



Kemenkes
BKK Merauke



RAK 2025-2029

BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN

KELAS II MERAUKE



www.bkkmerauke.com



kkpmrk@gmail.com



082199224855 / (0971) 330263



Jl. Prajurit Merauke

Bab I. Pendahuluan

1.1. Latar Belakang

Kemajuan teknologi dan transportasi serta globalisasi perekonomian pada satu sisi membawa keuntungan bagi pembangunan suatu bangsa dengan masuknya modal asing dan terbukanya kesempatan untuk mengekspor komoditas barang/jasa ke negara lain. Di sisi lain, kemajuan yang ada juga mempengaruhi kompleksitas permasalahan kesehatan karena menyebabkan peningkatan arus lalu lintas alat angkut, orang, dan barang antar wilayah, antar daerah, bahkan antar negara. Hal ini memperbesar risiko masuk dan keluarnya penyakit menular (*new emerging infectious diseases*, *emerging infectious diseases* maupun *re-emerging infectious diseases*), melalui pintu masuk bandar udara, pelabuhan, dan pos lintas batas darat negara.

Meningkatnya frekuensi lalu lintas dan jumlah alat angkut pada pintu masuk negara/wilayah, selain berpotensi menjadi media pembawa vektor/serangga penular penyakit juga dapat meningkatkan risiko pelabuhan sebagai tempat perkembangbiakan dan rawan terhadap gangguan vector. Di samping itu, secara khusus di lingkungan bandar udara timbul permasalahan kesehatan akibat penggunaan peralatan yang memancarkan radiasi dan masalah kebisingan yang dapat mengganggu kesehatan.

Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan (UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan) merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Kementerian Kesehatan yang memiliki tugas dan fungsi melakukan cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara. Adapun tugas dan fungsi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan adalah:

1. Tugas UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan

UPT Bidang Kekarantinaan 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.

2. Fungsi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

Fungsi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan sebagaimana dimaksud diuraikan lebih lanjut :

- a. pengawasan faktor risiko kesehatan melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya, dan/atau pemeriksaan fisik pada alat angkut pada saat keberangkatan dan kedatangan, antara lain pemeriksaan dokumen dan pemeriksaan fisik terhadap sanitasi alat angkut, vektor dan binatang pembawa penyakit, dan perlengkapan kesehatan alat angkut;
- b. pengawasan penyakit menular dan faktor risiko kesehatan melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya dan/atau pemeriksaan fisik pada orang, antara lain pemeriksaan dokumen sertifikat vaksinasi internasional, dokumen;
- c. izin angkut orang sakit, dokumen laik terbang, pelaksanaan skrining dan/atau pemeriksaan laboratorium pelaku perjalanan;
- d. pengawasan faktor risiko kesehatan melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya dan/atau pemeriksaan fisik pada barang, antara lain pemeriksaan dokumen Obat, Makanan, Kosmetika, Alat Kesehatan, dan Bahan Adiktif (OMKABA), izin angkut jenazah/abu jenazah/kerangka jenazah, barang bawaan, kargo, dan material biologis;

- e. pengawasan faktor risiko kesehatan melalui pemeriksaan dokumen kesehatan, pemeriksaan fisik, dan/atau pemeriksaan laboratorium pada lingkungan, antara lain pemeriksaan higiene dan sanitasi restoran, rumah makan, dan jasa boga, serta pengamatan vektor dan binatang pembawa penyakit;
- f. penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap alat angkut, antara lain penerbitan sertifikat sanitasi alat angkut (*Ship Sanitation Control Exemption Certificate/SSCEC*, *Ship Sanitation Control Certificate/SSCC*, serta sertifikat disinfeksi dan sertifikat disinfeksi pesawat/kendaraan darat), sertifikat obat-obatan dan alat kesehatan, buku kesehatan kapal, serta notifikasi;
- g. pelaksanaan vaksinasi internasional atau profilaksis;
- h. penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap orang, antara lain penerbitan sertifikat vaksinasi internasional, dokumen izin angkut orang sakit, dokumen laik terbang, dan surat keterangan *medical contra indication*;
- i. penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap barang, antara lain penerbitan dokumen OMKABA, izin angkut jenazah/abu jenazah/kerangka jenazah, notifikasi *health security check*, dan surat keterangan bebas vektor;
- j. penerbitan dokumen kesehatan pada lingkungan, antara lain pemberian rekomendasi dalam rangka penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLHS) restoran, rumah makan, jasa boga, dan makanan jajanan, serta sertifikat air;
- k. pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara;
- l. pelaksanaan tindakan penyehatan pada alat angkut, antara lain disinfeksi, deratisasi, disinfeksi, dan dekontaminasi;

- m. pelaksanaan tindakan kekarantinaan kesehatan pada orang, antara lain karantina, rujukan, isolasi, disinfeksi, dan dekontaminasi;
- n. penerbitan surat rekomendasi penolakan dan penundaan keberangkatan pelaku perjalanan;
- o. pelaksanaan tindakan pengendalian pada barang, antara lain deratisasi, disinfeksi, disinfeksi, dekontaminasi, dan pemusnahan barang yang berisiko;
- p. pelaksanaan tindakan penyehatan, pengamanan dan pengendalian pada media lingkungan, pangan, limbah, vektor dan binatang pembawa penyakit, dan lain-lain termasuk pada situasi khusus;
- q. penanggulangan wabah yang berpotensi menyebar lintas wilayah dan negara;
- r. pelaksanaan pelayanan kesehatan kegawatdaruratan medik; pengawasan, pencegahan, dan respon pada situasi khusus, antara lain arus mudik dan balik, haji dan umroh, Pekerja Migran Indonesia (PMI), acara kenegaraan, acara internasional serta *mass gathering*;
- s. pelaksanaan identifikasi dan pemantauan potensi/dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan;
- t. pelaksanaan tindak lanjut terhadap dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan, antara lain pendampingan proses tindak lanjut dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan, kehadiran sebagai saksi ahli, serta rekomendasi pemberian sanksi;
- u. pelaksanaan surveilans epidemiologi terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi menyebabkan KLB dan wabah;
- v. pengumpulan, pengolahan, analisis, dan penyajian data, serta diseminasi informasi kekarantinaan kesehatan; dan
- w. pelaksanaan sosialisasi dan advokasi penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan.

