



RENCANA AKSI KEGIATAN TAHUN 2020 - 2024 KKP KELAS I SOEKARNO-HATTA

REVISI 4

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
KKP Kelas I Soekarno-Hatta
Area Perkantoran Bandara Soekarno-Hatta, Tangerang

KATA PENGANTAR

Rencana Aksi Kegiatan KKP Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2020–2024 merupakan dokumen perencanaan lima tahunan yang berisikan indikator kinerja dan kegiatan-kegiatan yang mendukung pelaksanaan pembangunan jangka menengah dibidang kesehatan. Kegiatan yang dilakukan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2020 - 2024 berdasarkan pada tugas pokok dan fungsi yang pembiayaannya dialokasikan dalam dokumen DIPA Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta.

Kami harap dokumen ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam pencapaian indikator kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta baik untuk periode tahunan maupun lima tahunan. Terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah bekerjasama dalam penyusunan dokumen ini. Saran membangun kami harapkan, untuk peningkatan pencapaian kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta ditahun mendatang.

Tangerang, November 2021
Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan
Kelas I Soekarno-Hatta,



Dr. Darmawati Handoko, M.Epid
NIP. 196911252002121003

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. KONDISI UMUM	2
C. POTENSI DAN PERMASALAHAN	16
BAB II VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN.....	22
A. VISI DAN MISI	22
B. TUJUAN.....	23
C. SASARAN	23
BAB III ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI, DAN KERANGKA REGULASI.....	24
A. ARAH KEBIJAKAN	24
B. STRATEGI.....	24
C. KERANGKA REGULASI	24
BAB IV TARGET KINERJA DAN KEGIATAN	26
BAB V PEMANTAUAN, PENILAIAN. DAN PELAPORAN	44
BAB VI PENUTUP	47
LAMPIRAN	48

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Posisi Barang Milik Negara di KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2019	9
Tabel 1.2	Posisi Barang Persediaan KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2019	10
Tabel 1.3	Rincian Aset Sarana dan Prasarana KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2019	10
Tabel 1.4	Pagu dan Realisasi Anggaran Per Jenis Belanja KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2019	11
Tabel 1.5	Pagu dan Realisasi Anggaran Per Sumber Pembiayaan KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2019	11
Tabel 1.6	Realisasi Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2019	12
Tabel 1.7	Tujuan Strategis, Sasaran Strategis, dan Indikator Sasaran Strategis RAK KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020-2024 ...	27

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1	Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta Berdasarkan Status Kepegawaian Tahun 2019	3
Grafik 1.2	Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta Berdasarkan Golongan Tahun 2019	4
Grafik 1.3	Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta Berdasarkan Jabatan Tahun 2019	4
Grafik 1.4	Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta Berdasarkan Pendidikan Tahun 2019	5
Grafik 1.5	Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta Berdasarkan Jabatan Fungsional Tertentu Tahun 2019	5
Grafik 1.6	Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta Berdasarkan Jabatan Fungsional Umum Tahun 2019	6
Grafik 1.7	Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2019	7
Grafik 1.8	Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta Berdasarkan Penempatan Dinas Tahun 2019	7
Grafik 1.9	Distribusi Pegawai Pensiun KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2019	8

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Periode tahun 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis. RPJMN 2020-2024 akan memengaruhi pencapaian target pembangunan dalam RPJPN, di mana pendapatan perkapita Indonesia akan mencapai tingkat kesejahteraan setara dengan negara-negara berpenghasilan menengah atas (*Upper-Middle Income Country*) yang memiliki kondisi infrastruktur, kualitas sumber daya manusia, pelayanan publik, serta kesejahteraan rakyat yang lebih baik.

Sejalan dengan Visi Presiden Republik Indonesia Tahun 2020-2024 yaitu Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong - Royong, dimana peningkatan kualitas manusia Indonesia menjadi prioritas utama dengan dukungan pembangunan kesehatan yang terarah, terukur, merata dan berkeadilan. Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat tersebut, dibutuhkan program kesehatan yang bersifat preventif dan promotif salah satunya adalah Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). berbagai kegiatan dilakukan untuk mendukung pencegahan dan pengendalian penyakit, di pintu masuk negara dilakukan upaya kekarantinaan.

Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional mengamanatkan bahwa Kementerian/Lembaga menyusun Rencana Strategi (Renstra). Selanjutnya merujuk kepada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategik Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 bahwa tingkat Eselon I menjabarkan dalam Rencana Aksi Program (RAP) dan Eselon II atau satuan kerja menjabarkan Rencana Aksi Kegiatan (RAK).

B. KONDISI UMUM

1. Capaian Kinerja

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta telah berhasil mencapai target dan indikator yang ditetapkan. Pada tahun 2019 KKP Kelas I Soekarno-Hatta telah berhasil mencapai target dari 12 indikator dengan rata-rata capaian sebesar 134,0% dimana terdapat 6 indikator dengan capaian kinerja lebih dari 100% dan 6 indikator dengan capaian kinerja 100%. Indikator yang capaian kinerjanya lebih dari 100% antara lain ; Indikator jumlah alat angkut sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan dengan realisasi capaian 101,8%, indikator jumlah deteksi dini dalam rangka cegah tangkal masuk dan keluarnya penyakit 117,9%. Indikator jumlah pelayanan kesehatan pada situasi khusus sebesar 145%. Realisasi capaian indikator jumlah sertifikat/surat ijin layanan kesehatan lintas wilayah yang diterbitkan mencapai 300,6%, indikator jumlah orang yang melakukan skrining penyakit menular langsung terealisasi 163,8% dan realisasi capaian indikator jumlah pengadaan sarana dan prasarana sebesar 179,3%.

6 indikator dengan capaian kinerja 100% antara lain ; Persentase respon Sinyal Kewaspadaan Dini (SKD), KLB dan bencana di wilayah layanan KKP, indikator jumlah pelabuhan/bandara/PLBD yang mempunyai kebijakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah, jumlah pelabuhan/bandara/PLBD yang memenuhi syarat-syarat sanitasi, jumlah pelabuhan/bandara/PLBD bebas vektor pada wilayah perimeter dan buffer area, jumlah dokumen dukungan manajemen dan tugas lainnya dan Jumlah peningkatan kapasitas SDM bidang P2P.

Beberapa penghargaan berhasil diperoleh KKP Kelas I Soekarno Hatta pada tahun 2019 diantaranya yaitu :

- Penghargaan Unit Kerja yang Menerapkan Indikator Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) Tahun 2019
- Penghargaan Unit Pengelola LHKASN Terbaik di Lingkungan Kementerian Kesehatan Tahun 2019
- Customer Loyalty Awards dari Balai Besar Laboratorium Kesehatan Jakarta

- Penghargaan Atas Pelayanan dan Penyelenggaraan Pemantauan Hygiene Sanitasi di lingkungan PT. PMAD Tahun 2019
- Apresiasi Atas Pengawasan dan Pembinaan Terhadap PT. Lion Boga Tahun 2020
- Apresiasi Atas Kegiatan Sosialisasi dan Skrining HIV AIDS dan Deteksi Dini TBC Di BASARNAS Tahun 2019

Selain itu hasil survey Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) KKP Kelas I Soekarno-Hatta, yang dilakukan oleh Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan pada tahun 2019 adalah 4,13 atau 100% menyatakan puas dan sangat puas atau sangat baik dengan layanan yang diberikan oleh KKP Kelas I Soekarno-Hatta.

2. Sumber Daya

Adapun faktor internal keberhasilan pencapaian kinerja ini yaitu sumber daya yang dimiliki oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta diantaranya sebagai berikut :

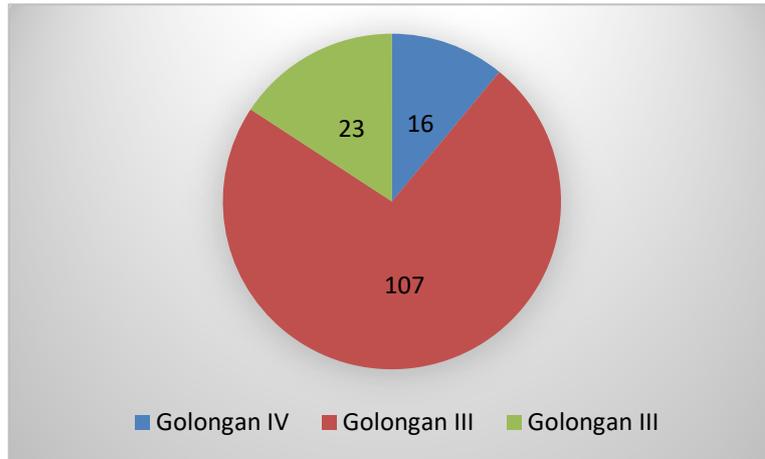
a. Sumber Daya Manusia

Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2019 sebanyak 181 orang yang terdiri dari 140 orang (78%) Aparatur Sipil Negara (ASN), 6 orang (3%) Calon Aparatur Sipil Negara dan 35 orang (19%) pegawai honorer.

