

RAK

RENCANA AKSI KEGIATAN 2025-2029



BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II SORONG

KATA PENGANTAR

Dengan rasa syukur atas rahmat Allah yang maha kuasa dan atas berkat serta karuniaNya, penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong tahun 2025-2029 ini dapat diselesaikan.

Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pelayanan Pelayanan Kekarantinaan di pintu masuk Negara dengan menjabarkan tujuan dan sasaran strategis, arah kebijakan dan strategi, target kinerja dan kegiatan.

Sejalan dengan adanya perubahan Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK) Kementerian Kesehatan, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, Rencana Aksi Program Ditjen Pengendalian Penyakit serta hasil review SAKIP oleh Itjen Kementerian Kesehatan dan untuk menyelaraskan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) satuan kerja dengan Renstra Kementerian Kesehatan dan RAP Ditjen Penanggulangan Penyakit, maka Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong perlu menjabarkan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) tahun 2025-2029.

Sebagai buku Rencana Aksi Kegiatan untuk tahun RPJMN 2025-2029, kami merasakan buku ini masih memiliki banyak kekurangan karena dukungan data yang belum memadai terutama data-data yang digunakan sebagai bahan analisis situasi, prioritas kegiatan, dan upaya rencana aksi. Selanjutnya kedepan akan terus disempurnakan dan disesuaikan dengan perkembangan kegiatan di pintu masuk Negara. Diharapkan program dan kegiatan dalam RAK tahun 2025-2029 dapat dijadikan dasar dan acuan dalam melaksanakan upaya mencegah masuk dan keluarnya penyakit.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berproses bersama dan mendukung tersusunnya Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2025-2029 ini, semoga buku ini menjadi dokumen bersama dan dijadikan acuan dalam pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit.

Sorong, 10 Juni 2025
Kepala BKK Kelas II Sorong



Agung Budijono, SKM., MKM.
NIP. 197201291995031001

Daftar Isi

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
I. PENDAHULUAN	1
A. Kondisi Umum	1
1. Latar Belakang	1
2. Hasil Evaluasi Sebelumnya	2
3. Situasi Terkini Kejadian Penyakit dan Permasalahan Lingkungan	3
B. Potensi dan Tantangan	11
1. Potensi	11
2. Tantangan	13
C. Tugas Pokok dan Fungsi	13
II. VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI	16
A. Visi dan Misi	16
B. Tujuan Strategis	17
C. Sasaran Strategis	18
D. Indikator Kinerja	19
E. Arah Kebijakan dan Strategi	21
III. RENCANA AKSI KEGIATAN	28
A. Kerangka Logis	28
B. Rencana Kegiatan	29
C. Kerangka Kelembagaan	33
D. Kerangka Regulasi	33
E. Kerangka Pendanaan	35
IV. PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM	36
A. Pemantauan	36
B. Evaluasi	36
C. Pengendalian Program	36
V. PENUTUP	37
C. Pelaporan	22
VI. PENUTUP	24

BAB I

PENDAHULUAN

A. Kondisi Umum

1. Latar Belakang

Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Kementerian Kesehatan untuk periode 2025-2029 adalah dokumen perencanaan yang mengarahkan pembangunan kesehatan di Indonesia dan menjadi pedoman dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan. Poin-poin penting dalam RPJMN 2025-2029 Bidang Kesehatan adalah peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, peningkatan gizi masyarakat, pengendalian penyakit, penguatan pelayanan kesehatan primer dan rujukan, ketersediaan dan kualitas farmasi dan alat kesehatan, peningkatan SDM, penguatan manajemen dan system kesehatan, penguatan Germas dan pengawasan obat dan makanan.

Sejalan dengan Visi Presiden RI periode 2025-2029, yaitu “Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045”. Langkah-langkah tersebut dikelompokkan ke dalam delapan prioritas nasional pembangunan jangka menengah, yang merupakan implementasi langsung dari delapan misi Presiden atau Asta Cita. 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. Berbagai kegiatan dilakukan untuk mendukung pencegahan dan pengendalian penyakit, di pintu masuk negara dilakukan upaya kekarantina kesehatan.