Guna mencapai tujuan Kementerian Kesehatan khususnya Ditjen Penanggulangan Penyakit dalam peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke memiliki tujuan strategis yaitu Meningkatkan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan wilayah. Tujuan tersebut akan tercapai melalui pelaksanaan kegiatan :

1. Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah
2. Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Sasaran strategis tersebut dijabarkan dalam 8 (delapan indikator) yang terdiri atas :

1. Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk Pelabuhan/Bandara dan PLBN .
2. Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan.
3. Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk Pelabuhan/Bandara dan PLBN
4. Nilai Kinerja Anggaran
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
6. Kinerja Implementasi WBK satker
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya
8. Persentase serapan anggaran

1.2 Struktur Organisasi

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke terletak di Jl. Prajurit No. 01 Merauke Provinsi Papua Selatan, berdasarkan struktur organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke terdiri dari :

1. Kepala Balai
2. Kepala Sub Bagian Administrasi Umum
3. Kelompok jabatan fungsional
4. Instalasi



Gambar 1.1 Struktur Organisasi

Berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/C/334/2024 tentang Tim Kerja di Lingkungan Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, maka ditetapkan susunan Tim Kerja di Lingkungan Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan yang terdiri dari 5 (lima) Tim Kerja yaitu:

1. Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan (jabatan fungsional epidemiolog);
2. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang (jabatan fungsional epidemiolog);
3. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan (jabatan fungsional entomolog, sanitarian

dan jabatan pelaksana);

4. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus (jabatan fungsional dokter, perawat, analis laboratorium dan jabatan pelaksana) ; dan
5. Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas (jabatan fungsional pranata komputer, arsiparis dan jabatan fungsional lainnya) .

Setiap tim kerja mempunyai tugas :

- a. Menyusun rencana kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target tim kerja;
- b. Melakukan pembagian peran anggota tim kerja;
- c. Melakukan koordinasi anta tim kerja;
- d. Melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi tim kerja;
- e. Menyusun laporan kegiatan; dan
- f. Menyampaikan laporan kepada pimpinan.

Setiap Tim Kerja bertanggung jawab kepada Kepala Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

Untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke, maka dibentuk Wilayah Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Wilker Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke merupakan unit kerja fungsional yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan. Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan.

Kabupaten Merauke merupakan salah satu dari 29 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Papua, terletak dibagian selatan dan memiliki wilayah terluas diantara Kabupaten/Kota di Provinsi Papua. Secara geografis, Kabupaten Merauke terletak pada 137°-141° BT dan 6°-9° LS. Luas Kabupaten Merauke ±45.071 km², sebagian besar wilayah Kabupaten Merauke merupakan dataran rendah dan berawan. Secara geografis, berbatasan langsung dengan Negara Papua New Guinea (PNG) dan Australia. Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke memiliki 5 wilayah kerja yang terletak di 4 (empat) kabupaten :



Gambar 1.2 Peta Wilayah Kerja BKK Kelas II Merauke

a. Wilker Pelabuhan Laut Agats/Asmat

Wilker Pelabuhan Laut Agats terletak di Kabupaten Asmat, Wilker Pelabuhan Laut Agats dapat ditempuh melalui jalur udara dengan waktu tempuh 1 jam atau jalur perjalanan laut selama ±48 jam. Sumber Daya Manusia sebanyak 3 (tiga)

orang yang terdiri dari koordinator wilayah dengan latar belakang pendidikan Ners, S1 Epidemiologi, dan D3 Kesehatan Lingkungan.



Gambar 1.3 Kantor Wilker Pelabuhan Laut Agats

b. Wilker Pelabuhan laut Bade

Wilker Pelabuhan Laut Bade terletak di Kabupaten Mappi, Wilker Pelabuhan Laut Bade dapat ditempuh melalui jalur penerbangan dengan waktu tempuh 45 menit atau melalui jalur darat selama 6 jam dan dilanjutkan dengan menggunakan speedboat selama 4 jam. Sumber Daya Manusia di Pelabuhan Laut Bade sebanyak 2 (dua) orang yang terdiri dari koordinator wilayah kerja dengan latar belakang pendidikan Entomolog , D3 Keperawatan dan dibantu 1 (satu) orang tenaga outsourcing/petugas kebersihan dengan latar belakang pendidikan SMA.



Gambar 1.4 Kantor Wilker Pelabuhan Laut Bade

c. Wilker Pelabuhan Laut Wanam

Wilker Pelabuhan Laut Wanam terletak di Kabupaten Merauke, Wilker Pelabuhan Laut Wanam dapat ditempuh melalui jalur penerbangan dengan waktu tempuh 45 menit atau melalui jalur laut dengan waktu tempuh 36 jam. Sumber Daya Manusia di Pelabuhan Laut Wanam 2 (satu) terdiri dari koordinator wilayah kerja dengan latar belakang pendidikan D3 Keperawatan dan 1 (satu) orang tenaga outsourcing/petugas kebersihan dengan latar belakang pendidikan SMA.



Gambar 1.5 Kantor Pelabuhan Laut Wanam

d. Wilker Pos Lintas Batas Darat Sota (PLBD)

Wilker Pos Lintas Batas Darat Negara (PLBDN) Sota terletak di Kabupaten Merauke, Pos Lintas Batas Darat Negara (PLBDN) Sota dapat ditempuh melalui jalur darat dengan waktu tempuh 1,5 jam (80 km). Sumber Daya Manusia di Pos Lintas Batas Darat Sota (PLBD) 3 (tiga) orang yang terdiri dari 1 (satu) orang koordinator wilayah kerja dengan latar belakang pendidikan

dokter, 2 (dua) orang Sanitarian, 1 (satu) orang tenaga laboratorium dan dibantu 2 orang tenaga outsourcing dengan latar belakang pendidikan D3 Keperawatan (Petugas Kebersihan) dan SMA (petugas kebersihan).



B. Wilker Pos Lintas Batas Darat Yetetkun

Wilker Pos Lintas Batas Darat Yetetkun berada di Distrik Ninati, Kabupaten Boven Digoel, Papua Selatan dapat ditempuh melalui jalur darat dengan waktu tempuh 12 jam dengan jarak tempuh sekitar 524 km. PLBN Yetetkun merupakan perbatasan antara Papua Selatan dengan Papua Nugini. PLBN Yetetkun merupakan salah satu dari beberapa Pos Lintas Batas Negara (PLBN) Terpadu yang diresmikan oleh Presiden Joko Widodo. PLBN berfungsi sebagai check point di perbatasan negara. Sumber Daya Manusia di Pos Lintas Batas Darat Yetetkun 1 (satu) orang dengan jabatan fungsional sanitarian ahli pertama.





Gambar 1.7 Kantor Wilker PLBD Yetetkun

C. Pos Bandara Tanah Merah

Pos Bandara Tanah Merah berada di Kabupaten Boven Digoel, Papua Selatan dapat ditempuh melalui jalur darat dengan waktu tempuh 8 jam dengan jarak tempuh sekitar

422 km. Sumber Daya Manusia di Pos Bandara Tanah Merah 3 (tiga) orang orang dengan jabatan fungsional sanitarian ahli pertama, perawat terampil dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN).



Gambar 1.8 Gambar Pos Bandara Tanah Merah

D. Pos Pelabuhan Laut Merauke

Pelabuhan Laut Merauke terletak di Kabupaten Merauke yang dapat ditempuh melalui jalur darat selama ± 10 menit. Setiap hari petugas dari induk dijadwalkan melakukan

pengawasan di Pelabuhan laut Merauke.