Grafik 1.1
Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta Berdasarkan Status Kepegawaian Tahun 2019

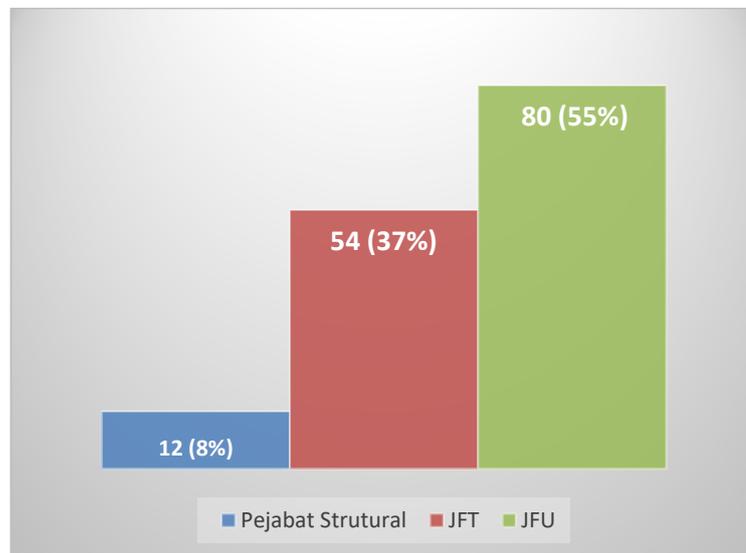


Grafik 1.2
Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta
Berdasarkan Golongan Tahun 2019



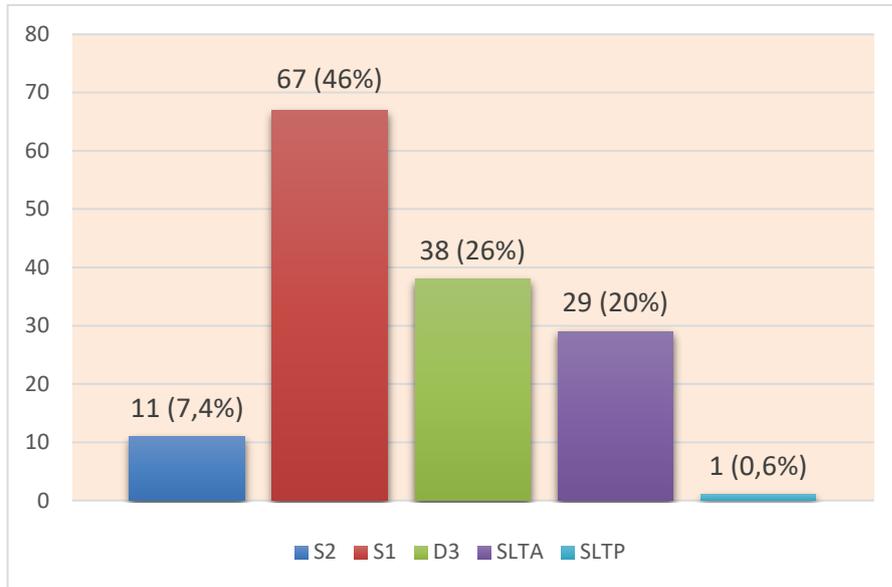
Berdasarkan grafik 1.2 diketahui bahwa dari 146 orang Aparatur Sipil Negara, sebagian besar pegawai sebanyak 107 orang (73%) memiliki golongan pangkat III, 23 orang (16 %) memiliki golongan pangkat II, dan 16 orang (11%) memiliki golongan pangkat IV.

Grafik 1.3
Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta
Berdasarkan Jabatan Tahun 2019



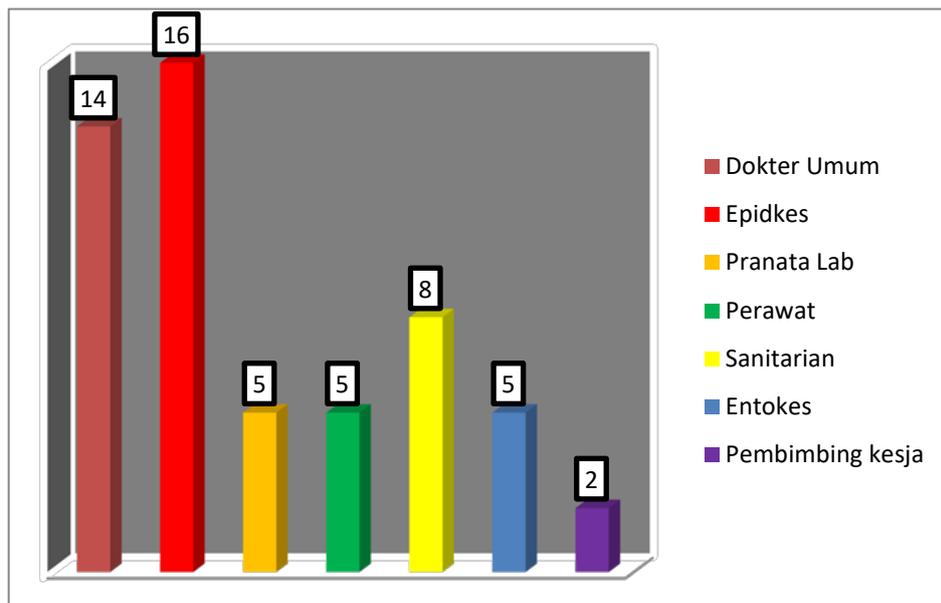
Dari grafik 1.3 terlihat bahwa 80 orang (55%) memiliki jabatan fungsional umum, 54 orang (37%) memiliki jabatan fungsional tertentu dan 12 orang (8%) adalah pejabat struktural.

Grafik 1.4
Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta
Berdasarkan Pendidikan Tahun 20219



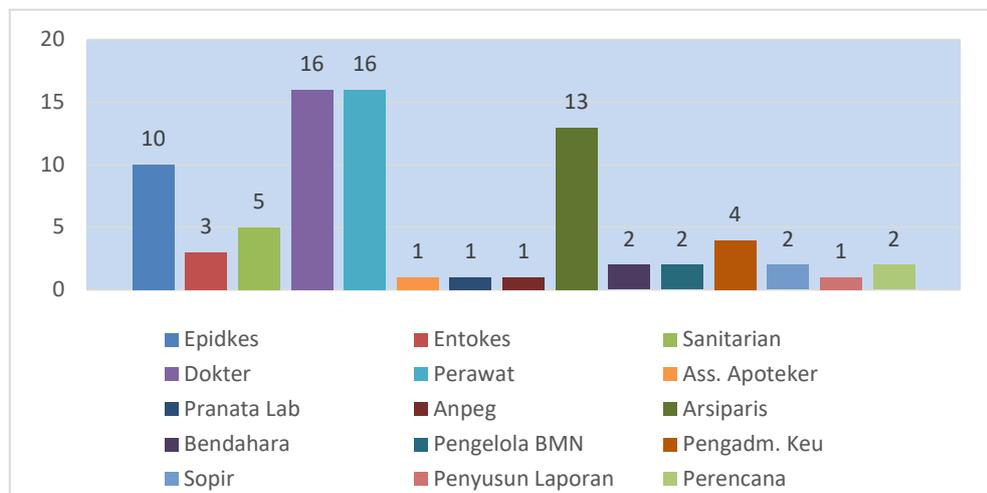
Berdasarkan grafik 1.4 terlihat bahwa 67 orang (46%) berpendidikan S1, 38 orang (26%) berpendidikan Diploma III, 29 orang (20%) berpendidikan SMA, 11 orang (7,4%) orang berpendidikan S2, dan 1 orang (0,6%) berpendidikan orang SLTP.

Grafik 1.5
Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta
Berdasarkan Jabatan Fungsional Tertentu Tahun 2019



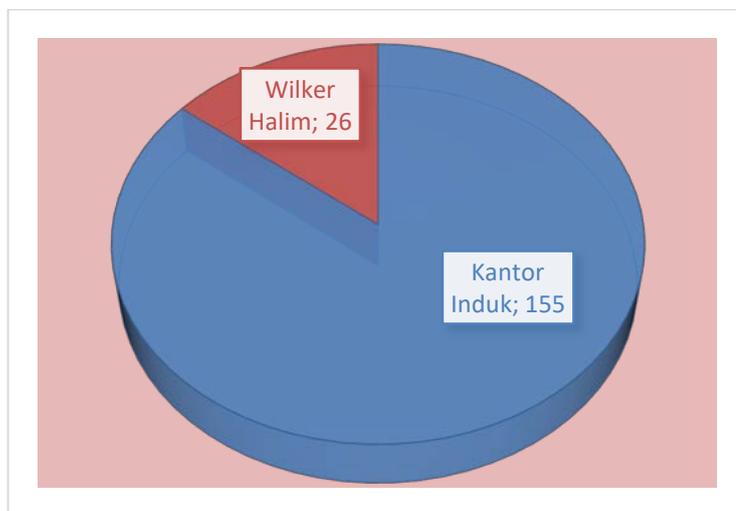
Dari grafik 1.5 terlihat bahwa dari 54 pegawai yang menduduki jabatan fungsional tertentu, persentase terbanyak adalah epidemiolog kesehatan sebanyak 16 orang (29,6%), selanjutnya dokter umum sebanyak 14 orang (25%), dan yang paling sedikit yaitu pembimbing kesehatan kerja sebanyak 2 orang (3,7%). Sedangkan gambaran pegawai yang menduduki jabatan fungsional umum dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 1.6
Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta
Berdasarkan Jabatan Fungsional Umum Tahun 2019



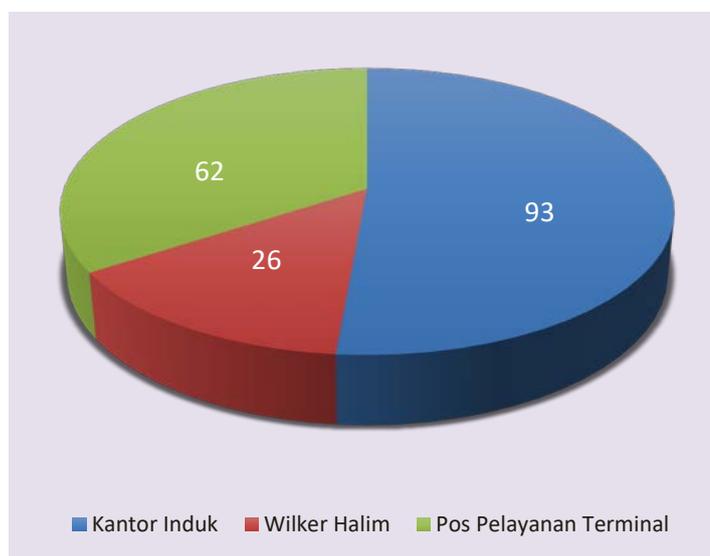
Berdasarkan grafik 1.6 terlihat bahwa dari 80 pegawai yang menduduki Jabatan Fungsional Umum, persentase terbanyak adalah dokter dan perawat masing-masing 16 orang (20%), arsiparis 13 orang (16%) dan epidemiolog kesehatan 10 orang (12%).

