dibentuknya Tim Pembangunan Zona Integritas yang terdiri dari 6 Kelompok Kerja yang ditetapkan dalam SK Kepala Kantor dan melibatkan seluruh pegawai. Selain itu, pimpinan rutin memberikan arahan penguatan zona integritas dalam setiap kesempatan dan adanya partisipasi



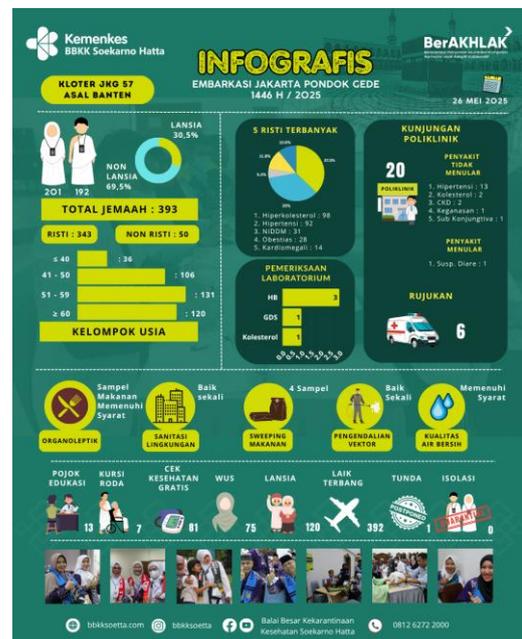
seluruh pegawai untuk melaksanakan rencana kerja pembangunan zona integritas baik di kantor induk Bandara Soekarno Hatta maupun di wilayah kerja Halim Perdanakusuma.

6. Upaya/Kegiatan yang Dilakukan untuk Mencapai Indikator

a. Penyediaan Bahan Media KIE

Berdasarkan jenisnya, media KIE yang dibuat pada Semester I Tahun 2025 terdiri dari KIE dalam bentuk fisik (spanduk, poster) dan non fisik (gambar dan video). Khusus untuk media KIE non fisik dipublikasikan melalui saluran media sosial (Instagram, Facebook, dan Youtube). Adapun bahan muatan kontennya yaitu berupa :

- Kebijakan/peraturan terbaru
- Infografis kegiatan
- Dokumentasi kegiatan teknis lapangan
- Sosialisasi kegiatan
- Jejaring kerja
- Edukasi kesehatan, dan lain sebagainya.





Gambar 3.29 Beberapa Contoh Media KIE

b. Pengelolaan dan Pelayanan Informasi Publik

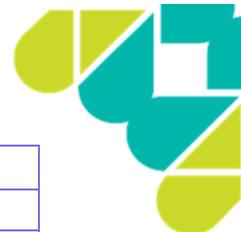
Saat ini tersedia kanal informasi layanan publik yang terdiri dari :

- Nomor telepon : (021) 5507989
- Whatsapp center : 081574701266
- Email : bbkksoetta@gmail.com
- Website : <https://bbkksoetta.com/>
- Microsite PPID : <https://ppid.kkpsoetta.com/>
- Instagram : bbkksoetta
- Facebook : bbkksoetta
- Youtube : @BBKKSOEKARNOHATTA1
- Alamat korespondensi : Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan
Soekarno Hatta, Area Perkantoran Bandara
Soekarno-Hatta, Tangerang

Pengelolaan pelayanan informasi publik dikelola oleh Tim PPID berdasarkan SK Kepala Balai Nomor HK.02.03/C.IX.6/17/2024 tentang Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID) Pada Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta.

Tabel 3.0.21 Rekapitulasi Layanan Informasi Publik BBKK Soekarno-Hatta Semester I Tahun 2025

Bulan	Total Layanan Informasi	Status		
		Dipenuhi	Ditolak	Proses
Januari	726	726	-	-
Februari	696	696	-	-
Maret	355	355	-	-



April	294	294	-	-
Mei	262	262	-	-
S.d 15 Juni	326	326	-	-
Jumlah	2.659	2.659		

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa dari Bulan Januari hingga 15 Juni 2025 terdapat 2.659 permintaan layanan informasi dengan hasil seluruhnya (100%) sudah terpenuhi atau terjawab. Permohonan informasi ini masuk melalui email, whatsapp chatbot, pesan instagram, website, portal microsite PPID dan juga petugas informasi (*Front Office*). Permintaan informasi terbanyak yaitu pada bulan Januari 2025. Adapun jenis permohonan informasi terbanyak terkait hal berikut :

- Prosedur, pertanyaan, ketersediaan layanan vaksinasi
- Prosedur penerbitan surat laik terbang
- Progress pengajuan pembelian blanko ICV
- Progress penerbitan dan perpanjangan izin klinik
- Prosedur penerbitan sertifikat OMKABA
- Prosedur penerbitan surat izin angkut jenazah
- Prosedur pengajuan magang

c. Pengelolaan pengaduan masyarakat;

Untuk mengelola pengaduan masyarakat, terdapat Tim Dumas BBKK Soekarno Hatta berdasarkan SK Kepala Balai Nomor HK.02.03/C.IX.6/4103/2024 tentang Tim Penanganan Pengaduan Masyarakat Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta.

Tabel 3.0.22 Rekapitulasi Pengaduan Masyarakat BBKK Soekarno-Hatta Semester I Tahun 2025

JUMLAH PENGADUAN MASYARAKAT	STATUS TINDAK LANJUT			SANKSI			
	DALAM PROSES	SELESAI		PP 53/2010	TP/TGR	PIDANA	LAIN- LAIN
		BENAR	TIDAK BENAR				
4	0	4	0	0	0	0	0

Dari Bulan Januari hingga 15 Juni 2025 Pada Tahun 2024 terdapat 4 pengaduan masyarakat yang masuk, dan sudah ditindaklanjuti. Upaya tindak lanjut diantaranya berupa :

- Klarifikasi dan pembinaan dengan petugas teknis terkait



- Rapat koordinasi dengan lintas sektor
- Koordinasi dengan unit utama terkait keluhan sistem pendaftaran online diluar kewenangan BBKK Soekarno Hatta.
- Konsultasi dengan Tim Kerja Hukormas Ditjen P2P Kemenkes

d. Pelaksanaan Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP)

BBKK Soekarno Hatta mempunyai tim SPIP berdasarkan SK Kepala Balai Nomor HK.02.03/C.IX.6/4106/2024 tentang Perubahan Satuan Tugas Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta Tahun 2024. Pada tahun 2024 telah dilakukan Penilaian Mandiri SPIPT dan diperoleh nilai 4.88 dengan kategori Optimum. Pada Semester I Tahun 2025 sedang dilakukan persiapan pemenuhan data dukung untuk persiapan penilaian SPIPT Tahun 2025.

e. Pengendalian Gratifikasi dan Benturan Kepentingan

1) Pengendalian Gratifikasi

Terdapat Unit Pengendali Gratifikasi BBKK Soekarno Hatta berdasarkan SK Kepala Balai Nomor HK.02.03/C.IX.6/356/2025 tentang Perubahan Tim Pelaksana Unit Pengendali Gratifikasi (UPG) Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta Tahun 2025. Adapun jumlah penerimaan laporan gratifikasi pada Semester I Tahun 2025 sebagai berikut:

Tabel 3.0.23 Rekapitulasi Laporan Gratifikasi BBKK Soekarno-Hatta Semester I Tahun 2025

No	Tim Kerja	Jenis Gratifikasi				Ket
		Uang	Barang	Makanan	Lain-lain	
1	Kepala BBKK Soekarno Hatta	-	1	1	-	
2	Sub Bagian Administrasi Umum	-	-	-	-	
3	Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan	-	-	-	-	



4	Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang	-	-	-	-	
5	Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan	-	1	1	-	
6	Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus	-	1	-	-	
7	Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas	-	1	-	-	
8	Wilayah Kerja Halim Perdanakusuma	-	-	-	-	
9	Wilayah Kerja Terminal 1	-	-	-	-	
10	Wilayah Kerja Terminal 2	-	-	-	-	
11	Wilayah Kerja Terminal 3	-	1	-	-	
	Jumlah	-	5	2	-	

Pada Semester I Tahun 2025 terdapat laporan penerimaan gratifikasi yang terdiri dari 5 barang dan 2 makanan. Untuk makanan karena bersifat mudah rusak, maka status ditetapkan oleh UPG dan disalurkan kepada pihak yang membutuhkan. Sedangkan untuk jenis barang, sudah dilaporkan kepada KPK melalui aplikasi GOL KPK dan sudah ada penetapan status dari KPK bahwa barang tersebut dikirimkan ke KPK.