Gambar 1.8 Gambar pos Pelabuhan Laut Merauke

E. Wilker Bandar Udara Mopah

Bandar Udara Kelas I Mopah merupakan bandara kelas I yang menghubungkan Kabupaten Merauke dengan kota-kota lain di Indonesia, terdapat 2 Maskapai penerbangan Nasional yang beroperasi di Bandara Mopah yaitu : maskapai penerbangan Garuda Air Lines dan Lion Air Lines, disamping itu terdapat Maskapai Trigana Air dengan pesawat sejenis Twin otter/Caravan dan Pesawat Hercules milik TNI yang mengangkut bahan keperluan TNI dan mengangkut personil militer lainnya. Setiap hari petugas dari kantor induk dijadwalkan bertugas di Bandara Mopah.



Gambar 1.10 Pos Bandar Udara Mopah

Bab II

Visi, Misi dan Tujuan

2.1. Visi

Visi Presiden Republik Indonesia adalah Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045, selaras dengan visi tersebut, Kementerian Kesehatan menetapkan visi Tahun 2025-2029 yakni Masyarakat Yang Sehat Dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045. Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit (P2) menetapkan visi selaras dengan visi Kementerian Kesehatan yakni Populasi bebas penyakit mendukung Masyarakat yang Sehat dan Produktif guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045. Selanjutnya Balai Kekarantinaan Kesehatan sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis Ditjen P2 menetapkan visi yang sejalan dengan visi Ditjen P2 yakni **Pintu Masuk serta bandara dan pelabuhan domestik yang bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko penyakit berpotensi KLB/wabah**

2.2. Misi

Kementerian Kesehatan melaksanakan Misi (*Asta Cita*) Presiden dan Wakil Presiden Periode 2025-2029 terutama pada Asta Cita nomor 4, yaitu “*memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas*”. Asta cita tersebut dituangkan dalam RPJMN 2025-2029 sebagai Prioritas nasional (PN) ke-4 dalam RPJMN. Untuk mendukung PN 4 pada RPJMN dan mewujudkan Visi Kementerian Kesehatan Periode 2025-2029, maka ditetapkan Misi Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

1. Mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup
2. Membudayakan gaya hidup sehat
3. Memenuhi layanan kesehatan yang berkualitas, baik, adil, dan terjangkau
4. Mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsive
5. Memperkuat tata Kelola dan pendanaan kesehatan nasional yang berkecukupan, adil dan berkelanjutan
6. Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju
7. Mewujudkan birokrasi dan layanan publik yang *agile*, efektif dan efisien

Adapun misi Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit adalah sebagai berikut:

1. Menjamin ketersediaan layanan penanggulangan penyakit yang bermutu, merata, dan berkeadilan di seluruh tingkat pelayanan kesehatan.
2. Meningkatkan kapasitas individu dan komunitas dalam penerapan gaya hidup sehat dan pengelolaan faktor risiko penyakit.
3. Memperkuat program imunisasi nasional sebagai perlindungan utama terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.
4. Mengendalikan risiko lingkungan terhadap kesehatan melalui pengawasan dan peningkatan kualitas sanitasi, air bersih, pengelolaan limbah, dan pengawasan lingkungan berbasis risiko
5. Meningkatkan ketahanan sistem kesehatan dengan mengembangkan sistem surveilans, dan respons cepat terhadap kejadian luar biasa/ wabah secara terintegrasi, berbasis data, dan teknologi diwilayah dan pintu masuk negara
6. Meningkatkan akuntabilitas program penanggulangan penyakit melalui Perencanaan berbasis data, Transparansi anggaran dan pelaporan program, Monitoring dan evaluasi berkala dan objektif, Pelibatan masyarakat dan pemangku kepentingan, Penguatan kapasitas SDM dan tata kelola program

Misi Balai Kekarantina Kesehatan:

1. Memantapkan sistem surveilans, kemampuan deteksi penyakit, pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit berpotensi KLB/wabah
2. Mewujudkan tata kelola pelayanan dan dukungan manajemen kekarantina kesehatan yang bersih dan akuntabel yang didukung oleh sistem informasi yang terintegrasi

2.3. Tujuan

Dalam rangka melaksanakan visi dan misi, Kemenkes menetapkan 7 tujuan yakni:

1. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup
2. Masyarakat berperilaku hidup sehat
3. *Layanan* Kesehatan yang berkualitas, baik, adil dan terjangkau
4. Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif
5. Tata Kelola dan Pendanaan Kesehatan yang efektif
6. Teknologi Kesehatan yang Maju

7. Kementerian Kesehatan yang *agile*, efektif, dan efisien

Selaras dengan hal tersebut, Balai Kekarantina Kesehatan menetapkan tujuan yaitu :

1. Alat angkut, orang, barang, dan lingkungan bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko kesehatan.
2. Terbangunnya sistem respon cepat kegawatdaruratan medik dan rujukan, serta pelayanan kesehatan situasi khusus.
3. Terwujudnya pelayanan kekarantina kesehatan yang bersih, akuntabel dan prima
4. Terwujudnya SDM yang unggul dan kompeten serta sarana prasarana sesuai standar dalam bidang kekarantina kesehatan
5. Terwujudnya sistem informasi kekarantina kesehatan yang terintegrasi, dan interoperable dengan stakeholder terkait.

2.4. Sasaran Strategis

Adapun Sasaran Strategis Kemenkes yaitu :

- a. Meningkatnya kualitas layanan kesehatan ibu, anak, usia dewasa dan lansia
- b. Meningkatnya kualitas upaya pencegahan dan pengendalian penyakit
- c. Meningkatnya kualitas budaya hidup sehat Masyarakat
- d. Meningkatnya kualitas sistem ketahanan Kesehatan

Sasaran Strategis Program Penanggulangan Penyakit:

- a. Menurunnya insiden penyakit menular
- b. Meningkatnya proporsi kabupaten/kota yang menyelenggarakan skrining penyakit tidak menular prioritas
- c. Tercapainya imunisasi lengkap pada populasi
- d. Meningkatnya pengendalian penyakit dan faktor risiko penyakit tidak menular
- e. Meningkatnya tatalaksana penyakit kanker
- f. Menurunnya proporsi perokok usia 10-21 tahun
- g. Meningkatnya produk pangan olahan yang beredar di masyarakat memenuhi batas maksimum kandungan Gula Garam Lemak (GGL)
- h. Meningkatnya Skrining kolesterol pada Puskesmas

- i. Menurunnya insiden penyakit menular
- j. Meningkatnya eliminasi penyakit menular
- k. Meningkatnya desa/kelurahan yang menerapkan lima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) secara berkelanjutan
- l. Menurunnya proporsi obesitas di kabupaten/kota
- m. Meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan di kabupaten/kota
- n. Menurunnya jumlah KLB Keracunan Pangan
- o. Meningkatnya kabupaten/kota yang mendeteksi, merespon dan mengendalikan faktor risiko kesehatan yang berpotensi KLB/wabah
- p. Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara
- q. Meningkatnya kabupaten/kota yang menyelenggarakan adaptasi perubahan iklim bidang Kesehatan

Sasaran Strategis Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan adalah meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah dengan 8 (delapan) indikator yang harus dilaksanakan, adapun indikator dan target tersebut dapat dilihat pada tabel :