Grafik 1.7
Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta
Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2019



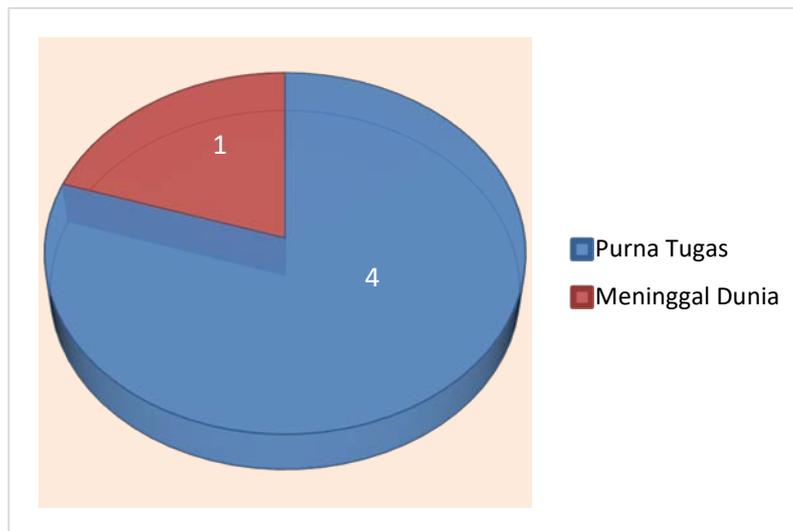
Dari grafik 1.7 dapat dilihat bahwa 155 pegawai (85,6%) di tempatkan di Kantor Induk KKP Kelas I Soekarno-Hatta dan 26 pegawai (14,4%) di tempatkan di Wilayah Kerja Halim Perdanakusuma.

Grafik 1.8
Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta
Berdasarkan Penempatan Dinas Tahun 2019



Dari grafik 1.8 terlihat bahwa 93 orang (52%) berdinasi di kantor induk KKP Kelas I Soekarno-Hatta, 62 orang (34%) berdinasi di pos pelayanan kesehatan Bandara Soekarno-Hatta dan 26 orang (14%) di Wilayah Kerja Halim Perdanakusuma.

Grafik 1.9
Distribusi Pegawai Pensiun KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2019



Dari grafik 1.9 diketahui bahwa pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta yang pensiun di tahun 2019 sebanyak 5 orang, dengan rincian 4 orang (80%) purna tugas dan 1 orang (20%) karena meninggal dunia.

Berdasarkan data distribusi pegawai diatas kekuatan KKP Kelas I Soekarno-Hatta dari segi Sumber Daya Manusia yang dimiliki untuk dapat melaksanakan tugas, pokok, dan fungsi. Saat ini Bandara Soekarno-Hatta semakin berkembang dengan adanya pembangunan landasan pacu (*runway*) ketiga dan jalur penghubung *runway* di sisi timur (*east cross taxiway*) yang akan meningkatkan pelayanan penerbangan di Bandara Soekarno-Hatta dengan estimasi peningkatan menjadi 100 juta penumpang per tahun. Maka ke depannya perlu 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.

b. Sarana dan Prasarana

Nilai Barang Milik Negara di KKP Kelas I Soekarno-Hatta sampai dengan Desember tahun 2019 sebesar Rp. 108.359.697.035,- namun terjadi penyusutan sebesar Rp. 57.928.322.993,- sehingga nilai netto menjadi Rp. 50.431.374.042,-.

Tabel 1.1
Posisi Barang Milik Negara di KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2019

Kode	Uraian	Nilai BMN (Rp)	Akumulasi Penyusutan (Rp)	Nilai Netto (Rp)
117111	Barang Konsumsi	781.755.100	0	781.755.100
117113	Barang untuk pemeliharaan	0	0	0
117114	Suku cadang	26.353.000	0	26.353.000
117128	Barang Persediaan Lainnya untuk dijual/diserahkan	0	0	0
117131	Bahan baku	197.339.600	0	197.339.600
117199	Persediaan lainnya	7.577.568.214	0	7.577.568.214
131111	Tanah	16.626.425.000	0	16.626.425.000
132111	Peralatan dan Mesin	67.184.891.841	56.134.973.904	11.049.917.937
133111	Gedung & bangunan	14.860.230.000	1.218.442.254	13.641.787.746
134113	Jaringan	11.490.260	5.745.060	5.745.060
135121	Aset tetap lainnya	502.616.620	0	502.616.620
136111	Konstruksi dalam pengerjaan	0	0	0
162151	Software	197.702.000	175.836.375	21.865.625
166112	Aset Tetap yang tidak digunakan dalam operasi pemerintahan	393.325.400	393.325.400	0
Jumlah		108.359.697.035	57.928.322.993	50.431.374.042

Barang Milik Negara yang mengalami penyusutan diantaranya peralatan dan mesin, gedung dan bangunan, jaringan dan software.

Tabel 1.2
Posisi Barang Persediaan KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2019

Kode	Uraian	Nilai Persediaan
117111	Barang Konsumsi	781.755.100
117113	Bahan untuk Pemeliharaan	0
117114	Suku Cadang	26.353.000
117131	Bahan Baku	197.339.600
117199	Persediaan Lainnya	7.577.568.214
	Jumlah	8.583.015.914

Posisi barang persediaan di KKP Kelas I Soekarno-Hatta sampai dengan Desember 2019 sebesar Rp. 8.583.015.914,- yang terdiri dari barang konsumsi yaitu ATK. Suku cadang sebesar Rp. 26.353.000,- dan persediaan lainnya berupa obat-obatan sebesar Rp. 7.577.568.214.

Tabel 1.3
Rincian Aset Sarana dan Prasarana
KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2019

No	Uraian	Satuan	Soetta	Halim	Jumlah
1	Luas Tanah	m ²	1.000	600	1.600
2	Luas Bangunan	m ²	2.444	1.200	3.644
3	Kendaraan roda 4	unit	15	2	17
4 _c	Kendaraan roda 2	unit	9	3	12
5	Kendaraan khusus (Segway)	unit	10	-	10
	Alat Kesehatan	unit	92	27	119
6	Perlengkapan Kantor	unit	280	107	387

c. Anggaran

➤ **Anggaran Pengeluaran**

Sumber anggaran pengeluaran KKP Kelas I Soekarno Hatta adalah DIPA Tahun 2019 dengan pagu sebesar Rp. 39.193.142.000.

Tabel 1.4
Pagu dan Realisasi Anggaran Pengeluaran Menurut Jenis Belanja
KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2019

No	Jenis Belanja	Pagu	Realisasi	%
1	Belanja Pegawai	19.500.209.000	18.903.368.104	96,94
2	Belanja Barang	16.716.025.000	16.580.295.662	99,19
3	Belanja Modal	2.976.908.000	2.952.200.447	99,17
Total		39.193.142.000	38.435.864.213	98,07

Tabel 1.5
Pagu dan Realisasi Anggaran Per Sumber Pembiayaan
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2019

No	Sumber Pembiayaan	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Rupiah Murni (RM)	30.760.378.000	30.081.210.200	97,79
2	PNBP	8.432.764.000	8.354.654.013	99,07
Total		39.193.142.000	38.435.864.213	98,07

Pagu anggaran KKP Kelas I Soekarno-Hatta berasal dari 2 sumber pembiayaan yaitu Rupiah Murni (RM) dan PNBP. Sumber RM sebesar Rp. 30.760.378.000,- atau 78,5% dari pagu total dengan realisasi anggaran sebesar 97,79% sedangkan yang berasal dari PNBP yaitu Rp. 8.432.764.000,- atau 21,5% dari pagu dengan realisasi sebesar 99,07%.

➤ **Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)**

Sumber anggaran penerimaan KKP Kelas I Soekarno-Hatta antara lain berasal dari: buku ICV, vaksinasi, penerbitan dokumen, pemeriksaan pasien, pelayanan ambulans dan penerbitan sertifikat. Pada tahun 2019, KKP Kelas I Soekarno-Hatta menargetkan penerimaan PNBP sebesar Rp. 28.109.215.000,-.

Tabel 1.6
Realisasi Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2019

Jenis PNBP	Tarif	Realisasi PNBP	
		Tahun 2024	
		Volume	Jumlah
Penerimaan Sensor/Karantina			
Pengawasan /Pemeriksaan			
Buku ICV	25000	165027	4.125.675.000
Vaksin yellow Fever	300000	1130	339.000.000
Vaksin Meningitis	260000	70680	18.376.800.000
Surat Keterangan Sehat	5000	116	580.000
Surat Keterangan Sehat untuk Terbang	5000	6992	34.960.000
Surat Jenazah	10000	3185	31.850.000
Pendaftaran	5000	71577	357.885.000
Pemeriksaan Dokter (Peraturan lama)	15000	71471	1.072.065.000
Pemeriksaan Dokter (Aturan baru)	20000	19589	391.780.000
Jasa Pemberian Surat Keterangan Medical Contraindication of Vaccination	5000	37	185.000
Ambulance ke DKI (dlm kota)	50000	459	22.950.000
Ambulance luar DKI (Jakarta,Bekasi, Bogor)	100000	169	16.900.000
Ambulance Jarak tempuh 10 km	50000	39	1.950.000
Tambahan per km (setelah 10 km)	5000	1779	8.895.000
Sertifikat Knock Down	100000	120	12.000.000
Sertifikat OMKA	100000	36	3.600.000
Sertifikat Air Bersih	50000	508	25.400.000
Sertifikat Laik Hygiene Sanitasi Restoran	50000	99	4.950.000
Sertifikat laik hygiene sanitasi restoran (HB)	100000	13	1.300.000
Sertifikat Laik Hygiene Jasa Boga Gol C	100000	1	100.000
Emergency	50000	131	6.550.000
Surat Sertifikat Sehat	10000	579	5.790.000
Sertifikat Sanitasi Pesawat	25000	117	2.925.000
Pemeriksaan Laboratorium :		0	-
Darah Rutin	25000	2	50.000
Gula darah	18000	17	306.000
Test Kehamilan	25000	1517	37.925.000
Asam Urat	18000	0	-
SGOT	18000	0	-
SGPT	18000	0	-
Cocain	18000	227	4.086.000
Amphetamine	18000	227	4.086.000
Methamphetamine	18000	227	4.086.000
Benzodiazepine	18000	227	4.086.000
Cannabinoid (THC)	18000	227	4.086.000
Cholesterol total	18000	0	-

Morphin	18000	227	4.086.000
Ureum	18000	0	-
Urin Rutin	10000	0	-
HBsAg	25000	0	-
Widal	25000	0	-
Darah Lengkap	30000	0	-
Anti HBsAg	25000	0	-
Sub Total			24.906.887.000
Surat Ijin Penyelenggara Tindakan Penyehatan dan Alat angkut			2.000.000
Pendapatan Sewa Gedung dan Bangunan			71.633.000
Kesalahan Emergency (5.000)			5.000
Pendapatan Denda Penyelesaian Pekerjaan Pemerintah			54.901.585
Pendapatan dari Penjualan Peralatan dan Mesin			58.901.800
Penerimaan kembali Belanja Barang			73.483.739
Jumlah			25.167.812.124

Realisasi Penerimaan Negara Bukan Pajak fungsional tahun 2019 sebesar Rp. 24.906.887.000,- ditambahkan dengan penerimaan negara bukan pajak umum sebesar Rp. 260.925.124,- sehingga penerimaan negara bukan pajak keseluruhan sebesar Rp 25.167.812.124,- atau 89,5% dari target. Penerimaan PNBPN terbesar berasal dari Vaksinasi Meningitis. Terdapat selisih lebih Rp 330.000.- yang disebabkan adanya kesalahan setoran PNBPN oleh pihak lain (travel) ke akun PNBPN KKP Kelas I Soekarno-Hatta.