Undang undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional mengamanatkan bahwa Kementerian/Lembaga menyusun Rencana Strategi (Renstra). Selanjutnya merujuk kepada PermenPPN nomor 10 tahun 2023 tentang tata cara menyusun Restra Kementerian dan Lembaga Tahun 2025-2029, maka arahan Menteri Kesehatan untuk jajaran Eselon I menjabarkan dalam Rencana Aksi Program (RAP) dan Eselon II atau satuan kerja menjabarkan Rencana Aksi Kegiatan (RAK).

Sejalan dengan adanya perubahan Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK) Kementerian Kesehatan, revisi Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, revisi Rencana Aksi Program Ditjen Penanggulangan Penyakit serta hasil review SAKIP oleh

Itjen Kementerian Kesehatan dan untuk menyelaraskan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) satuan kerja dengan Renstra Kementerian Kesehatan dan RAP Ditjen Penanggulangan Penyakit, maka Eselon II atau Satuan Kerja dipandang perlu menjabarkan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) tahun 2025-2029.

2. Hasil Evaluasi Sebelumnya

Secara umum, capaian kinerja tahun 2022 telah berhasil mencapai target dan indikator yang ditetapkan dengan rata-rata capaian kinerja sebesar 101,66%, meskipun masih terdapat satu indikator kinerja dengan capaian dibawah 100%. Pada tahun 2022 capaian indikator kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong yaitu :

- a. Indikator indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/plbdn tercapai 0,95 dari target 0,88 dengan persentase capaian kinerja 107,95%;
- b. Indikator persentasi faktor resiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan tercapai 100 % dari target 97% dengan persentase capaian kinerja 103,09%;
- c. Indikator Indeks pengendalian faktor resiko di pintu masuk negara tercapai 0.87 dari target 0.93 dengan persentase capaian kinerja 93,5 %;
- d. Indikator nilai kinerja anggaran tercapai 86,62 dari target 85 dengan persentase capaian kinerja 101,91%;
- e. Nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran tercapai 93,23 dari target 93 dengan persentase capaian kinerja 100,25%;
- f. Indikator Kinerja Implementasi WBK Satker tercapai 76,19 dari target 76 dengan persentase capaian kinerja 100,25%;
- g. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya, tercapai 89 % dari target 85% sehingga capaian kerjanya 104.71%.

Untuk mencapai target indikator kinerja tersebut, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorongmendapatkan Pagu Anggaran Rp. 11.299.876.000,00 dengan realisasi anggaran kegiatan tahun 2022 sebesar Rp. 11.078.835.371,00 atau 98,04%.

Pencapaian target kinerja ini tentunya tidak lepas dari peran serta seluruh pegawai, dukungan stake holder di pelabuhan dan bandara, dan dukungan kebijakan serta anggaran dari Unit Utama, yang dilaksanakan melalui berbagai program pencegahan dan pengendalian penyakit, peningkatan surveilans epidemiologi, dan deteksi dini penyakit, peningkatan respon sinyal kewaspadaan dini serta vaksinasi. Peningkatan jejaring kerja dengan stake holder di pelabuhan dan bandara juga

melibatkan masyarakat kawasan pelabuhan dan bandara di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong.

3. Situasi Terkini Kejadian Penyakit Dan Permasalahan Lingkungan

a. Pandemi COVID-19

COVID-19 sejak pertama ditemukan di Wuhan China pada akhir 2019 yang kemudian menjadi pandemi global hingga saat ini masih menjadi ancaman serius bagi kesehatan masyarakat dunia. Setelah selama kurang lebih Indonesia menghadapi status pandemi COVID-19, Presiden RI Joko Widodo secara resmi mengumumkan pencabutan status pandemi COVID-19 di Indonesia pada tanggal 21 Juni 2023 di Istana Merdeka, Jakarta melalui Keputusan Presiden Republik Indonesia (Keppres) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Penetapan Berakhirnya Status Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Indonesia. Pada saat Keppres ini mulai berlaku sejumlah Keppres sebelumnya dicabut dan dinyatakan tidak berlaku. Peraturan tersebut adalah Keppres Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19, Keppres Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran COVID-19 sebagai Bencana Nasional, dan Keppres Nomor 24 Tahun 2021 tentang Penetapan Status Faktual Pandemi COVID-19 di Indonesia.