Tabel 2.2 Rencana Kinerja Tahun 2025

No	SASARAN	NO	INDIKATOR	TAHUN 2025
1.	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1.	Indeks deteksi faktor risiko dipintumasuk negara	0,99
		2.	Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barangdan lingkungan	100%
		3.	Indeks PengendalianFaktor Risikodi pintumasuk negara	0,92
2.	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4.	Nilai kinerja anggaran	87
		5.	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	95
		6.	Kinerja implementasiWBK satker	80
		7.	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%
		8.	Persentase realisasi anggaran	96%

2.5. Indikator Kinerja Kegiatan

1. Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN

Pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan adalah pemeriksaan yang dilakukan terhadap orang, alat angkut, barang dan lingkungan untuk menentukan ada tidaknya risiko kesehatan masyarakat atau risiko penularan penyakit. Adapun parameter pengukuran indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBN dapat dilihat pada tabel

Tabel 3.2

Parameter pengukuran indeks deteksi faktor risiko di
Pelabuhan/Bandara/PLBDN

Parameter Pemeriksaan	Bandara	Pelabuhan/	PLBN	Masyarakat di wilayah pelabuhan, bandara dan PLBN
Orang (setiap orang dihitung 1 kali pemeriksaan)	Rekap laporan harian jumlah penumpang LN dan DN, data kunjungan poliklinik bukan penumpang, laporan kesehatan penjamah makanan untuk pekerja, pemeriksaan personil pesawat (termasuk ICV personil kedatangan)	Rekap laporan harian jumlah penumpang LN dan DN, data kunjungan poliklinik bukan penumpang, laporan kesehatan penjamah makanan untuk pekerja, pemeriksaan awak kapal (termasuk ICV awak kapal)	Rekap Laporan Harian Pengawasan Pelintas Batas WNA dan WNI, Data kunjungan poliklinik bukan pelintas batas,	Skrining HIV, TB, Malaria disekitar wilayah buffer pelabuhan/ bandara / PLBN (bukan penumpang/ pelintas batas)
Alat Angkut (pesawat dan kapal)	Gendec terverifikasi (ttd/stempel)	COP (kedatangan), PHQC (keberangkatan),	-	-
Barang (Jenazah)	Ijin angkut jenazah	Ijin angkut jenazah		
Lingkungan (TTU, TPM, Air, vektor)	Jumlah Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan TTU, Jumlah Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan Tempat Pengolahan Pangan (TPP), Jumlah Form	Jumlah Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan TTU, Jumlah Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan Tempat Pengolahan Pangan (TPP), Jumlah Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan	Jumlah Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan TTU, Jumlah Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan Tempat Pengolahan Pangan (TPP), Jumlah Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan Pengawasan sarana air bersih (ISPAB), Jumlah Form Inspeksi Kesehatan	

	Inspeksi Kesehatan Lingkungan Pengawasan saranaair bersih (ISPAB), Jumlah Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan Air (Lokus), Jumlah Rekapitulasi hasil survei vektor	Pengawasan saranaair bersih (ISPAB), Jumlah Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan Air (Lokus), Jumlah Rekapitulasi hasil survei vektor	Lingkungan Air (Lokus), Jumlah Rekapitulasi hasil survei vektor	
--	---	---	---	--

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

Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan merupakan penemuan adanya faktor risiko penyakit yang dilakukan dari hasil pemeriksaan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dan dikendalikan untuk mencegah potensi terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Dunia (KKMD).

Parameter faktor risiko yang dikendalikan dapat dilihat pada tabel :

Tabel 3.7
Parameter Faktor Risiko yang Dikendalikan

PEMERIKSAAN	FAKTOR RISIKO DITEMUKAN	FAKTOR RISIKO DIKENDALIKAN
Orang	• Penumpang dengan suhu >37,5° • Penumpang yang di karantina • Penumpang Covid-19 Positif • Penumpang sakit • Penumpang dengan saturasi oksigen <95% • Ibu hamil usia>32 minggu • Kadar Hb <8.5 gr/dL • Khusus haji : Ibu hamil usia kehamilan <14 minggu dan >26 minggu, • Penumpang dengan penyakit menular yang menimbulkan wabah, • Penumpang yang belum vaksin Meningitis, • Penumpang dengan ICV palsu/ Expire • Jumlah penumpang HIV Positif • Jumlah penumpang TB Positif • Jumlah penumpang Malaria Positif	• Rujukan • Isolasi • Tolak berangkat • Vaksinasi Meningitis dan Yellow Fever (tidak termasuk Covid) • pertolongan gawat darurat/ berobat • ijin angkut orang sakit • surat layak terbang bagi yang beresiko • rekomendasi perjalanan (clearance untuk orang selesai karantina)
Alat Angkut	• Ditemukannya vektor kecoa, tikus, lalat, nyamuk pada alat angkut • Ditemukannya penumpang Positif/ sakit • Alat angkut yang tidak memiliki P3K • Alat angkut dengan air tercemar/ terkontaminasi	• SSCC (desinfeksi, desinseksi, deratisasi, desinfeksi, dekontaminasi) • Tindakan Karantina (Surat bebas karantina kapal) • Laporan desinseksi/ desinseksi pesawat • One month extention
Barang	• Jenazah penyakit menular dan potensial wabah (meningitis, covid, TB)	• Jenazah tidak diberangkatkan/ tolak berangkat atau tunda keberangkatan sampai dokumen lengkap.

Lingkungan	- Pemeriksaan TTU (suhu dan kelembaban, fisik dan kimia, lingkungan) - Pemeriksaan TPM (fisik, E-Coli, MPN Coliform, ALT untuk usap alat makan dan masak) - Pemeriksaan Air yang tidak memenuhi syarat, indeks tinggi (E-Coli, MPN Coliform, risiko pencemaran tinggi dan amat tinggi) - Pengendalian DBD	- TTU (Rekomendasi kepada pengelola TTU) - TPM (Rekomendasi kepada pengelola TPM berdasar hasil usap alat makan dan usap tangan penjamah makanan yang tidak higienis, agar penjamah makanan selalu memperhatikan kebersihan alat makan dan kebersihan tangan dalam menyajikan makanan) - Air yang memenuhi syarat dari yang sebelumnya tidak memenuhi syarat, - House index perimeter >0 dilakukan tindakan pengendalian vector DBD yaitu fase larva dengan larvasida dan nyamuk dewasa Aedes,sp melalui tindakan pengasapan (fogging dan pengkabutan (ULV)
------------	--	---

3. Indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN

Indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN adalah nilai yang menunjukkan besaran risiko penyakit di Pelabuhan/Bandara/PLBDN. Parameter penilaian dapat dilihat pada tabel :

Tabel 3.12

Rekap realisasi kinerja pada indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk

DO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL INDIKATOR SATKER	TARGET TAHUNAN	CAPAIAN SEMESTER I TAHUN 2025	% CAPAIAN SEMESTER I TAHUN 2025
		Jumlah capaian indikator	835	350	42%
		Persentase Sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	2	4	200%
		Persentase bandara/ pelabuhan dengan	54	21	39%
		Persentase bandara/ pelabuhan dengan	72	38	53%
		Persentase bandara/ pelabuhan dengan	60	35	58%