2) Pengendalian Benturan Kepentingan

Terdapat Tim Penanganan Benturan Kepentingan berdasarkan Keputusan Kepala Balai Nomor HK.02.03/C.IX.6/353/2025 tentang Pembentukan Tim Penanganan Benturan Kepentingan Balai Besar



Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta Tahun 2024. Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi dari benturan kepentingan di BBKK Soekarno-Hatta pada Semester I Tahun 2025 adalah Nihil.

- f. Pelaksanaan pembangunan zona integritas Wilayah Bebas dari Korupsi/Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani
- 1) Menyusun rencana kerja Zona Integritas
 - 2) Melakukan monitoring atas rencana kerja Zona Integritas
 - 3) Melakukan internalisasi pembangunan zona integritas dan pengendalian gratifikasi.
 - 4) Monitoring dan evaluasi Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan (SOP AP).
 - 5) Mengimplementasikan inovasi yang telah diciptakan yaitu :
 - Penerbitan Surat Izin Angkut Jenazah secara online melalui aplikasi SIAJ online yang dapat diakses melalui <https://siaj.bbkksoetta.com>. Melalui aplikasi ini masyarakat dapat mengurus penerbitan Surat Izin Angkut Jenazah tanpa perlu datang ke BBKK Soekarno Hatta dan data tersambung dengan maskapai.
 - Whatsapp Chatbot Official bernama SOBAT INFO (Solusi Atas Tanya Jawab dan Informasi) BBKK Soekarno Hatta pada nomor 081262722000 yang melayani informasi selama 24 jam.
 - SIMPADA atau Sistem Informasi Arsip Dinamis pada tautan berikut <https://simpada.kkpsoetta.com/> yang berfungsi sebagai alat untuk menginventarisir nomor naskah dinas yang keluar.
 - MONPK atau Monitoring Perjanjian Kinerja pada tautan berikut <https://link.kemkes.go.id/MONPKBBKKSOETTA2024> yang berfungsi sebagai alat untuk monitoring capaian indikator hingga sub indikator setiap masing-masing tim kerja/subbag.
 - SITANGKAS atau Sistem Informasi Peningkatan Kapasitas Aparatur Sipil Negera pada tautan berikut <https://bit.ly/SITANGKAS> yang berfungsi sebagai alat untuk monitoring peningkatan kapasitas yang telah diikuti oleh seluruh Aparatur Sipil Negera BBKK Soekarno Hatta.



- Bank Juklak dan SOP pada tautan berikut <https://link.kemkes.go.id/SOPBBKKSSETTA> untuk memudahkan mengakses juklak dan SOP AP seluruh kegiatan dalam bentuk digital

6) Melakukan survey dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 3.0.24 Rekapitulasi Hasil Survey BBKK Soekarno-Hatta Semester I Tahun 2025

Jenis Survey	Jumlah Responden	Hasil
Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	62	88,62 (Sangat Baik)
Survey Persepsi Anti Korupsi (SPAK)	50	90,40 (Bersih Dari Korupsi)
Survey Persepsi Kualitas Pelayanan (SPKP)	50	87,55 (Baik)

Hasil dari survey diatas dipublikasikan di media sosial dan website, serta digunakan sebagai bahan evaluasi untuk peningkatan kualitas pelayanan publik. Untuk survey pada Triwulan II Tahun 2025 masih dalam proses pengambilan data.

7. Kendala / Permasalahan

Adanya blokir anggaran mengakibatkan tidak terlaksananya beberapa program kerja WBK yang sangat mendukung dalam peningkatan layanan publik yaitu *In House Training Pelayanan Prima* yang rutin setiap tahun dilakukan sebagai upaya menjaga mutu pelayanan dan pemenuhan sarana publik yang belum tersedia berdasarkan hasil Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik (PEKPP) Tahun 2024.

8. Pemecahan Masalah

Untuk tetap menjaga kualitas pemberian layanan, pimpinan senantiasa mengingatkan praktik layanan prima dalam setiap pertemuan yang melibatkan pegawai dan untuk pemenuhan sarana yang tidak dapat dilaksanakan pada Tahun Anggaran 2025, maka akan diusulkan pada saat penyusunan anggaran Tahun 2026. Begitupun dengan kegiatan *In House Training Pelayanan Prima* akan diusulkan kembali pada Tahun 2026 dengan tema workshop Bahasa Isyarat untuk mendukung pelayanan inklusif

9. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Indikator nilai implementasi WBK satker tercapai 104,46% dengan realisasi anggaran sebesar 33% dari pagu sebesar Rp. 9.101.093.000,- sehingga dinilai



sudah efisien dengan nilai efisiensi sebesar 50.24%. Adapun upaya efisiensi yang dilakukan yaitu :

- a. Mengoptimalkan penggunaan teknologi informasi yang tidak berbayar dalam berinovasi pada layanan internal, seperti menggunakan *google form* dan *google spreadsheet*.
- b. Melakukan internalisasi pengendalian gratifikasi, benturan kepentingan, manajemen risiko dalam berbagai pertemuan rutin internal.
 - a. Melaksanakan kegiatan peningkatan kapasitas Aparatur Sipil Negera secara In House Training sehingga tidak diperlukan biaya perjalanan dinas dan jumlah peserta pertemuan bisa lebih banyak

INDIKATOR 7

Persentase ASN yang Ditingkatkan Kapasitasnya

1. Penjelasan Indikator

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 pendidikan, pelatihan klasikal yaitu tatap muka di kelas, dan pelatihan non klasikal yaitu praktik kerja/pembelajaran luar kelas. Outcome indikator ini yaitu meningkatnya kapasitas ASN KKP Kelas I Soekarno-Hatta untuk mendukung pelayanan publik dan pelaksanaan tugas dan fungsi yang lebih baik.

2. Definisi Operasional

ASN yang ditingkatkan kompetensinya paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional.

3. Rumus/Cara Perhitungan

Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100%



4. Capaian Indikator

a. *Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Tahun Berjalan*

Sampai dengan 15 Juni 2025, terdapat 53 orang pegawai yang telah mengikuti peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL dari total 135 ASN di BBKK Soekarno Hatta (39,3%), sehingga dari target yang ditetapkan yaitu 80% maka capaiannya sebesar 49,07%. Peningkatan kapasitas tidak hanya diperoleh dari kegiatan yang bersumber dari DIPA BBKK Soekarno Hatta, namun jenis peningkatan kompetensi pegawai yang diselenggarakan oleh P2KASN, Kemenkes Corpu dan instansi lainnya baik luring maupun daring yang terdiri dari:

1) Pendidikan

- Tugas belajar
- Izin belajar

2) Pelatihan Klasikal yang terdiri dari :

- Pelatihan Struktural
- Pelatihan teknis
- Pelatihan sosio kultural
- Seminar/webinar/sosialisasi baik di bidang kesehatan maupun non kesehatan
- Workshop
- E-learning

Adapun kegiatan peningkatan kapasitas ASN yang bersumber dari DIPA Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta Tahun Anggaran 2025 belum dapat dilaksanakan dikarena terdapat efisiensi anggaran.

b. *Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Tahun Sebelumnya*

Grafik 3.0.46 Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Ke-7 Tahun 2020-2025



Persentase pegawai yang telah mengikuti peningkatan kapasitas sebanyak 20 JPL setiap tahunnya telah mencapai target meskipun dengan capaian yang fluktuatif. Hal ini disebabkan target yang ditetapkan juga fluktuatif dikarenakan berhubungan langsung dengan ketersediaan anggaran di BBKK Soekarno Hatta. Namun seiring berjalannya waktu, dimana saat ini untuk peningkatan kapasitas SDM sudah difasilitasi secara daring melalui E Learning dan webinar maka ketersediaan anggaran bukan menjadi kendala utama lagi meskipun untuk beberapa pelatihan teknis tetap membutuhkan secara tatap muka khususnya untuk kegiatan praktek.