Dengan telah berakhirnya pandemi COVID-19 mengubah status faktual Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) menjadi penyakit endemi di Indonesia. Keputusan tersebut diambil sejalan dengan pencabutan status public health emergency of international concern (PHEIC) untuk COVID-19 yang dilakukan oleh Badan Kesehatan Dunia atau WHO. Keputusan tersebut juga diambil pemerintah dengan mempertimbangkan angka konfirmasi harian kasus COVID-19 di tanah air yang mendekati nihil. Memasuki masa endemi, Kepala Negara mengingatkan masyarakat untuk tetap berhati-hati serta terus menjalankan perilaku hidup sehat dan bersih.

Status endemic COVID-19 tentunya membawa dampak positif terhadap perkembangan berbagai sektor di Indonesia, salah satunya adalah sektor pariwisata. Hal ini akan berpengaruh terhadap lonjakan jumlah pelaku perjalanan/penumpang kapal dan pesawat ke daerah-daerah yang memiliki potensi pariwisata, sebagai contoh adalah Bali, Labuan Bajo, Raja Ampat dan lain-lain. Peningkatan arus pelaku perjalanan yang sejalan dengan peningkatan

lalu lintas alat angkut, memunculkan risiko penularan kasus COVID-19 kembali meskipun sudah berstatus endemic.

Pada periode 8-14 Oktober 2023 situasi COVID-19 di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan tren kasus. Kendati demikian, peningkatan tren kasus ini tidak diikuti dengan peningkatan rawat inap dan kematian. Kasus COVID-19 kali ini didominasi oleh subvarian EG.5. Subvarian EG.5 merupakan turunan dari varian omicron dan masuk dalam kategori variants of interest (VOI) atau varian yang memiliki mutasi genetik yang diprediksi dapat memengaruhi karakteristik klinis virus. Karakteristik dari subvarian ini, yakni dapat menyebabkan peningkatan kasus dan menghindari dari kekebalan sehingga lebih mudah menginfeksi tetapi tidak ada perubahan tingkat keparahan. Namun, adanya mobilisasi masyarakat saat libur Natal 2023 dan Tahun Baru 2024 dapat berpotensi terhadap lonjakan kasus COVID-19.

b. Cacar Monyet

Belum usai pandemik COVID-19, terdapat ancaman penyakit infeksi emerging lainnya yaitu penyakit Monkeypox. Penyakit Monkeypox merupakan emerging zoonosis yang disebabkan virus Monkeypox yang endemis di Afrika Tengah dan Afrika Barat. Penyakit ini dapat bersifat ringan dengan gejala yang berlangsung 2- 4 minggu, namun bisa berkembang menjadi berat hingga kematian (tingkat kematian 3 – 6 %). Di negara-negara endemis, monkeypox sebagian besar ditularkan melalui primata dan hewan pengerat.

Sejak Mei 2022, Monkeypox menjadi penyakit yang memerlukan perhatian kesehatan masyarakat global. WHO telah menerima notifikasi kasus monkeypox dari negara non endemis di 4 regional (Eropa, Amerika, Eastern Mediterranean, dan Western Pacific) tanpa ada riwayat perjalanan dari negara endemis. Menurut data dari WHO, kasus cacar monyet ini semakin bertambah sejak 1 Januari 2022 dan jumlah kasusnya semakin bertambah hingga hari ini. Melansir Centers for Disease Control and Prevention (CDC) yang merupakan bagian dari Departemen Kesehatan & Layanan Kemanusiaan AS, penyakit cacar monyet ini tidak banyak ditemukan di beberapa negara, termasuk Amerika sendiri. Namun, kasus pertama ditemukan di Amerika pada tanggal 7 Mei 2022 yang dibawa oleh seseorang yang baru saja bepergian dari Nigeria. Kasus cacar monyet ini semakin berkembang dan data dari WHO menunjukkan bahwa ada lebih dari

3.413 laboratorium di 70 negara di dunia yang melaporkan kemunculan penyakit ini, Badan Kesehatan Dunia telah menetapkan cacar monyet ini sebagai darurat kesehatan global (Public Health Emergenty Of International Concern).