Indeks Pengendalian Faktor risiko di pintu masuk negara	Indeks Pengendalian Faktor risiko di pintu masuk negara	Persentase bandara/ pelabuhan dengan	72	35	49%
		Persentase bandara/ pelabuhan dengan	72	38	53%
		Persentase bandara/ pelabuhan dengan	10	6	60%
		Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	348	148	43%
		Persentase lokus TPP laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	116	18	16%
		Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/ bakteriologis	29	7	24%

4. Indikator Nilai Kinerja Anggaran

Indikator Nilai Kinerja Anggaran (NKA) adalah hasil perhitungan atau pengukuran variabel penilaian kinerja anggaran dan atau penilaian kinerja lainnya yang dapat mengindikasikan kualitas pengelolaan keuangan negara yang merupakan hasil penjumlahan dari 50% (lima puluh persen) nilai kinerja perencanaan anggaran (NKPA) dan 50% (lima puluh persen) nilai kinerja pelaksanaan Anggaran (NKA).

5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)

Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) adalah indikator yang penetapannya oleh Kementerian Keuangan selaku BUN untuk mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi **Kinerja implementasi WBK satker**

7. Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya dalam satu tahun

Suatu proses yang didesain untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan teknis, ataupun meningkatkan kinerja pegawai, khususnya di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit sesuai dengan standar kompetensi jabatan dan rencana pengembangan karir.

8. Persentase Realisasi Anggaran

Indikator persentase realisasi anggaran adalah persentase hasil realisasi pendapatan, belanja transfer, surplus/defisit dan pembiayaan, sisa lebih/kurang pembiayaan anggaran yang masing-masing diperbandingkan dengan anggarannya dalam satu periode.

Bab III

Arah Kebijakan, Strategi, Kerangka Regulasi dan Kerangka Kelembagaan

A. Arah Kebijakan dan Strategi

Mengacu pada arah kebijakan Kementerian Kesehatan maka arah kebijakan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit merupakan penjabaran lebih lanjut arah kebijakan Kementerian Kesehatan yang merupakan kewenangan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit yakni Memperkuat Deteksi, Pencegahan dan Respon Penyakit Faktor Risiko untuk mendukung sistem kesehatan yang tangguh, dengan penekanan pada perluasan dan penambahan jenis vaksinasi, penemuan dan tatalaksana kasus penyakit menular di masyarakat dan pelayanan kesehatan (primer dan rujukan), meningkatkan skrining dan tatalaksana penyakit tidak menular di pelayanan primer, surveilans berbasis laboratorium dan peningkatan kualitas lingkungan serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi.

KKP telah merumuskan arah kebijakan sebagai penjabaran arah kebijakan Program Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit yakni penguatan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko, penguatan pengawasan kualitas lingkungan dan kesehatan alat angkut, pemberdayaan masyarakat dan lintas sektor dan penggunaan teknologi informasi.

B. Sasaran Strategis

Guna mencapai tujuan kementerian Kesehatan khususnya Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit dalam peningkatan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke memiliki sasaran strategis periode 2025-2029 sebagai berikut :

1. Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan kesehatan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah
2. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program pencegahan dan pengendalian penyakit

Dengan indikator kinerja dan strategi sebagai berikut :

1. Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk Pelabuhan/Bandara/PLBN
 - 1) Melakukan kegiatan pengawasan terhadap faktor risiko penyakit di pintu masuk yang sejalan dengan tugas dan fungsi utama Kantor Kesehatan Pelabuhan dalam rangka cegah tangkal penyakit dimana pengawasan kesehatan lalu lintas alat angkut, orang, barang dan lingkungan dilakukan sesuai dengan standar yang berlaku.
 - 2) Menjalin koordinasi dan desiminasi yang baik dengan lintas sektor dan lintas program baik di pelabuhan dan bandara serta wilayah.
 - 3) Menyediakan akses informasi yang lebih memadai dalam penyebarluasan informasi perkembangan isu-isu kesehatan/penyakit
2. Meningkatnya presentase pengendalian faktor risiko penyakit pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan di pintu masuk negara dan wilayah
 - 1) Melaksanakan kegiatan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan di pintu masuk yang sejalan dengan tugas dan fungsi utama Kantor Kesehatan Pelabuhan dalam rangka cegah tangkal penyakit dimana pengawasan kesehatan lalu lintas alat angkut, orang, barang dan lingkungan dilakukan sesuai dengan standar yang berlaku.
 - 2) Menjalin koordinasi dan desiminasi yang baik dengan lintas sektor dan lintas program baik di pelabuhan dan bandara serta wilayah.
 - 3) Menyediakan akses informasi yang lebih memadai dalam penyebarluasan informasi perkembangan isu-isu kesehatan/penyakit.
3. Meningkatnya indeks pengendalian faktor resiko di pintuk masuk Pelabuhan/Bandara/PLBN
 - 1) Melaksanakan kegiatan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan di pintu masuk yang sejalan dengan tugas dan fungsi utama Kantor Kesehatan Pelabuhan dalam rangka cegah tangkal penyakit dimana pengawasan kesehatan lalu lintas alat angkut, orang, barang dan lingkungan dilakukan sesuai dengan standar yang berlaku.
 - 2) Menjalin koordinasi dan desiminasi yang baik dengan lintas sektor dan lintas program baik di pelabuhan dan bandara serta wilayah.
 - 3) Menyediakan akses informasi yang lebih memadai dalam penyebarluasan informasi perkembangan isu-isu kesehatan/penyakit.
4. Meningkatnya nilai kinerja anggaran
 - 1) Melaksanakan penyusunan rencana program dan rencana anggaran.
 - 2) Melakukan penyusunan laporan E-Monev penganggaran.