3. Tugas Pokok dan Fungsi

Tugas KKP Kelas I Soekarno-Hatta berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 356/MENKES/IV/2008 yang diperbaharui dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2348/MENKES/PER/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan adalah melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit, penyakit potensial wabah, surveilans epidemiologi, kekarantina, pengendalian dampak kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan OMKABA serta pengamanan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, bioterorisme unsur biologi, kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara. Dalam rangka pelaksanaan tugas tersebut, KKP Kelas I Soekarno-Hatta melaksanakan fungsi-fungsi sebagai berikut :

- 1) Pelaksanaan kekarantinaan;
- 2) Pelaksanaan pelayanan kesehatan terbatas;
- 3) Pelaksanaan pengendalian risiko lingkungan di bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara;
- 4) Pelaksanaan pengamatan penyakit, penyakit potensial wabah, penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali;
- 5) Pelaksanaan pengamanan radiasi pengion dan non pengion, biologi dan kimia;
- 6) Pelaksanaan sentra/simpul jejaring surveilans epidemiologi sesuai penyakit yang berkaitan dengan lalu lintas nasional, regional dan internasional;
- 7) Pelaksanaan fasilitas dan advokasi, kesiapsiagaan dan penanggulangan kejadian luar biasa (KLB) dan bencana bidang kesehatan, serta kesehatan matra termasuk penyelenggaraan kesehatan haji dan perpindahan penduduk;
- 8) Pelaksanaan fasilitas dan advokasi kesehatan kerja dilingkungan bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara;
- 9) Pelaksanaan pemberian sertifikasi kesehatan obat, makanan, kosmetik dan alat kesehatan serta bahan adiktif (OMKABA) ekspor dan mengawasi persyaratan dokumen kesehatan OMKABA impor;
- 10) Pelaksanaan pengawasan kesehatan alat angkut dan muatannya;
- 11) Pelaksanaan pemberian layanan kesehatan di wilayah kerja bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara;
- 12) Pelaksanaan jejaring informasi dan teknologi bidang kesehatan bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara;
- 13) Pelaksanaan jejaring kerja dan kemitraan bidang kesehatan di bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara;
- 14) Pelaksanaan kajian kekarantinaan, pengendalian risiko lingkungan dan surveilans kesehatan pelabuhan;
- 15) Pelaksanaan pelatihan teknis bidang kesehatan bandara, pelabuhan dan lintas batas negara; dan
- 16) Pelaksanaan ketatausahaan dan rumah tangga KKP.

Struktur Organisasi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta terdiri dari 4 Bagian dengan tugas masing-masing sebagai berikut:

- 1) Bagian Tata Usaha mempunyai tugas melaksanakan koordinasi dan penyusunan program, pengelolaan informasi, evaluasi, pelaporan, urusan tata usaha, keuangan, penyelenggaraan pelatihan, kepegawaian, serta perlengkapan dan rumah tangga. Bagian ini terdiri dari Subbagian Keuangan dan Umum dan Subbagian Program dan Laporan.
- 2) Bidang Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi mempunyai tugas melaksanakan perencanaan dan evaluasi serta penyusunan laporan di bidang kekarantinaan, surveilans epidemiologi penyakit dan penyakit potensial wabah serta penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, pengawasan alat angkut dan muatannya, lalu lintas OMKABA, jejaring kerja, kemitraan, kajian, serta pengembangan teknologi, pendidikan dan pelatihan bidang kekarantinaan di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara. Bidang ini terdiri dari Seksi Pengendalian Karantina dan Seksi Surveilans Epidemiologi.
- 3) Bidang Pengendalian Risiko Lingkungan mempunyai tugas melaksanakan perencanaan, pemantauan, dan evaluasi serta penyusunan laporan di bidang pengendalian vektor dan dan binatang penular penyakit, pembinaan sanitasi lingkungan, jejaring kerja, kemitraan, kajian dan pengembangan teknologi, serta pendidikan dan pelatihan bidang pengendalian risiko lingkungan di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara. Bidang ini terdiri dari Seksi Pengendalian Vektor dan Binatang Penular Penyakit dan Seksi Sanitasi dan Dampak Risiko Lingkungan.
- 4) Bidang Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah mempunyai tugas melaksanakan perencanaan dan evaluasi serta penyusunan laporan di bidang pelayanan kesehatan terbatas, kesehatan haji, kesehatan kerja, kesehatan matra, vaksinasi internasional, pengembangan jejaring kerja, kemitraan, kajian dan teknologi, serta pendidikan dan pelatihan bidang upaya kesehatan pelabuhan di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara. Bidang ini terdiri dari Seksi

Pencegahan dan Pelayanan Kesehatan dan Seksi Kesehatan Matra dan Lintas Wilayah.

C. POTENSI DAN PERMASALAHAN

1. Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi

a. Dokumen kesehatan tidak sesuai standar

Dokumen kesehatan tidak sesuai standar dan laboratorium belum masuk kedalam jejaring laboratorium nasional, dapat menyebabkan banyak pemalsuan dokumen hasil laboratorium dan banyak kasus yang reaktif atau positif bisa lolos. Kelemahannya yaitu petugas kesulitan untuk mengidentifikasi apakah dokumen hasil tersebut asli atau tidak, banyaknya pintu masuk di Bandara Soekarno Hatta, dan keengganan petugas KKP menindaklanjuti hasil validasi yang palsu.

Adapun peluang yaitu mengusulkan kepada lintas sektor terkait untuk melakukan standarisasi dokumen hasil pemeriksaan, memberikan pengaman terhadap dokumen yang dikeluarkan, dan bekerja sama dengan aparat penegak hukum dalam menindak pemalsuan dokumen.

Dalam hal ini tantangan yang ditemukan yaitu digitalisasi dokumen hasil pemeriksaan kesehatan, Validasi secara online bekerja sama dengan cek in counter masing-masing maskapai, dan mengusulkan kepada pusat metode pengawasan dokumen disesuaikan dengan kondisi kenaikan jumlah penumpang yang terjadi

b. Rendahnya pengisian e-HAC

Masih banyaknya penumpang yang belum menerapkan E HAC dapat mengakibatkan tracing kedatangan penumpang tidak maksimal akibat data yang tidak diperoleh atau data yang tidak benar diberikan penumpang dan terjadinya penumpukan penumpang di kedatangan. Kelemahan yang ditemui di lapangan yaitu jaringan internet yang tidak stabil, masih adanya penumpang yang belum memiliki handphone yang support terhadap e HAC, Dinas kesehatan setempat belum

memahami fungsi e HAC sebagai tracing, dan sarana dan prasarana pemindai E HAC masih terbatas

Upaya yang dilakukan yaitu memaksimalkan koordinasi dengan lintas sektor dalam sosialisasi dengan e HAC, serta dukungan dari pusat dan dari lintas sektor untuk memenuhi sarana dan prasarana dalam pengawasan e HAC. Adapun tantangannya dalam permasalahan ini yaitu kewajiban mengisi e HAC sebelum keberangkatan, meminimalisir aplikasi pelaku perjalanan menjadi satu aplikasi untuk semua platform, sehingga pelaku perjalanan tidak kebingungan.

c. Belum adanya standarisasi pengawasan lalu lintas jamaah umroh

Belum adanya standarisasi pengawasan lalu lintas jamaah umroh baik di keberangkatan maupun kedatangan dapat menyebabkan pengawasan saat ini tidak hanya masalah ICV tetapi juga dokumen PCR sebelum keberangkatan, masih ditemukannya jamaah umroh yang terkonfirmasi positif di Arab Saudi, walaupun di Indonesia hasil PCR negatif, hambatan di kedatangan karena ketidakpahaman jamaah umroh dengan aturan kedatangan atau kepulangan WNI dari luar negeri, dan E HAC belum diterapkan pada saat di keberangkatan maupun kedatangan.

Hambatan dalam kegiatan ini yaitu pengawasan masih hanya bertumpu pada KKP, karantina sebelum keberangkatan tidak dapat dilaksanakan sehingga jamaah umroh masih berpotensi tertular saat keberangkatan, dokumen dari Arab Saudi yang tidak dipahami oleh petugas di lapangan karena perbedaan bahasa dan komunikasi dengan pihak Arab Saudi yang belum terjalin dengan baik, dan pihak maskapai yang kurang memahami terkait kegunaan e HAC.

Adapun upaya dalam mengatasi masalah ini yaitu membuat suatu pelayanan satu atap yang meliputi pemeriksaan ICV dan PCR secara terintegrasi, menyediakan transit sementara di area Bandara sehingga jamaah umroh tidak bercampur dengan pengunjung lainnya, sosialisasi dilakukan secara masif kepada maskapai, menyediakan ruang karantina sebelum keberangkatan, mengoptimalkan lintas sektor terkait

dalam pengawasan dan pemeriksaan dokumen, mewajibkan seluruh pelaku perjalanan khususnya umroh yang akan kembali ke Indonesia agar mengunduh aplikasi e HAC sebelum keberangkatan sebagai salah satu syarat untuk mencetak boarding pass

d. Capaian Penerbitan Sertifikat Knock Down yang Tidak Mencapai Target

Capaian penerbitan sertifikat *Knock Down* (Hapus Serangga) masih menjadi masalah pada tahun 2019 karena belum mencapai target yaitu sebanyak 120 sertifikat, dengan realisasi 116 sertifikat (96,7%). Hambatan dalam penerbitan sertifikat *Knock Down* ini yaitu penerbitan sertifikat berdasarkan atas permintaan dari maskapai yang melayani penerbangan internasional dengan tujuan China (Peking dan Beijing) untuk maskapai Garuda Indonesia dan Citilink. Akan tetapi di pertengahan tahun 2019 Citilink menghentikan penerbangan ke negara tersebut, dan Garuda Indonesia mengurangi penerbangan di Soekarno Hatta karena mulai membuka penerbangan langsung tujuan Peking / Beijing dari Denpasar.