Untuk tahun 2025, anggaran peningkatas kapasitas di BBKK Soekarno Hatta tidak tersedia karena termasuk anggaran yang terkena efisiensi. Sehingga pegawai mengikuti peningkatan kapasitas melalui daring baik secara mandiri atau sesuai undangan.

c. Perbandingan Realisasi dengan Target Jangka Menengah dalam RAK

Target jangka menengah pada RAK Tahun 2025-2029 BBKK Soekarno Hatta belum ditetapkan karena masih dalam proses penyusunan, namun jika melihat grafik diatas, terlihat selama lima tahun berturut-turut selalu mencapai target sehingga diperkirakan untuk tahun 2025 - 2029 pun untuk indikator persentase ASN yang ditingkatkan kapasitasnya dapat mencapai hasil yang maksimal sesuai dengan target yang ditetapkan



d. *Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Standar Nasional*

Dalam draft Rencana Strategis Kemenkes tahun 2025-2029 terdapat indikator Persentase ASN dalam satuan kerja yang menerima program pengembangan kompetensi sebesar 80% pada tahun 2025 yang berada dibawah tanggung jawab Sekretariat Jenderal - Pusat Pengembangan Kompetensi Aparatur, sehingga persentase ASN Balai Besar Kejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta yang ditingkatkan kapasitasnya sebesar 80% pada Tahun 2025 dapat mendukung pencapaian indikator Rencana Strategis tersebut.

e. *Perbandingan Capaian Kinerja dengan Organisasi Sejenis/Setara*



Target Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya pada sejumlah satker Balai Besar Kejarantinaan Kesehatan beragam dan tentunya mempengaruhi persentase capaian indikator tersebut. Target persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya di BBKK Soekarno-Hatta dengan BBKK Surabaya memiliki besaran yang sama yaitu 80%, lebih rendah dibandingkan dengan BBKK Denpasar, Batam dan Medan. Target dan realisasi tertinggi yaitu BBKK Medan dengan jumlah 100% dengan realisasi 100% sudah sesuai dengan target pada Semester I Tahun 2025. Namun begitu persentase capaian tertinggi yakni BBKK Denpasar dengan persentase 102.35% dikarenakan realisasi sudah melampaui target 85%. Capaian terendah yaitu BBKK Batam dengan realisasi sama dengan BBKK Soekarno Hatta yaitu 39%.

5. Analisis Keberhasilan

Indikator persentase ASN yang ditingkatkan kapasitasnya berhasil mencapai target dikarenakan :



- a. Program Kemenkes Corpu dalam bentuk LMS dari Pusat Pengembangan Kompetensi Aparatur yang dapat diikuti oleh seluruh pegawai Kemenkes secara daring sehingga meskipun satuan kerja tidak memiliki anggaran untuk peningkatan kompetensi pegawai namun pegawai tetap memiliki kesempatan ikut serta melalui LMS.
- b. Adanya motivasi dari pimpinan kepada seluruh ASN untuk peningkatan kapasitas ASN melalui nota dinas dan monitoring setiap bulan.
- c. Partisipasi aktif ASN untuk mengikuti berbagai jenis peningkatan kapasitas secara daring baik yang ditugaskan oleh pimpinan maupun inisiatif sendiri.

6. Upaya/Kegiatan yang Dilakukan untuk Mencapai Indikator

- a. Melakukan pembaruan terhadap analisa kebutuhan pelatihan/*Training Need Analysis* (TNA) oleh Tim Kepegawaian
- b. Perencanaan kegiatan peningkatan kapasitas ASN dalam DIPA Balai Besar Kekearifan Kesehatan Soekarno-Hatta menyesuaikan dari TNA
- c. Membuat nota dinas kepada seluruh pegawai untuk mengikuti peningkatan kapasitas secara mandiri
- d. Menugaskan pegawai mengikuti pelatihan berdasarkan anggaran dalam DIPA BBKK Soekarno-Hatta sesuai dengan kompetensinya.
- e. Melakukan monitoring peningkatan kapasitas ASN setiap bulan menggunakan link internal yaitu bit.ly/SITANGKAS.
- f. Memotivasi pegawai yang belum memenuhi peningkatan kapasitas 20 JPL.

7. Kendala / Permasalahan

- a. Kegiatan peningkatan kapasitas ASN yang dianggarkan dalam DIPA BBKK Soekarno Hatta belum mengakomodir seluruh pegawai khususnya pada peningkatan kapasitas yang bersifat teknis dan bersertifikasi untuk meningkatkan keterampilan yang dapat menunjang pelaksanaan tugas dan fungsi.
- b. Pada tahun 2025 ini karena adanya efisiensi anggaran, kegiatan peningkatas kapasitas ASN yang sudah direncanakan melalui DIPA BBKK Soekarno Hatta tidak dapat dilaksanakan karena termasuk anggaran yang terkena efisiensi.



- c. Terdapat pegawai yang tidak mengupdate data pelatihan dalam link bit.ly/SITANGKAS sehingga tidak terekam dalam penghitungan monitoring peningkatan kapasitas ASN

8. Pemecahan Masalah

- a. Melakukan penjadwalan bagi pegawai untuk mengikuti pelatihan bersertifikasi menyesuaikan dengan pagu anggaran yang tersedia dalam DIPA BBKK Soekarno Hatta
- b. Mendorong pegawai mengikuti peningkatan kapasitas ASN untuk memenuhi undangan dari pusat.
- c. Mengubah strategi pelaksanaan peningkatan kapasitas ASN dari yang mengirimkan pegawai mengikuti kegiatan di luar kantor menjadi kegiatan In House Training (IHT) yang dilakukan di kantor sehingga dapat meminimalisir pengeluaran biaya pelatihan dan dapat diikuti oleh pegawai dengan jumlah yang relatif banyak.
- d. Pegawai yang telah mengikuti pelatihan teknis di luar wajib menginternalisasi atau sharing informasi hasil pelatihan tersebut.
- e. Mendorong pegawai untuk mengikuti pelatihan melalui LMS Kemenkes secara daring.
- f. Mensosialisasikan pengisian link bit.ly/SITANGKAS melalui Nota Dinas Kepala Balai secara berkala.

9. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Indikator persentase ASN yang ditingkatkan kapasitasnya tercapai 39% dengan realisasi anggaran sebesar 15%. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan indikator sudah sudah efisien dengan nilai efisiensi sebesar 51.58%. Adapun upaya efisiensi yang dilakukan yaitu peningkatan kapasitas ASN tidak hanya bersumber dari DIPA BBKK Soekarno-Hatta, tapi juga mengikuti pelatihan atau workshop yang bersumber dari DIPA satker lain, dan partisipasi mandiri pegawai seperti izin belajar dan pemanfaatan webinar yang tidak berbayar dan LMS Kemenkes.



INDIKATOR 8

Persentase Realisasi Anggaran

1. Penjelasan Indikator

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. Outcome indikator ini yaitu meningkatnya kualitas pengelolaan keuangan untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi.

2. Definisi Operasional

Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran.

3. Rumus/Cara Perhitungan

Jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan jumlah pagu anggaran satker dikali 100%

4. Capaian Indikator

a. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Tahun Berjalan

Pagu anggaran Balai Besar Kejarantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta pada Tahun 2025 yakni Rp. 41.094.333.000,- namun pada saat diterbitkan pagu awal hingga semester I Tahun 2025 terdapat peningkatan angka blokir yang semula Rp 2.304.868.000,- menjadi Rp 8,141,905,000,-. Hal ini berdasarkan surat Menteri Keuangan Nomor S-37/MK.02/2025 tanggal 24 Januari 2025 hal Efisiensi Belanja Kementerian/Lembaga dalam Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2025 yang disampaikan secara detail dalam Surat Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit Nomor PR.04.02/C/1593/2025 hal Pemutakhiran Penetapan Distribusi Pagu Penghematan/Efisiensi Belanja pada satker di Lingkungan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit TA 2025 dimana BBKK Soekarno Hatta terkena dampak efisiensi sebesar Rp 8,141,905,000. Sehingga pagu efektif hanya sebesar Rp 32.952.458.000,-.