Penyelidikan terus dilakukan untuk mengetahui pola penularan antar manusia di negara-negara non endemis tersebut. Dengan terkonfirmasi laporan kasus cacar monyet pertama di Singapura menjadi ancaman serius bagi kesehatan masyarakat di Indonesia karena kemungkinan adanya importasi kasus akibat mobilitas penduduk yang tinggi baik melalui laut maupun udara dan kemungkinan adanya hewan penular Monkeypox di Indonesia, maka diperlukan kewaspadaan dan kesiapsiagaan di Indonesia.

Kasus pertama Monkeypox di Indonesia dilaporkan pada 20 Agustus 2022. Kementerian Kesehatan melaporkan satu warga negara Indonesia (WNI) terkonfirmasi menderita Monkeypox dengan riwayat perjalanan ke Belanda, Swiss, Belgia, dan Perancis (imported case). Dari hasil penyelidikan epidemiologi oleh tim Surveilans Dinas Kesehatan DKI Jakarta, diketahui bahwa pasien tidak memiliki hewan peliharaan. Selain penularan dari manusia ke hewan, ada risiko penularan dari manusia yang terinfeksi kepada hewan rentan (spill back). Di Indonesia belum ditemukan kasus pada hewan, sedangkan cukup banyak masyarakat yang hidup berdampingan dengan hewan peliharaan sehingga dikhawatirkan ada potensi penularan balik (spill back) dan pembentukan reservoir hewan baru. Apabila Monkeypox sampai menular ke satwa liar, maka pengendalian akan menjadi sangat sulit dilakukan dan dapat menimbulkan wabah/KLB yang berulang pada manusia.

c. Malaria

Malaria adalah penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan di beberapa wilayah Indonesia, terutama pada kawasan timur Indonesia. Data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menunjukkan, ada 443.530 kasus malaria di Indonesia pada 2022. Jumlah tersebut melonjak 45,60% dibandingkan pada tahun sebelumnya yaitu sebanyak 304.607 kasus. Kementerian Kesehatan sendiri menargetkan Indonesia bebas malaria di tahun 2030.

Pencapaian Indonesia Bebas Malaria 2030 didahului dengan seluruh kabupaten/kota di Indonesia harus sudah mencapai bebas malaria sehingga daerah bebas malaria di tingkat provinsi dapat tercapai. Sebanyak 5 regional

telah ditetapkan sebagai target eliminasi untuk mencapai bebas malaria. 5 regional tersebut yaitu regional pertama terdiri dari provinsi di Jawa dan Bali; regional kedua terdiri dari provinsi di Sumatera, Sulawesi dan Nusa Tenggara Barat; regional ketiga terdiri dari provinsi di Kalimantan dan Maluku Utara, regional keempat terdiri dari provinsi Maluku dan Nusa Tenggara Timur; dan regional kelima terdiri dari Provinsi Papua dan Papua Barat.

Disisi lain, jumlah wilayah di Indonesia yang berhasil melakukan eliminasi malaria sebanyak 372 Kabupaten/Kota dari 514 kabupaten/kota atau 72% sudah dinyatakan mencapai eliminasi. Pada tahun 2022 Provinsi Papua menyumbang sebanyak 393.801 kasus positif malaria di Indonesia atau sebanyak 89% dari kasus nasional. Provinsi Papua Barat sendiri masih merupakan daerah endemis malaria dengan angka jumlah kasus malaria sebesar 19 kasus per 1000 penduduk dengan jumlah kasus sebanyak 9429 kasus malaria. Dari 7 kabupaten kota di wilayah Provinsi Papua Barat terdapat 3 kabupaten yang masih merupakan endemis tinggi. Ketiga kabupaten endemic tertinggi malaria yaitu kabupaten Manokwari, Manokwari Selatan dan Wondama, sedangkan Kabupaten Fak-fak, Kaimana, Teluk Bintuni dan Pegunungan Arfak. Sementara itu Kabupaten Sorong Selatan telah dinyatakan lulus dalam penilaian eliminasi malaria tahun 2022 dan menjadi kabupaten pertama di tanah Papua yang telah dinyatakan kabupaten yang bebas malaria