Potensi yang dimiliki KKP kelas I Soekarno-Hatta pada kegiatan ini yaitu alokasi anggaran untuk petugas karena kegiatan penerbitan sertifikat *Knock Down* dilaksanakan diluar jam kerja menyesuaikan dengan permintaan airlines. Selain itu telah diatur jadwal petugas sehingga setiap harinya dapat dilakukan penerbitan sertifikat *Knock Down* sesuai dengan permintaan airlines

Adapun strategi yang dilakukan yaitu memfasilitasi penerbitan sertifikat *Knock Down* sesuai dengan jadwal permintaan penerbitan sertifikat dari airlines dimana pihak airlines berkoordinasi setiap bulan menyampaikan jadwal penerbitan sertifikat *Knock Down* selama satu bulan dan akan segera ditindak lanjuti oleh petugas KKP.

2. Pengendalian Risiko Lingkungan

Saat ini sumber daya manusia yang sesuai dengan keahliannya masih belum sesuai dengan beban kerja atau masih terdapat kekurangan. Hal lain sebagai kelemahan yaitu belum tersedia juklak dan juknis sebagai turunan dalam melaksanakan amanat UU Nomor 6 tahun 2018. Tantangannya yaitu menginisiasi pusat dalam pembuatan juknis. Adapun peluang yang dapat diperoleh yaitu menempatkan SDM sesuai dengan fungsi dan keahliannya dan rekrutmen tenaga honorer

3. Upaya Kesehatan Lintas Wilayah

a. Deteksi dini penyakit menular langsung TB dan HIV-AIDS

TB dan HIV-AIDS merupakan penyakit menular yang menjadi perhatian khusus. Insiden TBC di Indonesia adalah 319 per 100.000 penduduk. Sedangkan kasus infeksi HIV AIDS mengalami peningkatan dengan estimasi 630.000 orang dengan HIV/AIDS.

Stigma masyarakat terhadap HIV-AIDS yang kurang baik menjadi hambatan dalam kegiatan deteksi dini HIV-AIDS. Selain itu adanya pandemi COVID-19 menyebabkan adanya keterbatasan dalam mengumpulkan pegawai lintas sektor ataupun masyarakat di lingkungan bandara untuk melakukan sosialisasi dan pemeriksaan TB dan HIV-AIDS.

Ketersediaan tenaga kesehatan yang berkompeten dalam melakukan deteksi dini penyakit menular langsung TB dan HIV-AIDS, adanya anggaran untuk menunjang pelaksanaan deteksi dini TB dan HIV-AIDS, serta dukungan dari Dinas Kesehatan setempat untuk penyediaan reagent pemeriksaan, merupakan potensi yang dimiliki KKP Kelas I Soekano-Hatta untuk melaksanakan deteksi dini penyakit menular langsung.

Dengan demikian untuk meningkatkan capaian deteksi dini penyakit menular langsung, KKP Kelas I Soekarno-Hatta berkoordinasi dengan lintas sektor dalam pelaksanaan kegiatan tersebut.

4. Kegiatan Tata Usaha

a. Peningkatan Kapasitas ASN

Merujuk pada pengembangan kompetensi Aparatur Sipil Negara sebanyak 20 jam pelajaran per tahun sesuai UU ASN No. 5 Tahun 2014 dan Peraturan Kepala LAN No. 10 Tahun 2018 tentang Pengembangan Kompetensi ASN tidak bisa dibebankan pada organisasi semata namun ada tanggung jawab pegawai dan atasan langsung.

Pada tahun 2019 pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta yang telah mencapai 20 JPL masih dibawah 50% dari jumlah seluruh pegawai. Anggaran yang dialokasikan oleh KKP Kelas I Soekarno-Hatta diperuntukkan untuk berbagai pelatihan teknis dan non teknis. Namun dikarenakan keterbatasan anggaran, pengembangan potensi tidak hanya melalui diklat namun dapat melalui pelatihan non klasikal lainnya seperti belajar sendiri, bimbingan di tempat kerja, dan lainnya.

Saat ini banyak tersedia webinar, *e-learning* dengan fleksibilitas waktu dan dapat dilakukan dari jarak jauh atau secara daring, sehingga memudahkan proses pembelajaran. Atasan langsung berkontribusi besar dalam pengembangan pegawai yang menjadi bawahannya melalui monitoring dan evaluasi rutin.

b. Pembangunan Zona Integritas

Penyelenggaraan pemerintahan yang baik melalui Reformasi Birokrasi, diantaranya dengan upaya pembangunan Zona Integritas (ZI) pada satuan kerja yang merupakan tuntutan perubahan menuju tata kelola pemerintahan yang baik.

Tantangan dalam mewujudkan hal ini yaitu paradigma masyarakat terhadap birokrasi dan kinerja instansi pemerintahan yang dinilai masih belum baik. Sehingga diperlukan peningkatan dan inovasi layanan untuk menjawab hal tersebut.

Pencapaian hasil *pre asesment* implementasi Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) yang dilakukan pada tahun 2019 yaitu 80,58, dimana masih terdapat kelemahan dalam pembangunan Zona

Integritas diantaranya komitmen seluruh pegawai yang berkelanjutan, monitoring dan evaluasi, serta dokumentasi.

Pada tahun 2024 diharapkan KKP Kelas I Soekarno-Hatta dapat mencapai predikat Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM). Potensi yang telah dimiliki oleh KKP Kelas I Soekarno-Hatta yaitu tersedianya berbagai sumber daya, sarana prasarana, dan SDM baik teknis maupun non teknis.

Adapun strategi untuk mencapai WBK/WBBM perlu dilakukan antara lain komitmen pimpinan dan seluruh pegawai, tim pembangunan Zona Integritas bertanggung jawab dan menguasai bidangnya, rencana pembangunan zona integritas yang jelas dan terstruktur, perubahan pola pikir dan budaya kerja, pemanfaatan teknologi informasi, penataan sistem manajemen SDM, penguatan akuntabilitas, penguatan pengawasan, peningkatan kualitas pelayanan publik, monev dan tindak lanjut hasil monev.

Adapun prediksi permasalahan di masa yang akan datang yaitu :

1. Adanya pandemi penyakit baru yang memaksa adanya perubahan pola hidup baru dan peningkatan kewaspadaan serta pengawasan lalu lintas orang, barang, dan alat angkut.
2. Jumlah tenaga teknis yang ada saat ini masih kurang, terlebih jika kondisi *force majeure* berupa pandemi penyakit masih berlangsung.
3. Besarnya beban kerja dan luasnya area yg diawasi tidak sebanding dengan jumlah SDM di lapangan sehingga pelaksanaan tupoksi KKP belum optimal.
4. Koordinasi dengan lintas sektor dan lintas program yang belum optimal.
5. Kepemilikan sertifikat Laik Hygiene sanitasi restoran /rumah makan rendah.
6. Audiensi terkait persetujuan pelaksanaan sertifikasi sanitasi pesawat membutuhkan waktu yang cukup lama. Tidak semua maskapai bersedia dengan kegiatan sertifikasi sanitasi pesawat.
7. Masih ditemukannya vektor dan sampah pada gedung atau bangunan di area terminal penumpang.

8. Terlambatnya proses pengumpulan data dari seksi dan bidang ke sub bagian pelaporan.
9. Dinamika kebijakan khususnya saat pandemi Covid-19 yang cepat berubah dan segera diimplementasikan dengan waktu sosialisasi kepada masyarakat umum yang singkat dapat menimbulkan ketidakpahaman masyarakat.
10. Tidak tercapainya target PNBP yang akan menyebabkan kegiatan yang bersumber anggaran dari PNBP tidak dapat terrealisasikan.

BAB II

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN

A. VISI DAN MISI

Dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020-2024 tidak ada visi dan misi unit kerja, namun mengikuti visi misi Presiden Republik Indonesia sebagai berikut:

Visi

“Terwujudnya Indonesia Maju Yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”

Misi

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. Memajukan 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, Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024, melalui Menurunkan angka kematian ibu dan bayi, Menurunkan angka *stunting* pada balita, Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional dan Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

B. TUJUAN

Tujuan strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020 – 2024 adalah:

1. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup.
2. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.
3. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat.
4. Peningkatan sumber daya kesehatan.
5. Peningkatan tata kelola yang baik, bersih, dan inovatif.

Tujuan strategis Ditjen P2P tahun 2020-2024 adalah peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan masyarakat. Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta memiliki tujuan strategis yaitu meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara dan meningkatnya tata kelola manajemen Kantor Kesehatan Pelabuhan sebesar 100% pada tahun 2024.

C. SASARAN STRATEGIS

Sasaran strategis Kementerian Kesehatan terkait P2P adalah meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit dengan mengutamakan pendekatan faktor risiko dan pengelolaan kedaruratan masyarakat. Sasaran strategis Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta yaitu:

1. Meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100%;
2. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebesar 100%.

Pencapaian kedua sasaran tersebut melalui indikator kinerja sebagai berikut:

1. Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan 31.406.269 pada tahun 2024.
2. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan sebesar 99% pada tahun 2024.
3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara sebesar 99% pada tahun 2024.
4. Nilai kinerja anggaran sebesar 87 pada tahun 2024.
5. Nilai IKPA sebesar 95 pada tahun 2024.

6. Kinerja implementasi WBK satker sebesar 82 pada tahun 2024.
7. Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL sebesar 82% pada tahun 2024.