Realisasi anggaran berdasarkan jenis belanja dan sumber pembiayaan sebagai berikut :

Tabel 3.0.25 Pagu dan Realisasi Anggaran Pengeluaran Menurut Jenis Belanja BBKK Soekarno-Hatta Hingga Juni Tahun 2025

No	Jenis Belanja	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Belanja Pegawai	22.397.303.000	10.686.331.601	47,71%
2	Belanja Barang	15.017.788.000	4.022.164.844	26,78%
3	Belanja Modal	3.679.242.000	149.972.000	4,08%
Total		41.094.333.000	14.858.468.445	36,16%

Tabel 3.0.26 Pagu dan Realisasi Anggaran Per Sumber Pembiayaan BBKK Soekarno-Hatta Tahun 2025

No	Sumber Pembiayaan	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Rupiah Murni (RM)	38.729.334.000	14.648.832.388	37,82%
2	PNBP	2.364.999.000	209.636.057	8,86%
Total		41.094.333.000	14.858.468.445	36,16%

Realisasi anggaran hingga tanggal 15 Juni 2025 berdasarkan DIPA BBKK Soekarno Hatta sebesar Rp.14.858.468.445,- atau 36.16%. sedangkan berdasarkan pagu efektif yang telah disesuaikan dengan blokir efisiensi anggaran menjadi 45,09%. Adapun target tahun 2025 yaitu 96%, sehingga capaiannya sebesar 46,97%. Realisasi berdasarkan pagu efektif dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 3.0.27 Pagu dan Realisasi Anggaran Efektif Menurut Jenis Belanja BBKK Soekarno-Hatta Hingga Juni Tahun 2025

No	Jenis Belanja	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Belanja Pegawai	22.397.303.000	10.686.331.601	47,71%
2	Belanja Barang	9.249.471.000	4.022.164.844	43,49%
3	Belanja Modal	1.305.654.000	149.972.000	11,49%
Total		41.094.333.000	32.952.428.000	45,09%

Tabel 3.28 Pagu dan Realisasi Anggaran Per Bulan BBKK Soekarno-Hatta Tahun 2025

No	Bulan	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Januari	41.094.333.000	1.331.836.734	3,24%
2	Februari	41.094.333.000	2.715.112.624	6,61%
3	Maret	41.094.333.000	6.264.319.765	15,24%
4	April	41.094.333.000	8.369.670.106	20,37%
5	Mei	41.094.333.000	10.474.574.898	25,49%



6	Juni	41.094.333.000	14.858.468.445	36,16%
---	------	----------------	----------------	--------

a. *Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Tahun Sebelumnya*

Perbandingan pagu dan realisasi anggaran dengan tahun-tahun sebelumnya dapat dilihat pada grafik berikut :



Pagu anggaran pada tahun 2025 lebih tinggi dari tahun 2023 dan 2024 namun lebih rendah dari tahun 2022, hal ini dikarenakan pada tahun 2022 terdapat alokasi untuk dukungan kegiatan G20. Sedangkan untuk persentase realisasi anggaran pada tahun 2024 paling tinggi dari tahun-tahun sebelumnya dikarenakan pagu anggarannya paling rendah. Tahun 2025 memiliki capaian yang rendah dikarenakan adanya efisiensi anggaran sehingga setiap satker tidak dapat menggunakan sebagian anggaran. Apabila menggunakan persentase nilai anggaran efektif maka persentase akan lebih tinggi dari tahun-tahun sebelumnya yaitu 45.09%.

e. *Perbandingan Realisasi dengan Target Jangka Menengah dalam RAK*

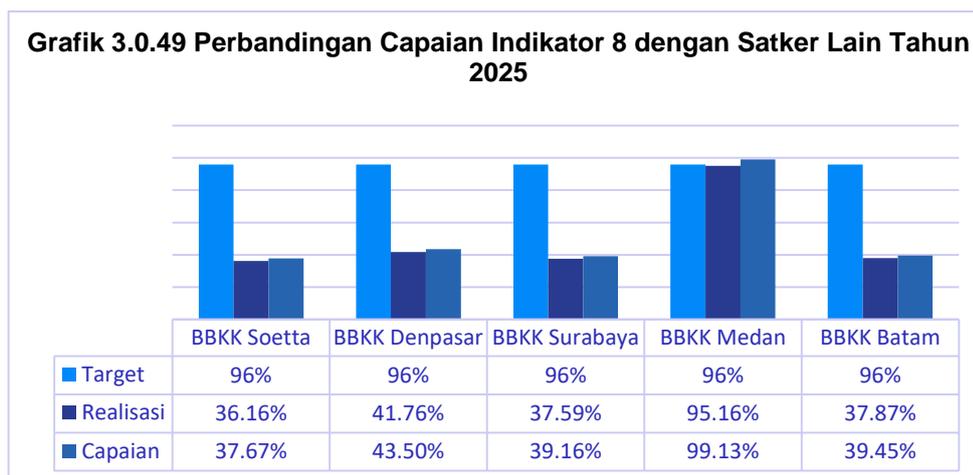
Target jangka menengah pada RAK Tahun 2025-2029 BBKK Soekarno Hatta belum ditetapkan karena masih dalam proses penyusunan, namun jika melihat grafik diatas, terlihat selama empat tahun berturut-turut selalu mencapai target sehingga diperkirakan untuk tahun 2025 - 2029 pun untuk indikator realisasi anggaran dapat mencapai hasil yang maksimal sesuai dengan target yang ditetapkan.

f. *Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Standar Nasional*



Indikator persentase realisasi anggaran merupakan penugasan direktif dari Menteri Kesehatan dari mulai Pimpinan Tinggi Madya hingga pimpinan satuan kerja dengan target 95%. Sehingga persentase realisasi anggaran Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta sangat mendukung pencapaian indikator tersebut pada Unit Eselon I dengan target 96%.

g. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Organisasi Sejenis/Setara



Target persentase realisasi anggaran seluruh satker sama yaitu 96%. Persentase realisasi capaian Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta menjadi yang paling rendah dibandingkan dengan keempat BBKK yang setara. Capaian tertinggi yakni BBKK Medan dengan persentase 99.13%.

5. Analisis Keberhasilan

Persentase realisasi anggaran berhasil mencapai target dikarenakan :

- Perencanaan awal yang sesuai dengan baseline sehingga perencanaan anggaran dan kegiatan benar-benar sesuai dengan kebutuhan BBKK Soekarno Hatta dalam melaksanakan tugas dan fungsi.
- Revisi atas Halaman 3 DIPA setiap dilakukan revisi anggaran sehingga RPD Bulanan sesuai dengan realisasi.

6. Upaya/Kegiatan yang Dilakukan untuk Mencapai Indikator

- Menyusun rencana kerja anggaran dengan cermat sesuai Petunjuk Perencanaan sehingga tidak ada blokir anggaran pada awal tahun yang dapat menyebabkan terhambatnya penyerapan anggaran pada awal tahun.
- Melakukan monitoring dan evaluasi penyerapan anggaran setiap bulan, dengan mengidentifikasi item-item yang capaiannya masih rendah untuk dapat dialihkan ke kegiatan lain sesuai dengan ketentuan.