- 3) Melakukan penyusunan realisasi bulanan triwulan, semester dan tahunan
- 4) Melakukan penyusunan dokumen perbendaharaan dan pertanggungjawaban keuangan
- 5) Melaksanakan koordinasi dan konsultasi keuangan
5. Meningkatkan nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran
 - 1) Selektif dalam melakukan pergeseran anggaran dalam revisi DIPA (pagu tetap, mengelola dan menghimpun kebutuhan revisi anggaran untuk kemudian dapat dijadwalkan dengan frekuensi revisi yang akan diajukan baik DJA maupun Kanwil DJPb 1 kali dalam 1 triwulan
 - 2) Melakukan penyesuaian rencana kegiatan dan realisasi anggaran dengan mengajukan revisi administratif penyesuaian Halaman III DIPA ke Kanwil DJPb pada triwulan berjalan
 - 3) Lebih disiplin dalam melaksanakan kegiatan dan pencairan dananya, dan menjadikan RPD pada Halaman III DIPA sebagai plafon pencairan dana bulanan
 - 4) Memperhatikan periode pengajuan SPM GUP dari SP2D UP/GUP terakhir paling lambat dalam rentang 30 hari kalender (pengajuan GUP minimal sekali dalam sebulan ke KPPN) dan tidak menambah frekuensi SPM GUP yang terlambat
 - 5) Meningkatkan kedisiplinan, ketertiban, dan ketepatan waktu dalam penyampaian LPJ sebelum tanggal 10 bulan berikutnya, dan memastikan data LPJ telah terverifikasi oleh KPPN pada aplikasi SPRINT
 - 6) Meningkatkan kedisiplinan, ketertiban, dan ketepatan waktu dalam penyampaian data kontrak sebelum 5 hari kerja setelah ditanda tangani dan dipastikan verifikasi kebenaran data kontraknya (approval) oleh KPPN
 - 7) Meningkatkan kedisiplinan, ketertiban, dan ketepatan waktu dalam penyelesaian tagihan kontraktual (LS Non-Belanja Pegawai) paling lambat dalam 17 hari kerja setelah BAST ditanda-tangani sudah diajukan SPM-nya ke KPPN. Selain itu, agar teliti, lengkap dan akurat dalam pengisian uraian pada SPM terutama untuk tanggal dan nomor BAST/BAPP
 - 8) Memperhatikan progres penyerapan anggaran secara proporsional dari pagu DIPA efektif, memperbaiki perencanaan dan eksekusi kegiatan secara relevan dan terjadwal, tidak menumpuk pencairan anggaran pada akhir tahun
 - 9) Meningkatkan ketelitian dalam memproses dokumen pembayaran dalam SPM terutama kebenaran dan keakuratan nama dan nomor rekening bank

Pihak Ketiga/ penerima pembayaran, diperlukan proses konfirmasi atas status aktif rekening penerima apabila terjadi retur SP2D, agar berkoordinasi dengan KPPN untuk penyelesaian tidak lebih dari 7 hari kerja.

- 10) Meningkatkan ketelitian dalam memproses dokumen pembayaran dalam SPM terutama kebenaran dan keakuratan data supplier yang telah dicocokkan dengan data yang ada pada OM SPAN maupun data identitas supplier yang terkonfirmasi dengan pihak bank agar SPM yang diajukan tidak tertolak oleh KPPN
 - 11) Segera menyelesaikan pagu minus dengan mempersiapkan revisi anggaran untuk menutup pagu minus tersebut
 - 12) Memantau progress penyelesaian pekerjaan dan pembayaran, dan menghitung prognosis belanja agar dapat dieksekusi tepat waktu untuk menghindari penumpukan pencairan anggaran pada akhir tahun
 - 13) Verifikasi dan rekonsiliasi angka UAPPA E-1 Laporan Keuangan UPT
6. Meningkatnya kinerja implementasi WBK satker
- 1) Pemahaman indikator, persiapan dokumen pengungkit dan persiapan penilaiansatker WBK
 - 2) Sosialisasi WBK kepada staff dan lintas sektor
 - 3) Self assessment WBK
 - 4) Internal assessment WBK oleh Itjen
 - 5) Penyusunan laporan tahunan
 - 6) Penyusunan laporan kinerja instansi pemerintah (LAKIP)
 - 7) Evaluasi SAKIP
 - 8) Upaya penyelesaian hasil pemeriksaan
 - 9) Rapat inventarisasi DUMAS dan melaporkan ke pusat
 - 10) Pengelolaan UPG
 - 11) Penyusunan ABK, peta dan informasi jabatan
 - 12) Penyusunan dan evaluasi SOP
 - 13) Gerakan kantor berhias
 - 14) Kegiatan kearsipan
 - 15) Rekonsiliasi pengelolaan PNBK dengan wilayah kerja
 - 16) Dukungan pelaksanaan pengelolaan BMN
 - 17) Pengelolaan dan pendistribusian BMN ke wilayah kerja

7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya
 - 1) Peningkatan SDM teknis
 - 2) Pelatihan manajemen
 - 3) Pendidikan dan pelatihan pra jabatan
 - 4) Pendidikan dan pelatihan kepemimpinan
8. Persentase Anggaran
 - 1) Melaksanakan kegiatan rutin menggunakan anggaran yang tersedia Mendorong pelaksana kegiatan untuk mempercepat laporan pertanggungjawaban kegiatan.
 - 2) Melakukan evaluasi dan monitoring atas kesesuaian realisasi penarikan dengan rencana penarikan setiap bulan

C. Kerangka Regulasi

Dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi sebagai pelaksana pelayanan 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 :

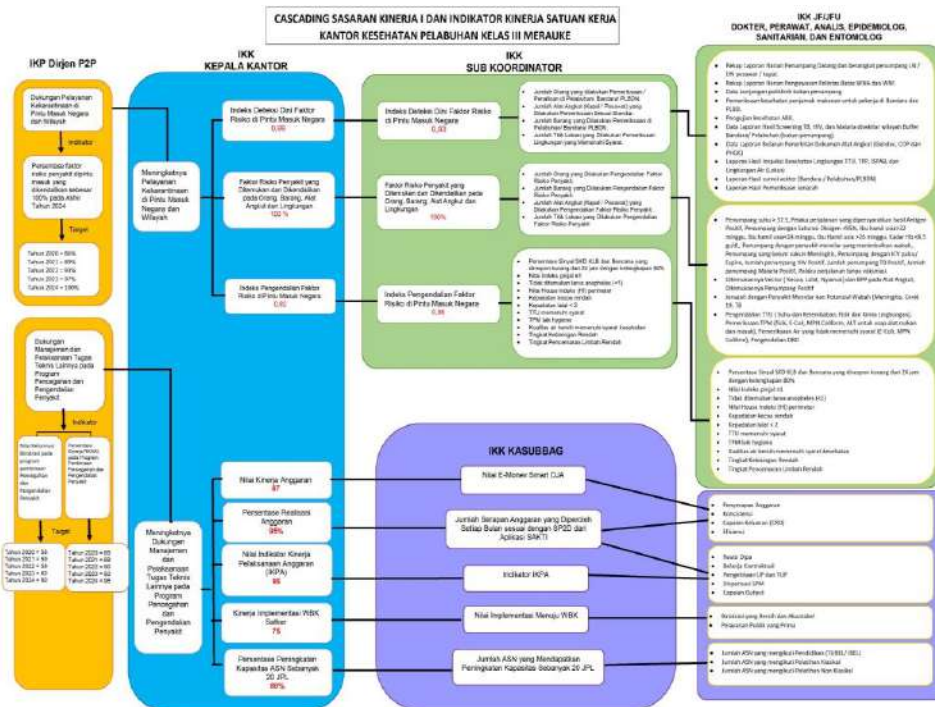
1. Pelaksanaan penindakan pelanggaran kekarantinaaan
2. Pelaksanaan surveilans terintegrasi antara pintu masuk dan wilayah
3. Jejaring surveilans
4. Survey kesehatan masyarakat
5. Penerbitan surat izin angkut jenazah
6. Penerbitan SSCEC/SSCC
7. Penerbitan buku kesehatan