BAB III

ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI DAN KERANGKA REGULASI

A. ARAH KEBIJAKAN

Arah kebijakan dan strategi kegiatan KKP Kelas I Soekarno-Hatta adalah mendukung kebijakan dan strategi Ditjen P2P dan Kementerian Kesehatan yang didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi ditetapkan arah kebijakan KKP Kelas I Soekarno-Hatta sebagai berikut:

1. Penguatan deteksi dini dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko
2. Penguatan akuntabilitas dalam upaya mewujudkan reformasi birokrasi
3. Penguatan kapasitas dan pengembangan Sumber Daya Manusia
4. Penguatan sinergisme, kolaborasi dan integrasi program

B. STRATEGI

Seperti yang telah ditetapkan di Bab sebelumnya, bahwa KKP Kelas I Soekarno-Hatta telah menetapkan tujuan strategis yang mendukung strategi program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2020 - 2024 serta mengacu pada strategi Kementerian Kesehatan yang kemudian dijabarkan melalui strategi aksi kegiatan sebagai berikut:

1. Perluasan cakupan deteksi dini penyakit dan faktor risiko
2. Peningkatan respon kejadian penyakit dan faktor risiko
3. Peningkatan inovasi dalam deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko
4. Peningkatan komunikasi dan advokasi
5. Penguatan akuntabilitas
6. Peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia
7. Kerjasama lintas sektor dan program

C. KERANGKA REGULASI

Dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi sebagai pelaksana pelayanan. Sebagai pelaksana pemerintah berkewajiban menyediakan pelayanan yang bermutu. Dalam menjalankan peran pemerintah ini tentunya membutuhkan dukungan regulasi yang menjadi landasan dan dasar hukum sehingga tidak salah arah dan mempunyai aspek perlindungan yang kuat.

Disamping peraturan perundang-undangan yang disusun oleh pusat juga diperlukan peraturan dalam bentuk Standar Operating Procedur (SOP) yang dibuat oleh Satuan Kerja. Dukungan regulasi yang baik akan menjamin standar dan mutu dalam pelayanan. Saat ini sudah tersedia regulasi, antara lain :

1. Undang-undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan
2. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
3. Undang-undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular
4. Peraturan Kesehatan Nomor 560 tahun 1989 tentang Jenis Penyakit yang Dapat Menimbulkan Wabah, Tata Cara Penyampaian Laporrannya dan Tata Cara Penanggulangan Seperlunya.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular.
6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 2348/MENKES/PER/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan yang merupakan revisi dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 356/MENKES/IV/2008.
7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 425 tahun 2007 tentang Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan.
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 949 tahun 2004 tentang Sistem Kewaspadaan Dini.
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan.

Dalam rangka mendukung tercapainya sasaran strategis Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan sasaran strategis KKP Kelas I Soekarno-Hatta, beberapa kebutuhan regulasi yang dibutuhkan antara lain:

1. Regulasi dalam pengendalian karantina sebanyak 16 SOP.
2. Regulasi dalam surveilans epidemiologi sebanyak 7 SOP.
3. Regulasi dalam pencegahan dan pelayanan kesehatan sebanyak 17 SOP.
4. Regulasi dalam kesehatan matra dan lintas wilayah sebanyak 57 SOP.
5. Regulasi dalam sanitasi dan dampak risiko lingkungan sebanyak 14 SOP.
6. Regulasi dalam pengendalian vektor dan binatang penular penyakit sebanyak 6 SOP.
7. Regulasi dalam keuangan dan umum sebanyak 49 SOP.
8. Regulasi dalam program dan laporan 26 SOP.

BAB IV

TARGET KINERJA DAN KEGIATAN

Pembangunan kesehatan di wilayah Bandara merupakan bagian dari pembangunan kesehatan nasional. Sejak tahun 2014 Indonesia telah mampu melaksanakan Implementasi penuh *International Health Regulation* (IHR) 2005, karena hasil evaluasi kapasitas inti di pintu masuk negara atau *Poin of Entry* menunjukkan telah memenuhi syarat oleh tim evaluasi. Hal ini ditandai dengan terpenuhinya secara optimal *core capacities* minimal negara dalam mendeteksi, melaporkan dan merespon suatu kejadian yang berpotensi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKM-MD). Kemampuan Indonesia telah implelementasi penuh IHR (2005) merupakan prestasi tersendiri dalam pembangunan kompetensi dibidang kesehatan, dimana diantara negara regional Asia Tenggara, Indonesia dan Thailand sudah menyatakan Implementasi penuh IHR 2005.

Pada saat ini Bandara tidak hanya berfungsi sebagai pintu keluar masuknya barang, jasa dan manusia, akan tetapi sudah berkembang menjadi sentra industri, pusat perdagangan, dan tempat wisata. Bandara Soekarno-Hatta merupakan Bandara terbesar di Indonesia, memiliki aktivitas tinggi dalam pergerakan pesawat, barang maupun orang. Tingginya mobilitas ini, dapat meningkatkan faktor resiko penyakit dan mempercepat penyebaran penyakit antar negara maupun antar daerah.

Kegiatan yang dilakukan KKP Kelas I Soekarno-Hatta pada dasarnya adalah dalam rangka cegah tangkal penyakit di pintu masuk negara Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma melalui program pencegahan dan pengendalian penyakit. Memperhatikan Rencana Aksi Program Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tahun 2020-2024, Tujuan, Arah Kebijakan, Strategi dan Sasaran Strategis sebagaimana diuraikan dalam bab-bab sebelumnya, maka target kinerja dan kerangka pendanaan program dan kegiatan KKP Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2020-2024.

A. Target Kinerja

Target kinerja merupakan penilaian dari pencapaian program yang diukur secara berkala dan dievaluasi pada akhir tahun 2024. Sasaran kinerja dihitung secara kumulatif selama lima tahun dan berakhir pada tahun 2024.

Tabel 1.7

Tujuan Strategis, Sasaran Strategis, dan Indikator Sasaran Strategis RAK
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020-2024

No	Tujuan Strategis	Sasaran Strategis	Indikator
1.	Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara dan meningkatnya tata kelola manajemen Kantor Kesehatan Pelabuhan sebesar 100% pada tahun 2024.	<ol style="list-style-type: none"> Meningkatnya pelayanan kekarantina di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100%; Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebesar 100%. 	<ol style="list-style-type: none"> Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantina kesehatan 31.406.269 pada tahun 2024 Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan sebesar 99% pada tahun 2024 Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara sebesar 99% pada tahun 2024 Nilai kinerja anggaran sebesar 87 pada tahun 2024 Nilai IKPA sebesar 95 pada tahun 2024 Kinerja implementasi WBK satker sebesar 85 pada tahun 2024

			7. Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL sebesar 82% pada tahun 2024
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------

B. Kegiatan

Dalam rangka menjamin tercapainya Tujuan Strategis, Sasaran Strategis, dan Indikator Sasaran Strategis, maka ditetapkan Sasaran Program, Indikator Kinerja Program, Sasaran Kegiatan, dan Indikator Kinerja Kegiatan Rencana Aksi kegiatan 2020-2024.

Sasaran Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta adalah Meningkatkan faktor resiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan, Untuk mencapai sasaran hasil, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

1. Jumlah Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan Sesuai Standar Kekearifinaan Kesehatan

Kegiatan yang dilakukan dalam indikator pertama ini terdiri dari :

a. Pemeriksaan/Penapisan Orang

1) Pemeriksaan status vaksinasi penumpang

Pemeriksaan status vaksinasi penumpang dilakukan dengan tujuan untuk memastikan bahwa penumpang telah mendapatkan vaksinasi sesuai dengan surat edaran dari satgas covid 19 untuk mencegah penyebaran Covid 19. Dengan vaksinasi diharapkan masyarakat telah mendapat perlindungan dari virus Covid dan membatasi kelompok rentan / yang belum mendapatkan vaksinasi untuk melakukan perjalanan baik domestik maupun internasional

2) Pengawasan dokumen kesehatan penumpang

Pemeriksaan dan validasi terhadap dokumen kesehatan penumpang dilakukan terhadap keberangkatan dan kedatangan pelaku perjalanan baik internasional maupun domestik, yang menyesuaikan dengan syarat pelaku perjalanan menggunakan alat angkut udara.

3) Tracing dan testing kasus dalam rangka skrining Covid-19

Pengambilan Swab Test PCR bagi para petugas berisiko tinggi di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta yang bertujuan sebagai skrining massal untuk memetakan persebaran Covid-19 pada lingkup internal petugas dan juga sebagai upaya *contact tracing* dari kasus positif Covid-19 petugas yang dilaporkan.

4) Skrining penyakit menular langsung

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

5) Pemeriksaan kesehatan dalam rangka penerbitan dokumen kesehatan (ICV, surat laik terbang, surat sehat, sertifikat sehat, surat jenazah)

Penerbitan dokumen kesehatan berdasarkan permintaan / permohonan pasien yang berkunjung ke KKP Kelas I Soekarno Hatta. Dokumen kesehatan yang diterbitkan berupa ICV, surat laik terbang, surat sehat, sertifikat sehat, surat izin angkut jenazah.

a. Pemeriksaan Alat Angkut Sesuai Standar Karantina

1) Jumlah pesawat yang diperiksa melalui dokumen *Health Part Aircraft General Declaration* (HPAGD)

Pemeriksaan HPAGD merupakan kegiatan pemeriksaan dokumen kesehatan pesawat yang diisi oleh pursher/pilot, berupa catatan adanya orang sakit selama penerbangan. Tujuannya adalah untuk mengetahui ada/tidaknya penumpang/crew berpenyakit menular. Pemeriksaan dilakukan dengan cara boarding ke pesawat yang datang dari Luar Negeri atau dengan mengamati Gendec yang didapat dari Groundhandling.

2) Jumlah Certificate of Pratique (COP)

COP adalah dokumen kesehatan yang diberikan kepada setiap pesawat yang datang dari luar negeri. Dimana dokumen free pratique diberikan jika setelah pemeriksaan pesawat oleh tim dari Kantor Kesehatan Pelabuhan dinyatakan pesawat bebas dari faktor risiko penyakit menular dan penyakit potensial wabah

3) Penerbitan Sertifikat Sanitasi Pesawat

Kegiatan pengawasan sanitasi pesawat dalam rangka penerbitan sertifikat sanitasi pesawat dilakukan dengan inspeksi kesehatan lingkungan terhadap pesawat yang diperiksa. Pesawat dengan hasil inspeksi baik akan diterbitkan sertifikat sanitasi pesawat (Sertifikat Bebas Serangga), sedangkan pesawat dengan hasil inspeksi tidak baik atau tidak memenuhi persyaratan kesehatan direkomendasikan untuk dilakukan tindakan penyehatan. Setelah Tindakan penyehatan dilakukan diterbitkan sertifikat sesuai tindakan yang dilakukan (Sertifikat Hapus Serangga dan atau Sertifikat Desinfeksi Pesawat).

b. Pemeriksaan Barang

1) Pemeriksaan Barang Penumpang dan barang Cargo

Pengamatan dan pemeriksaan barang meliputi jenis, volume, kelayakan kesehatan, dan kandungan barang yang terkait faktor risiko kesehatan.