- c. Melakukan revisi anggaran baik di tingkat kanwil hingga tingkat DJA untuk mengakomodir kebutuhan satker.
- d. Melakukan Penyesuaian Rencana penarikan Dana dengan mempertimbangkan waktu pelaksanaan kegiatan sesuai dengan nota dinas dari setiap Substansi
- e. Menyusun Laporan Keuangan tepat waktu

7. Kendala / Permasalahan

- a. Ketidaksesuaian waktu pelaksanaan kegiatan dengan penyampaian dokumen pertanggungjawaban keuangan dari tim kerja ke bagian keuangan sehingga proses pencairan anggaran menjadi terlambat. Dokumen pertanggungjawaban tidak langsung diselesaikan setelah kegiatan berakhir dan akhirnya menumpuk diakhir tahun.
- b. Proses pengadaan barang dan jasa yang terlambat baik dari user, pejabat pengadaan maupun PPK, sehingga pencairan anggaran dari pengadaan barang dan jasa juga terlambat.
- c. Adanya blokir/efisiensi anggaran sehingga persentase realisasi anggaran tidak dapat dicapai secara maksimal

8. Pemecahan Masalah

- a. Penguatan pelaksanaan SOP Pencairan anggaran sehingga terjadi kesesuaian antara waktu pelaksanaan kegiatan dengan pencairan anggaran.
- b. Mencatat timeline penting dari tim keuangan untuk batas-batas realisasi anggaran dan pendokumentasiannya.
- c. Segera melakukan revisi anggaran jika ada kegiatan yang perlu dilakukan penyesuaian.

9. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Indikator persentase realisasi anggaran tercapai 37,67% dengan realisasi anggaran hingga Bulan Juni Tahun 2024 sebesar Rp.16.781.900.305,- atau 44,96% sehingga dinilai sudah efisien dengan nilai efisiensi sebesar 49,88%.

Adapun upaya efisiensi yang dilakukan antara lain yaitu:

- a. Melakukan koordinasi secara daring dengan KPPN jika ditemukan permasalahan terkait pengelolaan anggaran
- b. Mengoptimalkan penggunaan anggaran sesuai dengan yang direncanakan



- c. Meningkatkan kepatuhan pengumpulan laporan kegiatan dan pertanggungjawaban kegiatan untuk memaksimalkan serapan anggaran sesuai dengan target setiap bulannya.

INDIKATOR 9

Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti

1. Penjelasan Indikator

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.

2. Definisi Operasional

Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti adalah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tercatat dalam Hasil Pemeriksaan Semester BPK (HAPSEM BPK), dan/atau rekomendasi pemeriksaan BPK berdasarkan hasil verifikasi Inspektorat Jenderal yang telah dinyatakan lengkap.

3. Rumus/Cara Perhitungan

Jumlah kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah Tuntas di Tindaklanjuti dibagi dengan Jumlah Kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan dikali 100 %

4. Capaian Indikator

a. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Tahun Berjalan

Hingga Semester I Tahun 2025 belum ada pemeriksaan yang dilakukan oleh BPK, sehingga realisasi indikator ini yaitu 100%. Adapun target tahun 2025 yaitu 95% sehingga capaian kinerjanya sebesar 105,26%.



b. *Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Tahun Sebelumnya*



Dari grafik diatas terlihat bahwa pada tahun 2021 dan 2023 terdapat rekomendasi BPK, sedangkan pada tahun 2022, 2024 dan 2025 tidak terdapat rekomendasi. Setiap tahun semua rekomendasi BPK telah selesai ditindaklanjuti, sehingga capaiannya 100%.

c. *Perbandingan Realisasi dengan Target Jangka Menengah dalam RAK*

Target jangka menengah RAK Tahun 2025-2029 belum ditetapkan, namun jika melihat grafik diatas, terlihat selama 3 tahun berturut-turut selalu mencapai target sehingga diperkirakan untuk tahun akhir tahun 2029 akan berjalan *on track*.

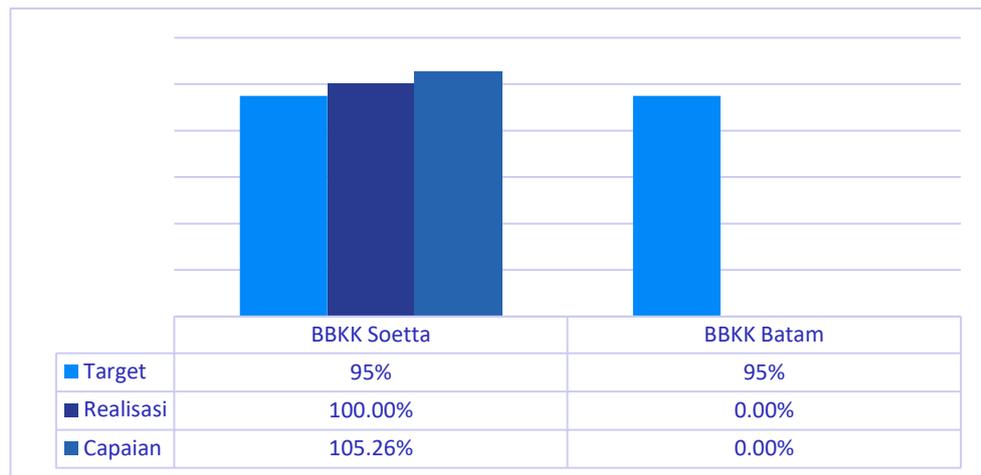
d. *Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Realisasi Kinerja Nasional*

Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti pada Semester I Tahun 2025 yaitu 100%, hal ini mendukung pencapaian target indikator Kinerja Program (IKP) Ditjen P2P yaitu Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjuti Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan target 95%.

e. *Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Organisasi Sejenis/Setara*



Grafik 3.51 Perbandingan Capaian Indikator 9 dengan Satker Lain Tahun 2025



Target persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti hanya terdapat pada BBKK Soekarno Hatta dan BBKK Batam. Target di semua satker sama dan capaian BBKK Soekarno-Hatta lebih tinggi dari satker lainnya yaitu 100%, dimana seluruh rekomendasi BPK telah tuntas ditindaklanjuti.

5. Analisis Keberhasilan

Tidak adanya catatan rekomendasi dalam LHP BPK menunjukkan bahwa tata kelola pemerintahan di lingkungan BBKK Soekarno Hatta semakin baik dan tidak ditemukan kesenjangan. Keberhasilan pencapaian indikator ini didukung dengan adanya SDM pengelola keuangan, pengelola BMN, dan Pejabat Pengadaan yang berkompeten sehingga mampu melaksanakan pengelolaan aset satuan kerja dengan baik dan akuntabel. Selain itu, setiap responden yang diwawancarai atau diperiksa dapat memberikan informasi dan data dukung yang lengkap.

6. Upaya/Kegiatan yang Dilakukan untuk Mencapai Indikator

- Rekonsiliasi dan monitoring rutin pengelolaan PNPB
- Rekonsiliasi penyusunan Laporan Keuangan
- Rekonsiliasi penyusunan dan Laporan BMN
- Meningkatkan tata kelola pengelolaan BMN
- Menunjuk Pejabat Pengadaan untuk setiap Tim Kerja agar dapat fokus dan mengurangi beban kinerja yang berat.

7. Kendala / Permasalahan



Hingga Semester I Tahun 2025 tidak terdapat kendala dalam mencapai target indikator ini, karena pemeriksaan BPK belum dilaksanakan.

8. Pemecahan Masalah

Tidak ada pemecahan masalah dalam pencapaian indikator ini.

9. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Capaian indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti tidak dapat dihitung karena tidak terdapat rekomendasi BPK. Realisasi anggaran pun masih 0% dari pagu sebesar Rp. 6.528.000,- Sehingga tidak dapat dihitung nilai efisiensinya. Upaya efisiensi yang dilakukan yaitu mengikuti proses persiapan (*entry meeting*) pemeriksaan BPK secara daring dan jika ada rekomendasi yang harus ditindaklanjuti, tim penyelesaian rekomendasi BPK melakukan serangkaian proses konfirmasi dan membuat surat Tindak Lanjut yg dilakukan secara daring dan via surat elektronik ke Unit Utama, sehingga saat desk sudah lengkap dan desk berjalan efektif efisien.