8. Penerbitan Certificate of Pratique
9. Penerbitan Health Quarantine Clearance
10. Penyelidikan epidemiologi
11. Pengamatan tikus dan pinjal
12. Survey kepadatan lalat
13. Survey kepadatan kecoa
14. Survey nyamuk anopheles
15. Survey jentik aedes aegypti
16. Pengawasan hygiene sanitasi kapal
17. Pengawasan hygiene sanitasi pesawat
18. Pengambilan sampel air minum
19. Pemeriksaan kualitas kimia makanan
20. Pengambilan sampel air bersih
21. Pemeriksaan kualitas air bersih/minum
22. Pemeriksaan hygiene sanitasi tpm
23. Pemeriksaan kualitas udara
24. Kegawatdaruratan PHEIC
25. Kegawatdaruratan PTM
26. Vaksinasi Internasional
27. Pemeriksaan Laboratorium Klinik
28. Pengawasan lalu lintas orang sakit di Pelabuhan/Bandara/PLBN

A. Kerangka Logis

Matriks Cascading Tujuan, Sasaran dan IKK Balai Kekarantinaan Kesehatan
Kelas II Merauke

Gambar 9. Tujuan, Sasaran Kinerja, Indikator Kinerja BKK Kelas II Merauke



B. Rencana Kegiatan

1. Target Kegiatan

Target kinerja merupakan penilaian dari pencapaian program yang diukur secara berkala dan dievaluasi pada akhir tahun 2029. Sasaran kinerja dihitung secara kumulatif selama lima tahun dan berakhir pada tahun 2029.

Tabel 6. Tujuan Strategis, Sasaran Strategis dan Indikator Sasaran

No	Tujuan Strategi	Sasaran Strategis	Indikator
1	Meningkatnya pelayanan pekarantina di pintu masuk negara dan wilayah	Terselenggaranya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	1. Indeks deteksi faktor risiko di pintu Pelabuhan/Bandara/PLBN
			2. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan
			3. Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk Pelabuhan/Bandara/PLBN
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan	Meningkatnya tata kelola manajemen KKP	4. Nilai kinerja anggaran 5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran 6. Kinerja Implementasi WBK Satker 7. Persenatse ASN yang ditingkatkan kompetensinya 8. Persentase Anggaran

Tabel 7. Target Capaian Indikator Kinerja Kegiatan 2025-2029

No	SASARAN	NO	INDIKATOR	TARGET				
				2025	2026	2027	2028	2029
1.	Meningkatnya Pelayanan Kekarantina di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1.	Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara	0,99	0,99	0,99	0,99	0,99
		2.	Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	100%	100%	100%	100%	100%
		3.	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	0,92	0,92	0,92	0,93	0,93
2.	Meningkatnya	4.	Nilai kinerja anggaran	87	87,2	87,4	87,6	87,8

dukungan manajemen dan pelaksanaan tugasteknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	5.	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	95	95,2	95,4	95,6	95,8
	6.	Kinerja implementasi WBK satker	80	80	82	82	84
	7.	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	80%	80%	85%	85%
	8.	Persentase realisasi anggaran	96%	96%	96%	96,5%	96,7%

2. 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 2025-2029

Sasaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke adalah meningkatnya faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan, untuk mencapai sasaran hasil, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah :

1. Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pintu Masuk Pelabuhan/Bandara/PLBN.
Melakukan pemeriksaan penafsiran orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan dengan output sertifikat SSCEC/SSCC dan PHQC ataupun laporan hasil kegiatan penafisan.
2. Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan
Kegiatan yang dilakukan :
Mengendalikan faktor risiko berdasarkan temuan pada pemeriksaan penafisan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan.
3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara
Kegiatan yang dilakukan : pengawasan dan pemeriksaan Tempat

Pengelolaan Makanan (TPM), Tempat-tempat Umum (TTU), air bersih, keberadaan kecoa, lalat, jentik, nyamuk dewasa, tikus dan pinjal serta penyusunan rencana kontigensi jumlah sinyal SKD KLB dan bencana yang direspon kurang dari 24 jam dan juga kelengkapan serveilans.

4. Nilai Kinerja Anggaran

Kegiatan yang dilakukan : melakukan monitoring dan evaluasi capaian keluaran melalui aplikasi SMART DJA

5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

Kegiatan yang dilakukan : melakukan online monitoring SPAN (Sistem Perbendaharaan dan Anggaran Negara) dengan tujuan memantau transaksi dan menyajikan laporan keuangan.

6. Kinerja Implementasi WBK Satker

Kegiatan yang dilakukan : melakukan *self assessment* terhadap indikator penerapan Wilayah Bebas Korupsi (WBK) di lingkungan kantor dan wilayah kerja.

7. Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya

Kegiatan yang dilakukan : melakukan peningkatan kapasitas ASN berdasarkan kompetensi bidang yang dimiliki.

C. Kerangka Pendanaan

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke untuk memenuhi kebutuhan pendanaan secara keseluruhan untuk mencapai target Sasaran Kegiatan bersumber dari APBN baik yang bersumber dari Rupiah Murni maupun Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP). Sumber pendanaan dalam kurun waktu 5 tahun mendatang masih tertumpu pada APBN untuk mencapai target indikator program dan kegiatan yang telah ditetapkan. Kerangka pendanaan meliputi peningkatan kegiatan pelayanan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk Negara dan peningkatan kegiatan tata kelola manajemen KKP Tahun 2020 – 2024. Peningkatan pendanaan kegiatan pelayanan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk Negara melalui dukungan dana dari Pemerintah Pusat dan peningkatan peran Pemerintah Daerah dan Swasta untuk meningkatkan peran dan fungsi KKP dalam cegah tangkal penyakit di pintu masuk Negara di wilayah Kabupaten Merauke melalui optimalisasi kegiatan pengawasan faktor risiko, pengendalian risiko lingkungan, peningkatan SDM, pengadaan sarana dan prasarana kekarantinaan. Sedangkan peningkatan pendanaan tata kelola manajemen KKP melalui dukungan dana dari Pemerintah Pusat untuk optimalisasi pelayanan dukungan manajemen, peningkatan SDM, pengadaan

sarana dan prasarana perkantoran.