2) Pemerikaan Barang OMKABA

Pengawasan lalu lintas OMKABA dengan melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan dokumen muatan dan barang bawaan yang termasuk komoditi OMKABA. Hasil pengawasan berupa penerbitan Surat Keterangan Kesehatan OMKABA yang bertujuan agar OMKABA yang masuk maupun keluar melalui Bandara Soekarno-Hatta tidak membahayakan kesehatan masyarakat.

3) Pemeriksaan sampel spesimen

Pengawasan sampel spesimen berupa sampel sum-sum tulang, sel tali pusat, dan embrio manusia. Kegiatan ini dilakukan melalui pengawasan barang komoditi terhadap kelengkapan hasil uji lab, analisis laboratorium, dan tujuan penggunaan pengiriman sampel.

c. Pemeriksaan Lingkungan

1) Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU)

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

2) Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)

Pemeriksaan sanitasi TPM dilakukan menyeluruh mulai 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. Uji petik pengambilan sampel dilakukan terhadap sampel makanan, sampel usap alat makan serta sampel usap tangan penjamah juga sampel air minum yang digunakan untuk proses pengolahan

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

Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada indikator jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan. Faktor risiko tersebut diantaranya :

- ❖ Faktor Risiko Orang :
 - Penemuan dokumen kesehatan penumpang yang tidak valid
 - Personil dan penumpang dengan suhu melebihi 38°C atau terdapat risiko kesehatan lain yang berpotensi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat lain
 - Kondisi kesehatan penumpang tidak laik terbang
 - Penemuan kasus TB dan HIV positif
 - Penumpang dengan hasil reaktif dan/atau positif Covid-19
- ❖ Faktor Risiko Alat Angkut :
 - Pesawat yang tidak memenuhi syarat kesehatan
 - Pesawat yang datang dari daerah terjangkit atau mengganggu penumpang dengan hasil reaktif dan/atau positif Covid-19
- ❖ Faktor Risiko Barang :
 - Barang yang berisiko kesehatan
 - Barang bawaan penumpang positif Covid-19
- ❖ Faktor Risiko Lingkungan :
 - Tempat-Tempat Umum yang tidak memenuhi syarat kesehatan
 - Tempat Pengelolaan Makanan yang tidak memenuhi syarat kesehatan

Adapun kegiatan yang dilakukan dalam indikator kedua ini terdiri dari :

a. Faktor risiko yang dikendalikan pada orang

- 1) Sesuai dengan ketentuan persyaratan perjalanan dalam masa pandemi Covid-19. Maka seluruh penumpang harus dapat menunjukkan bukti vaksinasi untuk melanjutkan perjalanan, maka bagi penumpang yang belum divaksinasi, diarahkan untuk memperoleh vaksinasi di gerai vaksinasi terdekat.

- 2) Pencegahan dan penindakan kekarantinaan kesehatan untuk menindaklanjuti hasil pemeriksaan dokumen kesehatan yang tidak valid.
- 3) Wawancara dan penyelidikan epidemiologi untuk menindaklanjuti hasil pemeriksaan suhu penumpang lebih dari 38 °C.
Kegiatan ini dilakukan melalui pengamatan faktor risiko penyakit pada penumpang dengan suhu >38° C melalui Thermal Scanner, dan dilakukan observasi lanjutan kepada penumpang tersebut dengan dilakukan pemeriksaan tambahan serta dilakukan wawancara tentang riwayat penyakit dan riwayat perjalanannya untuk ditindaklanjuti sesuai dengan SOP. Apabila terdeteksi maka akan dilakukan rujukan ke Rumah Sakit atau diisolasi sesuai dengan jenis penyakit KKM nya. Sesuai SOP saat observasi akan ada 3 kemungkinan yaitu suspect, probable dan konfirmasi. Masing-masing kasus ada penatalaksanaan sesuai SOP penemuan kasus
- 4) Rujukan bagi penumpang dengan hasil reaktif atau positif Covid-19.
- 5) Koordinasi dengan lintas sektor dan Dinas Kesehatan untuk menindaklanjuti hasil screening HIV dengan hasil positif.
- 6) Koordinasi dengan lintas sektor dan Dinas Kesehatan untuk menindaklanjuti hasil screening TB dengan hasil positif.
- 7) Menerbitkan rekomendasi surat tidak laik terbang terhadap penumpang yang tidak memenuhi persyaratan laik terbang.

b) Faktor risiko yang dikendalikan pada alat angkut

- 1) **Dekontaminasi** atau pembersihan terhadap cemaran mikroorganisme berbahaya yang ditemukan di pesawat seperti muntahan, bahan kimia, zat radioaktif dan atau mikroorganisme menular lainnya.
- 2) **Desinfeksi** atau tindakan sterilisasi menggunakan bahan kimia desinfektan untuk menindaklanjuti alat angkut yang tidak memenuhi syarat kesehatan, dalam hal ini terindikasi terdapat cemaran mikroorganisme yang dapat menyebabkan penularan penyakit.
- 3) **Desinseksi** 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 yang dikendalikan pada barang

Tindak lanjut terhadap barang yang tidak memenuhi syarat. Tindak lanjut ini dapat berupa tindakan desinfeksi maupun dekontaminasi terhadap barang-barang yang tidak memenuhi syarat kesehatan dan dianggap mempunyai faktor risiko penyakit yaitu barang-barang dari penumpang yang terkonfirmasi kasus.

d) Faktor risiko yang dikendalikan pada lingkungan (TTU dan TPM)

- 1) Pemberian rekomendasi berupa saran perbaikan atas faktor risiko yang ditemukan kepada pihak penyelenggara TTU, dan atau TPM
- 2) Koordinasi dengan lintas sektor baik melalui surat ataupun pertemuan untuk menindaklanjuti hasil inspeksi sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) dan Tempat Tempat Umum (TTU) yang tidak memenuhi syarat.

3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara

Kegiatan yang dilakukan dalam indikator ketiga ini yaitu:

a) Kelengkapan Data Surveilans

Pengumpulan, pengolahan, analisa dan interpretasi data penyakit di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdana Kusuma dilakukan dengan cara pengambilan data distribusi penyakit dari poliklinik KKP dan non KKP Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdana Kusuma yang dilakukan setiap satu bulan sekali.

b) Jumlah sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam

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

c) Penyusunan Rencana Kontingensi

Kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat berpotensi wabah dituangkan dalam dokumen Rencana Kontingensi. Tujuan dari dibuatnya Rencana Kontingensi ini adalah terwujudnya kesepakatan dari berbagai pihak terkait di lingkungan Bandara Soekarno Hatta dalam rangka kesiapsiagaan menghadapi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang menjadi Perhatian Internasional (*Public Health Emergency of International Concern/PHEIC*)

d) Indeks Pinjal ≤ 1

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

e) $HI \text{ perimeter} = 0$

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.

f) 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.

g) Kepadatan Kecoa Rendah

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

h) Kepadatan 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.

i) Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat

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

j) Tempat Pengelolaan Makanan Memenuhi Syarat

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

k) Kualitas Air Bersih Memenuhi Syarat Kesehatan

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

4. Nilai Kinerja Anggaran

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

Kegiatan yang dilakukan pada indikator keempat ini antara lain:

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

5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)

Pada tahun 2020 tidak terdapat target nilai IKPA dikarenakan pada tahun 2020 terdapat dispensasi IKPA dari Kementerian Keuangan dalam masa pandemi Covid-19, sehingga indikator ini diganti dengan persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan hanya terdapat pada tahun 2020.

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

Kegiatan yang dilakukan pada indikator kelima ini yaitu:

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

6. Kinerja implementasi WBK satker

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

- a. Manajemen Perubahan
 - Penetapan Tim Kelompok Kerja Pembangunan Zona Integritas
 - Penyusunan Rencana Kerja Pembangunan Zona Integritas
 - Monitoring dan evaluasi rencana kerja masing-masing kelompok kerja
- b. Penataan Tatalaksana
 - Penyusunan dan monev SOP AP
 - Penerapan e-office
 - Penerapan keterbukaan informasi publik
- c. Penataan Sistem Manajemen SDM
 - Perencanaan kebutuhan pegawai
 - Pengembangan kompetensi pegawai
 - Penegakan aturan disiplin pegawai
- d. Penguatan Akuntabilitas Kinerja
 - Penyusunan dokumen perencanaan yang berorientasi hasil

- Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja
- e. Penguatan Pengawasan
 - Pengendalian gratifikasi
 - Penerapan Sistem Pengawasan Internal Pemerintah (SPIP)
 - Penanganan pengaduan masyarakat dan benturan kepentingan
- f. Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik
 - Penetapan standar pelayanan
 - Penerapan budaya pelayanan prima
 - Penilaian kepuasan pelanggan

7. Persentase peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL

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

- a. Pendidikan
 - Tugas Belajar
 - Izin Belajar
- b. Pelatihan Klasikal yaitu tatap muka di kelas
 - Pelatihan Sktruktural/Diklat PIM
 - Pelatihan Manajerial
 - Pelatihan Teknis (Pelatihan BTCLS, ATCLS, flight surgeon, diklat pengendalian vektor, dsb)
 - Pelatihan Fungsional
 - Pelatihan Sosial Kultural
 - Seminar/Konferensi
 - Workshop/Lokakarya
 - Kursus
 - Penataran
 - Bimbingan Teknis
 - Sosialisasi
- c. Pelatihan non klasikal yaitu praktik kerja/pembelajaran luar kelas
 - Coaching
 - Mentoring

- E-learning
- Pelatihan Jarak Jauh
- Datasering
- Pembelajaran Alam Terbuka (Outbond)
- Patok Banding
- Pertukaran PNS dengan pegawai swasta
- Belajar mandiri
- Komunitas Belajar
- Bimbingan di tempat kerja
- Magang/praktik kerja