3.2 REALISASI ANGGARAN

1. Anggaran Pengeluaran

Pagu anggaran Balai Besar Kekearifan Kesehatan Soekarno-Hatta Tahun 2025 yakni Rp. 41.094.333.000,- namun pada saat diterbitkan pagu awal hingga semester I Tahun 2025 terdapat peningkatan angka blokir yang semula Rp 2.304.868.000,- menjadi Rp 8,141,905,000,-. Hal ini berdasarkan surat Menteri Keuangan Nomor S-37/MK.02/2025 tanggal 24 Januari 2025 hal Efisiensi Belanja Kementerian/Lembaga dalam Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2025 yang disampaikan secara detail dalam Surat Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit Nomor PR.04.02/C/1593/2025 hal Pemutakhiran Penetapan Distribusi Pagu Penghematan/Efisiensi Belanja pada satker di Lingkungan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit TA 2025 dimana BBKK Soekarno Hatta terkena dampak efisiensi sebesar Rp 8,141,905,000. Sehingga pagu efektif hanya sebesar Rp 32.952.458.000,-.

Realisasi anggaran hingga tanggal 15 Juni 2025 berdasarkan DIPA BBKK Soekarno Hatta sebesar Rp.14.858.468.445,- atau 36.16%. sedangkan berdasarkan pagu efektif yang telah disesuaikan dengan blokir efisiensi anggaran



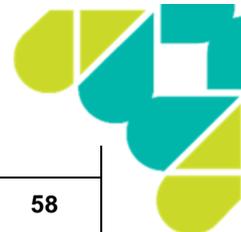
menjadi 45,09%. Adapun target tahun 2025 yaitu 96%, sehingga capaiannya sebesar 46,97%. Adapun pagu dan realisasi per rincian output sebagai berikut :

**Tabel 3.0.29 Pagu dan Realisasi Anggaran Per Rincian Output
BBKK Soekarno-Hatta Hingga Juni Tahun 2025**

N O	RINCIAN OUTPUT	ANGGARAN			FISIK			
		Alokasi	Realisasi	%	Sat	Vol.	Real.	%
1	4249.PEA.001 Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	20.208.000	9.586.000	47.44	Keg	6	2	65
2	4249.PEF.001 Sosialisasi dan Diseminasi	23.280.000	11.962.500	51.39	Org	220	120	70
2	4249.QAA.011 Pelayanan kesehatan haji	1.260.841.000	740.906.995	58.76	Org	45000	26.519	62
3	4249.QAA.012 Pelayanan kesehatan di pelabuhan/bandara/ lintas batas	56.795.000	21.962.500	38.67	Org	1000	361	40
4	4249.QAH.016 Layanan pengendalian faktor risiko lingkungan	271.780.000	64.611.508	23.77	Lay	6	3	45
5	4249.QAH.017 Layanan pemeriksaan orang, barang, alat angkut	109.240.000	28.218.048	25.83	Lay	5	2	45
6	4249.QAH.U04 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus	43.540.000	21.700.000	49.84	Lay	28	14	55
7	4249.QAH.U05 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di Bandar Udara Soekarno Hatta Terminal Internasional	1.241.000.000	480.740.000	38.74	Lay	730	348	50
8	4249.QAH.U06 Layanan kegawatdaruratan dan rujukan (katagori I)	55.800.000	25.520.000	45.73	Lay	180	82	60
9	4249.QAH.U07 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit DBD	12.040.000	3.400.000	28.24	Lay	10	4	40
10	4249.QAH.U08 Layanan survey faktor risiko penyakit pes	50.850.000	19.451.000	38.25	Lay	18	6	60
11	4249.QAH.U09 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare	3.832.000	1.158.850	30.24	Lay	8	5	60
12	4249.QAH.U11 Layanan survey faktor risiko penyakit DBD	8.640.000	3.880.000	44.91	Lay	24	10	50
13	4249.QAH.U12	13.760.000	5.260.000	38.23	Lay	8	3	55



	Layanan survey faktor risiko penyakit malaria							
14	4249.QAH.U13 Layanan survey faktor risiko penyakit diare	4.320.000	1.600.000	37.04	Lay	12	5	45
15	4249.QAH.U15 Layanan survey faktor risiko penyakit TB	16.365.000	5.322.300	32.52	Lay	3	1	60
16	4249.RAB.001 Pengadaan alat dan bahan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk	3.208.514.000	621.841.350	19.38	Pt, Unit	15	4	30
17	4249.TBC.001 Pelatihan kesehatan	199.898.000	34.348.500	17.18	Org	120	27	47
18	4815.AEA.501 Koordinasi lintas program lintas sektor perencanaan program	103.248.000	26.953.500	26.11	Lay	1	1	45
19	4815.AEA.502 Koordinasi lintas program lintas sektor evaluasi program	184.496.000	32.628.547	17.69	Lay	3	1	47
20	4815.EBA.956 Layanan BMN	27.872.000	12.673.500	45.47	Lay	5	1	54
21	4815.EBA.957 Layanan Hukum	9.792.000	1.916.000	19.57	Lay	3	0	50
22	4815.EBA.958 Layanan hubungan masyarakat	153.451.000	24.584.668	16.02	Lay	4	1	50
23	4815.EBA.960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	24.412.000	901.000	3.69	Lay	6	1	50
24	4815.EBA.962 Layanan umum	40.020.000	18.936.030	47.32	Lay	3	1	50
25	4815.EBA.963 Layanan Data dan Informasi	5.000.000	0	0	Lay	1	0	50
26	4815.EBA.994 Layanan Perkantoran	29.900.327.000	13.658.089.294	48.11	Lay	12	6	50
27	4815.EBC.954 Layanan Manajemen SDM	19.448.000	9.530.000	49.00	Org	150	55	40
28	4815.EBC.996 Layanan Pendidikan dan Pelatihan	593.748.000	88.573.742	14.92	Org	150	66	37
29	4815.EBD.952 Layanan Perencanaan dan Penganggaran	98.806.000	34.839.312	38.45	Dok	2	2	65
30	4815.EBD.953 Layanan pemantauan dan evaluasi	59.660.000	34.555.100	57.92	Dok	6	3	55
31	4815.EBD.955.051 Layanan manajemen keuangan	48.579.000	12.994.500	26.75	Dok	6	2	45
32	4815.EBD.974 Layanan penyelenggaraan	50.256.000	16.536.500	32.90	Dok	4	1	45

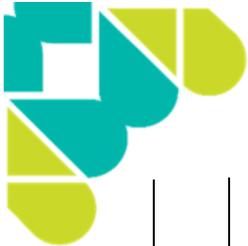


kearsipan							
Jumlah	37.919.818.000	16.075.181.244	42.39		47.749	27.657	58

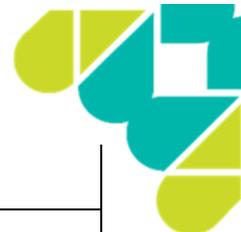
Persentase capaian output hingga bulan Juni tahun 2024 sebesar 58%. Sebagian besar anggaran Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta tahun 2025 dipergunakan untuk Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Tabel 3.0.30 Pagu dan Realisasi Anggaran Per Indikator Kinerja BBKK Soekarno-Hatta Hingga Juni Tahun 2024

NO	INDIKATOR	KEGIATAN	PAGU (Rp)	REALISASI (Rp)	%
1	Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan / Bandara / PLBDN		3.713.730.000	1.314.658.795	35.40%
		Layanan kekejarantinaan kesehatan khusus di bandara internasional Soekarno-Hatta	1.241.000.000	480.740.000	
		Survei faktor risiko penyakit TB	16.365.000	5.322.300	
		Pelayanan kesehatan haji	1.260.841.000	740.906.995	
		Pemeriksaan kesehatan masyarakat	56.795.000	21.962.500	
		Pemeriksaan kesehatan penjamah makanan	4.460.000	2.040.000	
		Konfirmasi Vektor ke Laboratorium	3.600.000	0	
		Layanan survei faktor risiko penyakit pes	50.850.000	19.451.000	
		Layanan survei faktor risiko penyakit DBD	8.640.000	3.880.000	
		Layanan survei faktor risiko penyakit malaria	13.760.000	5.260.000	
		Layanan survei faktor risiko penyakit diare	4.320.000	1.600.000	
		Layanan survei faktor risiko penyakit TB	16.365.000	5.322.300	
		Sarana Bidang Kesehatan	980.129.000	0	
		2	Persentase Faktor Risiko yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan		2.092.680.000
Layanan kegawatdaruratan dan rujukan	55.800.000			25.520.000	
Pengawasan Tindakan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan yang ada di Bandara	11.398.000			0	
Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di bandara	38.200.000			7.910.000	
Layanan pengendalian faktor risiko pada situasi khusus	43.540.000			21.700.000	
Pengadaan Alat Kesehatan	1.278.237.000			293.000.000	
Pengadaan Obat dan Bahan Habis Pakai Untuk Kegiatan Rutin	200.037.000			173.452.000	