Tabel 8 Alokasi Anggaran dan Pelaksana Indikator Kinerja Kegiatan

NO	INDIKATOR	ALOKASI PAGU					PENANGGUNG JAWAB KEGIATAN
		2025	2026	2027	2028	2029	
1	Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara	91.610.000	96.190.500	101.000.025	106.050.026	111.352.528	Tim Kerja 1,2,3 dan 4
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	702.478.000	737.601.900	774.481.995	813.206.095	853.866.399	Tim Kerja 1,2,3 dan 4
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	357.280.000	375.144.000	393.901.200	413.596.260	434.276.073	Tim Kerja 1,2,3 dan 4
4	Nilai kinerja anggaran	410.647.000	431.179.350	452.738.318	475.375.233	499.143.995	Subbagian Administrasi Umum
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	8.790.604.000	9.230.134.200	9.691.640.910	10.176.222.956	10.685.034.103	Subbagian Administrasi Umum
6	Kinerja implementasi WBK satker	47.490.000	49.864.500	52.357.725	54.975.611	57.724.392	Subbagian Administrasi Umum, Tim Kerja 1,2,3,4 dan 5
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	26.150.000	27.457.500	28.830.375	30.271.894	31.785.488	Subbagian Administrasi Umum, Tim Kerja 1,2,3,4 dan 5
8	Persentase Anggaran	91.610.000	296.814.000	311.654.700	327.237.435	343.599.307	Subbagian Administrasi Umum, Tim Kerja 1,2,3,4 dan 5
	Jumlah	10.857.593.000	11.244.385.950	11.806.605.248	12.396.935.510	13.016.782.285	

BAB IV

PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PENGENDALIAN PROGRAM

A. PEMANTAUAN

Pemantauan dimaksudkan untuk mensinkronkan kembali keseluruhan proses kegiatan agar sesuai dengan rencana yang ditetapkan dengan perbaikan segera agar dapat dicegah kemungkinan adanya penyimpangan ataupun ketidaksesuaian yang berpotensi mengurangi bahkan menimbulkan kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran. Untuk itu, pemantauan diarahkan guna mengidentifikasi jangkauan pelayanan, kualitas pengelolaan, permasalahan yang terjadi serta dampak yang ditimbulkannya. Selain hal tersebut pemantauan juga dilakukan dalam rangka memastikan target indikator yang ditetapkan berjalan sesuai dengan track dan melakukan upaya dini jika ditemukan kendala dalam pelaksanaan kegiatan.

Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan merupakan penjabaran dari Rencana Aksi selama kurun 5 tahun. Rencana Aksi Kegiatan disusun setiap tahun berguna untuk memberikan panduan dan acuan dalam manajemen kegiatan, mulai dari perencanaan kegiatan, pelaksanaan dan pengendalian kegiatan, dan evaluasi pencapaian output kegiatan. Pemantauan Rencana Aksi Kegiatan dilakukan oleh Kepala Kantor, Kepala Sub Bagian Administrasi dan seluruh Tim Kerja.

Pelaksanaan program yang baik akan jauh lebih bermakna bila didukung dengan pelaporan kegiatan yang handal. Di dalam pelaporan tersebut terdapat pemantauan dan evaluasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke adalah sebagai berikut :

1. Laporan e-Monev DJA

Laporan monitoring dan evaluasi (e-Monev DJA SMART) merupakan media yang menggambarkan capaian pelaksanaan Rincian Output Kegiatan dan capaian kinerja anggaran yang digunakan dalam mendukung pelaksanaan kegiatan kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan

Kelas II Merauke Pelaporan e-Monev DJA dilaksanakan setiap bulan dan per semester.

2. Laporan e-Monev Bappenas

Aplikasi E-Monev Bappenas merupakan aplikasi dalam rangka memantau data realisasi hasil pemantauan pelaksanaan rencana pembangunan tahun berjalan. Pelaporan data realisasi hasil pemantauan dilakukan setiap bulan selama tahun berjalan untuk pelaporan komponen dan RO serta pada saat data capaian indikator kinerja tersedia. Pelaporan e-Monev Bappenas Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke dilaksanakan setiap bulan dan per triwulan.

3. Laporan e-Performance

e-Performance adalah aplikasi sistem akuntabilitas kinerja instansi Pemerintah yang bertujuan untuk memudahkan proses pemantauan dan pengendalian kinerja dalam rangka meningkatkan akuntabilitas dan kinerja unit kerja. Laporan e-Performance Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke memuat data terkait indikator kinerja kegiatan yang dilaporkan setiap bulan berdasarkan hasil kegiatan dari tugas dan fungsi keseluruhan yang dilaksanakan substansi.

B. EVALUASI

Evaluasi yang merupakan bagian siklus penyusunan dan pemutakhiran Rencana Aksi sesuai dengan perkembangan terkini. Evaluasi bertujuan untuk menganalisis mengapa sasaran dapat tercapai atau tidak tercapai. Dengan adanya evaluasi kinerja kegiatan dapat memberikan gambaran alternatif solusi dan memberikan pembelajaran tentang hal-hal yang dapat dilakukan lebih baik di masa yang akan datang (umpan balik).

Reviu Rencana Aksi Kegiatan Berupa rapat/ pertemuan bertujuan untuk mengkaji Rencana Aksi Kegiatan dan masalah-masalah yang berkenaan dengan pencapaian output. Hal-hal teknis mungkin ditangani pada tingkat organisasi, sedangkan isu-isu kebijakan yang memiliki implikasi penting dapat

didiskusikan pada tingkat yang lebih tinggi. Rapat/pertemuan dilakukan secara teratur dilakukan diawal tahun sebagai dasar penyusunan Rencana Aksi Kegiatan tahun berikutnya. Rapat evaluasi bulanan digunakan untuk mengukur dan memberi nilai capaian hasil kegiatan

yang telah direncanakan sebelumnya, mengetahui dampak dari suatu kegiatan yang telah dilaksanakan dan membantu pengambilan keputusan untuk perbaikan suatu program perencanaan yang akan datang.

C. PENGENDALIAN

Setiap unsur di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke dalam melaksanakan tugasnya harus menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi baik dalam lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke maupun dalam hubungan dengan instansi lain yang terkait, serta harus menerapkan sistem pengendalian intern pemerintah di lingkungan masing-masing sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pengendalian terhadap pelaksanaan program dan kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke di pantau dan diawasi oleh Kepala Balai bersama-sama dengan TIM Satuan Kepatuhan Intern dan Satuan Tugas Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke. Media yang digunakan untuk memperoleh masukan baik dari kalangan internal, maupun eksternal (lintas program, lintas sektor, stakeholder, masyarakat) diantaranya yaitu: SP4NLapor, WA, Email, ataupun survei kepuasan masyarakat.

BAB V

P E N U T U P

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke Tahun 2025-2029 ini disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian upaya Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke dalam kurun waktu lima tahun ke depan, sehingga mempunyai target kinerja yang telah disusun dan akan dievaluasi setiap tahun hingga akhir periode 5 tahun (2029) sesuai ketentuan yang berlaku.

Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke Tahun 2025-2029 disusun bersama dengan Tim Kerja dan Sub bagian Administrasi Umum untuk mencapai Visi dan Misi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke .

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke dapat digunakan sebagai acuan pelaksanaan kegiatan agar lebih dapat terukur, efisien dan efektif sesuai dengan Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit di Pintu Masuk Negara Kementerian Kesehatan RI.

Adanya penyesuaian nomenklatur dan penambahan indikator kinerja kegiatan diharapkan melalui penyusunan Revisi Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke ini dapat meningkatkan kinerja dalam pengendalian faktor risiko penyakit dan memberikan kontribusi yang bermakna dalam pembangunan kesehatan khususnya dalam cegah tangkal penyakit berdasarkan komitmen nasional dan internasional.

Apabila di kemudian hari diperlukan adanya perubahan pada Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke Tahun 2025-2029 maka akan dilakukan penyempurnaan sebagaimana mestinya.