C. Kerangka Pendanaan

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

No	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Target					Alokasi (dalam ribuan)				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
KKP Kelas I Soekarno-Hatta							36.806.623	40.671.667	42.705.250	44.840.513	40.671.667
1	Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan	8.127.205	26.131.778	27.431.452	29.351.653	31.406.269	5.067.866	5.852.609	6.145.240	6.452.502	5.852.609
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	90%	95%	97%	98%	99%	1.181.221	611.547	642.124	674.230	611.547
3	Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	85%	90%	95%	97%	99%	279.824	278.418	292.338	306.955	278.418
4	Nilai kinerja anggaran	80	83,0	85	86	87	29.821.854	250.496	263.021	276.172	250.496
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	-	93	93	94	95	-	32.597.623	34.227.504	35.938.880	32.597.623

Rencana Aksi Kegiatan KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020 - 2024

6	Nilai kinerja implementasi WBK satker	75	77	80	81	82	121.644	737.742	774.629	813.361	737.742
7	Persentase peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	45%	60%	80%	81	82	270.400	343.229	360.390	378.410	343.229

BAB V PEMANTAUAN, PENILAIAN. DAN PELAPORAN

Pemantauan dari setiap indikator kinerja dilakukan oleh masing-masing bidang setiap bulan dan triwulan. Dari hasil pemantauan yang dilakukan dapat diketahui sejauh mana progres dari setiap indikator kinerja. Penilaian setiap indikator kinerja dilihat dari definisi operasional kegiatan, cara perhitungan target dan hasil yang telah dicapai. Sumber data untuk pelaporan berasal dari:

- Poliklinik KKP Kelas I Soekarno-Hatta
- Klinik Non KKP sekitar Bandara
- Program bidang dan bagian
- Wilayah Kerja Halim Perdanakusuma

Tabel 5.1
Pemantauan dan Penilaian Indikator Kinerja

No	Indikator	Cara Perhitungan	Jadwal Pelaporan
1	Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, Barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan	Akumulasi jumlah pemeriksaan penapisan orang, pemeriksaan alat angkut sesuai standar karantina, pemeriksaan barang dan pemeriksaan lingkungan (TTU, TPM, air dan udara)	Setiap Bulan
2	Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	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%	Setiap Bulan
3	Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk	Akumulasi persentase target dan capaian:	Setiap Bulan

	negara	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kelengkapan data surveilans 2. Sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam, 3. Penyusunan dokumen renkon yang baru (kumulatif dokumen renkon, tidak termasuk reviu) berdasarkan pintu masuk negara 4. Indeks pinjal ≤ 1 (pelabuhan/bandara) 5. HI perimeter = 0 (pelabuhan/bandara) 6. Tidak ditemukan larva anopheles (pelabuhan/bandara) 7. Kepadatan kecoa rendah (pelabuhan/bandara) 8. Kepadatan lalat < 2 (pelabuhan/bandara) 9. TTU memenuhi syarat (titik) 10. TPM layak higiene (titik) 11. Kualitas air bersih memenuhi syarat (titik) <p>Kesebelas persentasi parameter dijumlahkan dan dibagi 11 dikali 100%</p>	
4	Nilai kinerja anggaran	Realisasi volume kegiatan dibagi target volume kegiatan dikali realisasi indikator kegiatan dibagi target indikator kegiatan	Setiap Bulan

5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Menjumlahkan seluruh nilai kinerja indikator dikalikan dengan bobot masing-masing indikator. Perhitungan nilai IKPA dilakukan otomatis pada menu aplikasi OM SPAN	Setiap Bulan
6	Kinerja implementasi WBK satker	Akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil	Setiap Bulan
7	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100%	Setiap Bulan

BAB VI

PENUTUP

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020 - 2024 ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan semua Bidang dan Bagian di Lingkungan KKP Kelas I Soekarno-Hatta dalam melakukan perencanaan, Pelaksanaan dan penilaian indikator kinerja dalam kurun waktu lima tahun (2020 - 2024).

Kegiatan yang dilakukan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2020 - 2024 berdasar pada Tugas Pokok dan Fungsi yang telah ditentukan, dalam pelaksanaannya akan berupaya menurunkan penyakit menular, penyakit tidak menular dan peningkatan kualitas lingkungan di Bandara Soekarno-Hatta maupun Bandara Halim Perdanakusuma.

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

Dalam rangka penyempurnaan, tidak tertutup kemungkinan untuk dilakukan penyesuaian dan penyempurnaan terhadap substansi RAK KKP Kelas I Soekarno-Hatta ini sesuai dengan perkembangan, perubahan dan dinamika perkembangan pembangunan kesehatan.

LAMPIRAN

PENANGGUNGJAWAB KEGIATAN

No	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	PENANGGUNG JAWAB	
1	Meningkatnya faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan sebesar 100%	1. Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Koordinator Substansi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi	Subkoordinator Substansi Pengendalian Karantina, Subkoordinator Substansi Surveilans Epidemiologi
		Koordinator Substansi Pengendalian Risiko Lingkungan	Subkoordinator Substansi Sanitasi dan Dampak Risiko Lingkungan, Subkoordinator Substansi Pengendalian Vektor dan Binatang Penular Penyakit	
		Koordinator Substansi Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah	Subkoordinator Substansi Pencegahan dan Pelayanan Kesehatan dan Subkoordinator Substansi Kesehatan Matra dan Lintas Wilayah	
		2. Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Koordinator Substansi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi	Subkoordinator Substansi Pengendalian Karantina, Subkoordinator Substansi Surveilans Epidemiologi
		Koordinator Substansi Pengendalian Risiko Lingkungan	Subkoordinator Substansi Sanitasi dan Dampak Risiko Lingkungan, Subkoordinator Substansi Pengendalian Vektor dan Binatang Penular Penyakit	
		Koordinator Substansi Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah	Subkoordinator Substansi Pencegahan dan Pelayanan Kesehatan dan Subkoordinator Substansi Kesehatan Matra dan Lintas Wilayah	
		3. Indeks Pengendalian Faktor risiko di pintu masuk negara	Koordinator Substansi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi	Subkoordinator Substansi Pengendalian Karantina, Subkoordinator Substansi Surveilans Epidemiologi
		Koordinator Substansi Pengendalian Risiko Lingkungan	Subkoordinator Substansi Sanitasi dan Dampak Risiko Lingkungan,	

				Subkoordinator Substansi Pengendalian Vektor dan Binatang Penular Penyakit
			Koordinator Substansi Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah	Subkoordinator Substansi Pencegahan dan Pelayanan Kesehatan dan Subkoordinator Substansi Kesehatan Matra dan Lintas Wilayah
		4. Nilai kinerja anggaran	Koordinator Substansi Tata Usaha	Kasubbag Administrasi dan Umum
		5. Tingkat Kepatuhan Penyampaian Laporan Keuangan atau Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran	Koordinator Substansi Tata Usaha	Kasubbag Administrasi dan Umum
		6. Kinerja implementasi WBK satker	Koordinator Substansi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi	Subkoordinator Substansi Pengendalian Karantina, Subkoordinator Substansi Surveilans Epidemiologi
			Koordinator Substansi Pengendalian Risiko Lingkungan	Subkoordinator Substansi Sanitasi dan Dampak Risiko Lingkungan, Subkoordinator Substansi Pengendalian Vektor dan Binatang Penular Penyakit
			Koordinator Substansi Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah	Subkoordinator Substansi Pencegahan dan Pelayanan Kesehatan dan Subkoordinator Substansi Kesehatan Matra dan Lintas Wilayah
			Koordinator Substansi Tata Usaha	Kasubbag Administrasi dan Umum
		7. Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	Koordinator Substansi Tata Usaha	K Kasubbag Administrasi dan Umum

**MATRIKS RENCANA AKSI KEGIATAN
TAHUN 2020 – 2024**

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL (DO)	CARA PERHITUNGAN	TARGET				
				2020	2021	2022	2023	2024
1	Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Jumlah pemeriksaan penafisan orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dilakukan dalam satu tahun	Akumulasi jumlah pemeriksaan penapisan orang, pemeriksaan alat angkut sesuai standar karantina, pemeriksaan barang dan pemeriksaan lingkungan (TTU, TPM, air dan udara)	8.127.205	26.131.778	27.431.452	29.351.653	31.406.269
2	Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dalam satu tahun (pada indikator no.1)	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%	90%	95%	97%	98%	99%
3	Indeks Pengendalian Faktor risiko di pintu masuk negara	Status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan dalam satu tahun	Akumulasi persentase target dan capaian: 1. Kelengkapan data surveilans 2. Sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam, 3. Penyusunan dokumen	85%	90%	95%	97%	99%

			<p>renkon yang baru (kumulatif dokumen renkon, tidak termasuk reuiu) berdasarkan pintu masuk negara</p> <p>4. Indeks pinjal ≤ 1 (pelabuhan/bandara)</p> <p>5. HI perimeter = 0 (pelabuhan/bandara)</p> <p>6. Tidak ditemukan larva anopheles (pelabuhan/bandara)</p> <p>7. Kepadatan kecoa rendah (pelabuhan/bandara)</p> <p>8. Kepadatan lalat < 2 (pelabuhan/bandara)</p> <p>9. TTU memenuhi syarat (titik)</p> <p>10. TPM layak higiene (titik)</p> <p>11. Kualitas air bersih memenuhi syarat (titik)</p> <p>Kesebelas persentasi parameter dijumlahkan dan dibagi 11 dikali 100%</p>					
4	Nilai kinerja anggaran	Capaian keluaran kegiatan diukur dari realisasi Volume Keluaran (RVK) dan realisasi volume keluaran kegiatan (RIKK) dengan menggunakan formula rata geometrik	Realisasi volume kegiatan / target volume kegiatan x realisasi indikator kegiatan / target indikator kegiatan	80	83	85	86	87

5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Nilai untuk mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.	Menjumlahkan seluruh nilai kinerja indikator dikalikan dengan bobot masing-masing indikator. Perhitungan nilai IKPA dilakukan otomatis pada menu aplikasi OM SPAN	-	93	93	94	95
6.	Kinerja implementasi WBK satker	Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (<i>self Assesment</i>) yang dilakukan oleh Satuan Kerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang berlaku dan kemudian dilakukan evaluasi oleh Unit Pembina Sekretariat Direktorat Jenderal P2P.	Akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil	75	77	80	81	82
7.	Persentase peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	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	Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100%	45%	60%	80%	81	82