		Pengadaan Penunjang Pelayanan Kesehatan dan Vaksinasi	339.140.000	0	
		Pengadaan Alat Pengendalian Vektor dan BPP	87.050.000	80.850.000	
		Pengadaan Bahan Pengendalian Vektor dan BPP	39.278.000	0	
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pelabuhan / Bandara / PLBDN		542.579.000	150.030.256	27.65%
		Penyelidikan epidemiologi pada situasi KLB/wabah/KKM	71.040.000	20.308.048	
		Pengendalian vektor DBD	12.040.000	3.400.000	
		Pengendalian faktor risiko penyakit diare	3.832.000	1.158.850	
		Koordinasi	20.208.000	9.586.000	
		Sosialisasi dan Diseminasi	23.280.000	11.962.500	
		Pengelolaan Limbah Medis	127.536.000	29.075.508	
		Pengadaan Bahan Habis Pakai Pengelolaan Limbah Medis dan B3 Lainnya	25.445.000	25.403.350	
		Pengadaan Alat Penyehatan Lingkungan	22.950.000	22.950.000	
		Sarana dan Prasarana Sanitasi Lingkungan	31.204.000	20.636.000	
		Pemeliharaan Alat Fungsional	151.400.000	0	
		Kalibrasi Peralatan Medis dan Non Medis	53.644.000	5.550.000	
4	Nilai kinerja anggaran		21.249.975.000	10.750.107.216	50.59%
		Layanan perencanaan dan penganggaran	98.806.000	34.839.312	
		Pemantauan dan Evaluasi Pelaksanaan Program	13.056.000	3.010.000	
		Penyusunan Laporan E Monev Penganggaran Dan E Monev BAPENNAS	3.264.000	1.590.000	
		Gaji dan tunjangan	21.134.849.000	10.710.667.904	
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran		330.616.000	74.755.547	22.61%
		Penyusunan Laporan Pelaksanaan Program (RAK)	12.500.000	0	
		Penyusunan Laporan Tahunan	2.500.000	2.500.000	
		Layanan BMN	27.872.000	12.673.500	
		Koordinasi	287.744.000	59.582.047	
6	Kinerja implementasi WBK satker		9.101.093.000	3.047.280.688	33.48%
		Layanan umum	40.020.000	18.936.030	
		Layanan hukum	9.792.000	1.916.000	
		Layanan organisasi dan tata kelola internal	24.412.000	59.278.500	



		Layanan hubungan masyarakat	153.451.000	24.584.668	
		Layanan penyelenggaraan kearsipan	50.256.000	16.536.500	
		Layanan manajemen SDM	19.448.000	9.530.000	
		Penyusunan Laporan Kinerja	2.500.000	2.500.000	
		Evaluasi SAKIP	25.840.000	24.955.100	
		Layanan data dan informasi	5.000.000	0	
		Operasional dan pemeliharaan kantor	8.765.478.000	2.947.421.390	
		Penyusunan dan Penilaian Mandiri SPIPT Manajemen Risiko	4.896.000	0	
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kapasitasnya		845.462.000	122.922.242	14.54%
		Layanan Pendidikan dan Pelatihan SDM Ditjen P2P	593.748.000	88.573.742	
		Pelatihan Kesehatan	199.898.000	34.348.500	
		Konsultasi Mutu Laboratorium Lingkungan dan Vektor	28.746.000	0	
		Studi tiru mutu akreditasi fasyankes	23.070.000	0	
8	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti		0	0	0
		Penatausahaan dan pemutakhiran LHP dengan BPK, BPKP, dan Itjen	6.528.000	0	
9	Persentase realisasi anggaran		37.155.000	12.994.500	34.97%
		Penyusunan laporan keuangan	19.380.000	12.994.500	
		Reviu Dokumen PIPK	12.879.000	0	
		Sosialisasi Peraturan dan Koordinasi Pengelolaan PNBP pada Pihak Internal dan Eksternal UPT	4.896.000	0	
TOTAL			37.919.818.000	16.075.181.244	42.39%

2. Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)

BBKK Soekarno Hatta merupakan salah satu satker PNBPN Kementerian Kesehatan yang berada di bawah Ditjen P2. Sumber penerimaan PNBPN di BBKK Soekarno Hatta antara lain berasal dari pelayanan vaksinasi dan penerbitan buku ICV, Penjualan ICV ke fasyankes, pelayanan ambulance dan dokumen kekarantina kesehatan.

**Tabel 3.0.31 Realisasi Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)
BBKK Soekarno-Hatta Hingga 15 Juni Tahun 2025**

No	Jenis PNBPN	Tarif (Rp)	Realisasi Hingga Juni
----	-------------	------------	-----------------------



			Tahun 2025	
			Volume	Jumlah (Rp)
1	Pendapatan Jasa Pemberian Vaksin Kesehatan			
	Buku ICV	25,000	74.283	1.857.075.000
	Vaksin Yellow Fever	300,000	779	233.700.000
	Vaksin Meningitis	260,000	6.838	1.777.880.000
	Vaksin Tifoid	205,000	15	3.075.000
2	Pendapatan Layanan Fasilitas Kesehatan			-
	Jasa Pemberian Surat Keterangan Medical Contraindication of Vaccination	5,000	3	15.000
	Pemeriksaan dan Pengobatan	20,000	7.595	151.900.000
	Ambulance Jarak tempuh 10 km	50,000	397	19.850.000
	Tambahan per km (setelah 10 km)	5,000	376	1.880.000
	Sertifikat OMKA Ekspor	100,000	33	3.300.000
	Sertifikat OMKA Impor	180,000	3	540.000
	Sertifikat Air Bersih	50,000	166	8.300.000
	Sertifikat laik hygiene sanitasi restoran	100,000	5	500.000
	Sertifikat Laik Sehat Jasa Boga Golongan C	100,000	-	-
	Sertifikat Jasa Boga A	50,000	-	-
	Sertifikat Sanitasi Pesawat	25,000	-	-
	Sertifikat Ijin Penyelenggaraan Tindakan penyehatan alat angkut	1,000,000	-	-
	Jumlah			4.058.015.000

Realisasi penerimaan PNBP BBKK Soekarno Hatta sd 15 Juni 2025 sebesar Rp. 4.058.015.000 sudah melampaui target penerimaan PNBP tahun 2025 yaitu Rp. 2.750.000.000,- dengan capaian 147,56%. Tingginya penerimaan PNBP BBKK Soekarno Hatta disebabkan permintaan pelayanan vaksinasi Meningitis untuk jamaah umroh yang datang ke BBKK Soekarno Hatta dan Wilker Halim meningkat. Selain itu permintaan pembelian blanko ICV dari fasyankes juga meningkat. Dengan melihat capaian penerimaan PNBP pada semester I tahun 2025 ini, maka BBKK Soekarno Hatta akan mengajukan usulan penambahan pagu yang penggunaan anggaran bersumber PNBP untuk optimalisasi pelayanan publik.

3. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi penggunaan sumber daya dilakukan dengan membandingkan penjumlahan dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian



keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran. Rumus perhitungannya sebagai berikut :

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

Keterangan :

E : Efisiensi

PAKi : Pagu Anggaran Keluaran

RAKi : Realisasi Anggaran Keluaran

CKi : Capaian Keluaran

Nilai efisiensi diperoleh dengan asumsi bahwa minimal efisiensi yang dicapai sebesar - 20% dan nilai paling tinggi sebesar 20%. Oleh karena itu dilakukan transformasi skala efisiensi agar diperoleh skala nilai yang berkisar 0% sampai 100% dengan rumus sebagai berikut:

$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20} \times 50\right)$$

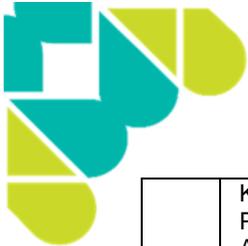
Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi

E : Efisiensi

Tabel 3.0.32 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Setiap Indikator Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta Hingga Bulan Juni Tahun 2024

No	Indikator	Pagu Anggaran Keluaran (PAKi)	Realisasi Anggaran Keluaran (PAKi)	%	Capaian Keluaran (CKi)	Efisiensi	Nilai Efisiensi	Ket
		a	b		c	$d = \frac{((a \times c) - b)}{(a \times c)} \times 100\%$	$e = 50\% + \frac{(d/20) \times 50}{1}$	
1	Indeks deteksi dini faktor risiko di pelabuhan / bandara / PLBDN	3,713,730,000	1,314,658,795	35%	0.4128	0.1424	50.36%	Efisien
2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	2,092,680,000	602,432,000	29%	0.3404	0.1544	50.39%	Efisien
3	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan / bandara / PLBDN	542,579,000	150,030,256	28%	0.3577	0.2269	50.57%	Efisien
4	Nilai kinerja anggaran	21,249,975,000	10,750,107,216	51%	0.5946	0.1492	50.37%	Efisien
5	Nilai Indikator	330,616,000	74,755,547	23%	0.3976	0.4314	51.08%	Efisien



	Kinerja Pelaksanaan Anggaran							
6	Kinerja implementasi WBK satker	9,101,093,000	3,047,280,688	33%	0.3698	0.0946	50.24%	Efisien
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	845,462,000	122,922,242	15%	0.3966	0.6334	51.58%	Efisien
8	Persentase realisasi anggaran	37,155,000	12,994,500	35%	0.3333	-0.0492	49.88%	Efisien
9	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	6,528,000	-	0%	0.3333	0.0000	0.00	N/A

Dari tabel diatas terlihat bahwa semua indikator berjalan efisien dimana tidak ada nilai efisiensi dibawah -20%. Nilai efisiensi hampir seluruh indikator mayoritas berada di kisaran yang sama hanya terdapat satu indikator dengan nilai efisiensi terendah yaitu indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti (0%). Upaya efisiensi yang dilakukan telah dijelaskan pada setiap pembahasan indikator.



BAB IV PENUTUP

4.1 KESIMPULAN

1. Rata-rata capaian kinerja BBKK Soekarno Hatta sampai dengan 15 Juni 2025 yaitu 76,14%, sehingga diharapkan samai dengan akhir tahun 2025 capaian indikator kinerja dapat tercapai 100%.
2. Realisasi anggaran hingga tanggal 15 Juni 2025 berdasarkan DIPA BBKK Soekarno Hatta sebesar Rp.14.858.468.445,- atau 36.16%. sedangkan berdasarkan pagu efektif yang telah disesuaikan dengan blokir efisiensi anggaran menjadi 45,09%. Adapun target tahun 2025 yaitu 96%, sehingga capaiannya sebesar 46,97%.
3. Faktor keberhasilan pencapaian indikator kinerja hingga tahun 2025 yaitu adanya kebijakan dan strategi dalam pencegahan keluar masuknya penyakit baik nasional, daerah, maupun di tingkat satuan kerja yang didukung oleh optimalisasi penggunaan sumber daya baik SDM maupun sarana prasarana lainnya, Penyesuaian strategi dalam pelaksanaan tugas dan fungsi akibat adanya efisiensi anggaran, serta peningkatan kerjasama tim dan koordinasi dengan lintas sektor terkait, komitmen dan peran serta dari mulai pucuk pimpinan hingga pegawai untuk membangun dan melaksanakan kegiatan-kegiatan WBK, adanya bimbingan teknis baik secara daring maupun luring dari unit pembina Ditjen P2.
4. Tantangan dalam pelaksanaan kegiatan tahun 2025 antara lain efisiensi anggaran yang mengakibatkan berkurangnya anggaran untuk pelaksanaan tugas dan fungsi, keterbatasan sumber daya manusia khususnya petugas teknis yang bertugas di lapangan, adanya varian-varian penyakit baru atau muncul kembali yang berpotensi menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) yang harus diwaspadai dan dicermati tanda gejalanya pada penumpang, kepatuhan mitra kerja (maskapai, pengelola Tempat Pengelolaan Pangan, Tempat Tempat Umum, Sarana Air Bersih, dan pengguna jasa lainnya) terhadap regulasi kekarantinaan kesehatan, sinergi lintas sektor yang perlu ditingkatkan, menjaga konsistensi integritas seluruh pegawai untuk bersama-sama membangun Zona Integritas dan menjaga agar kualitas layanan publik dapat semakin efektif dan efisien sehingga pengguna jasa merasa puas bahkan dapat bersaing dengan satker atau mitra kerja lainnya, pelaksanaan kegiatan dan pencairan anggaran sesuai dengan RPK/RPD



yang sudah disusun serta komitmen tim kerja untuk menyelesaikan dokumen pertanggungjawaban keuangan tepat waktu.

4.2 RENCANA TINDAK LANJUT

Rencana tindak lanjut yang akan dilaksanakan oleh Balai Besar Kekearifan Kesehatan Soekarno Hatta yaitu:

1. Mengadakan Sosialisasi dan evaluasi dengan maskapai dan lintas sektor terkait mengenai pelaksanaan pengawasan kedatangan luar negeri melalui SSHP
2. Mengadakan *Forum Group Discussion* dengan petugas medis BBKK Soekarno Hatta dan Maskapai terkait pelayanan evakuasi dan kegawatdaruratan di area Bandara Soekarno Hatta
3. Memperkuat koordinasi yang telah terbentuk dengan lintas sektor baik melalui advokasi, sosialisasi kegiatan dan membangun komitmen secara bersama-sama dalam upaya cegah tangkal penyakit melalui pintu masuk Negara.
4. Melakukan peningkatan kompetensi untuk pegawai teknis sehingga lebih terampil dalam pelaksanaan tugas di lapangan.
5. Mengadakan *On The Job Training* kepada petugas teknis terkait varian-varian penyakit baru atau muncul kembali yang berpotensi menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat.
6. pemenuhan sarana dan prasarana penunjang kegiatan teknis seperti kendaraan khusus (ambulance, mobil boarding, mobil vektor), alat kesehatan dan alat penunjang lainnya melalui usulan anggaran.
7. Meningkatkan penyebaran informasi melalui surat edaran maupun informasi dalam bentuk digital terkait kewaspadaan penyakit yang berpotensi menimbulkan KKM kepada maskapai, pengelola bandara, dan lintas sektor lainnya.
8. Pengaturan jadwal jaga petugas yang tersebar di pos-pos kesehatan terminal Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma, sehingga lebih efektif dan efisien serta sesuai dengan aturan yang berlaku.
9. Mengajukan permohonan usulan ke Eselon 1 terkait aturan jam kerja pegawai UPT Bidang Kekearifan Kesehatan.
10. Usulan penambahan SDM berdasarkan perhitungan Analisis Beban Kerja (ABK) baik melalui seleksi CPNS, PPPK, dan mutasi internal
11. Meningkatkan internalisasi tentang integritas pegawai secara periodik
12. Melakukan monitoring atas pelaksanaan inovasi layanan publik.



13. Peningkatan fasilitas pelayanan publik.
14. Melakukan pemantauan secara terus menerus penyerapan anggaran setiap bulan dan kesesuaian dengan RPK/RPD yang sudah disusun.



LAMPIRAN