Ancaman sebaran kasus penyakit menular di Provinsi Papua Barat khususnya kota Sorong menjadi focus Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong melalui program kegiatan cegah tangkal penyakit. Selama pandemi COVID-19, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong bertugas dalam upaya *to detect, to prevent, dan to respon* terhadap penanggulangan COVID-19 di pintu masuk Negara. Dalam pelaksanaannya tenaga kesehatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong melakukan identifikasi terhadap penumpang yang dicurigai mengidap COVID-19 serta melakukan deteksi dini terhadap faktor risiko kesehatan. Selain itu upaya yang dilakukan adalah pengawasan terhadap alat angkut dan barang yang datang dari wilayah atau Negara terjangkit COVID-19 serta melaksanakan koordinasi dengan lintas sector terkait. Kegiatan deteksi dini dan respon terhadap ancaman masuknya penyakit di pintu masuk Negara ini dilakukan sesuai dengan perkembangan situasi ancaman penyakit baik di dunia maupun dalam negeri seperti sebaran wabah *Monkeypox* baru baru ini.

Disamping itu, mengingat Provinsi Papua dan Papua Barat merupakan wilayah endemis malaria, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong juga melaksanakan kegiatan screening aktif migrasi malaria guna mencegah kemungkinan wabah malaria akibat meningkatnya kasus malaria local maupun impor.

d. Virus NIPAH

Penyakit emerging zoonotik yang disebabkan oleh virus Nipah yang termasuk ke dalam genus Henipavirus dan famili Paramyxoviridae. Penyakit ini dapat ditularkan dari hewan, baik hewan liar atau domestik, dengan kelelawar buah yang termasuk ke dalam famili Pteropodidae sebagai host alamiahnya. Tidak, penyakit virus Nipah pertama kali diidentifikasi berdasarkan laporan wabah yang terjadi pada peternak babi di sebuah desa di Sungai Nipah, Malaysia pada tahun 1998-1999 yang berdampak hingga Singapura. Dari wabah tersebut, dilaporkan 276 kasus konfirmasi dengan 106 kematian (CFR: 38,41%).

Sejak tahun 1998 hingga saat ini, telah dilaporkan sebanyak 700 kasus pada manusia dengan 407 kematian di 5 negara (Malaysia, Singapura, India, Bangladesh, dan Filipina). Sebagian besar kasus (48% atau 336 kasus) dan kematian (58,5% atau 238 kematian) dilaporkan di Bangladesh. Wabah terkini dilaporkan pada 4 Januari hingga 13 Februari 2023 di Bangladesh dengan 11 kasus (10 kasus konfirmasi dan 1 probable) dan 8 kematian (CFR: 73%). Dari 11 kasus yang ditemukan, 10 kasus memiliki riwayat konsumsi date palm sap (getah kurma) dan 1 kasus merupakan kasus kontak erat (dokter yang merawat salah satu kasus).

Hingga saat ini, belum dilaporkan kasus konfirmasi penyakit virus Nipah pada manusia di Indonesia. Akan tetapi, beberapa penelitian atau publikasi telah menemukan adanya temuan virus Nipah pada kelelawar buah (genus Pteropus) pada beberapa negara termasuk Indonesia.

e. Sanitasi Lingkungan

Sanitasi lingkungan masih menjadi persoalan yang serius. Pengelolaan sampah yang kurang baik berpotensi menjadi sarang berkembangbiaknya vector diare. Begitu juga dengan sanitasi Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) khususnya yang berada di kawasan pelabuhan dan bandara masih perlu di tingkatkan

sehingga potensi kontaminasi pada makanan akibat vektor binatang pembawa penyakit dapat dikendalikan.

Sanitasi lingkungan yang baik juga perlu didukung dengan tersedianya air bersih yang memenuhi syarat baik dari segi sarana prasarana dan kualitas. Dari segi sarana prasarana dan kualitas fisik ketersediaann air bersih telah memenuhi syarat sedangkan pemeriksaan secara bakteriologis dan kimia belum dapat dilakukan karena laboratorium untuk pemeriksaan secara bakteriologi dan kimia belum tersedia untuk wilayah Papua Barat. Permasalahan tersebut masih menjadi kendala bagi masyarakat yang ada di kota Sorong, Fak-Fak, dan Kaimana, khususnya masyarakat yang tinggal di sekitar daerah pelabuhan dan bandara.

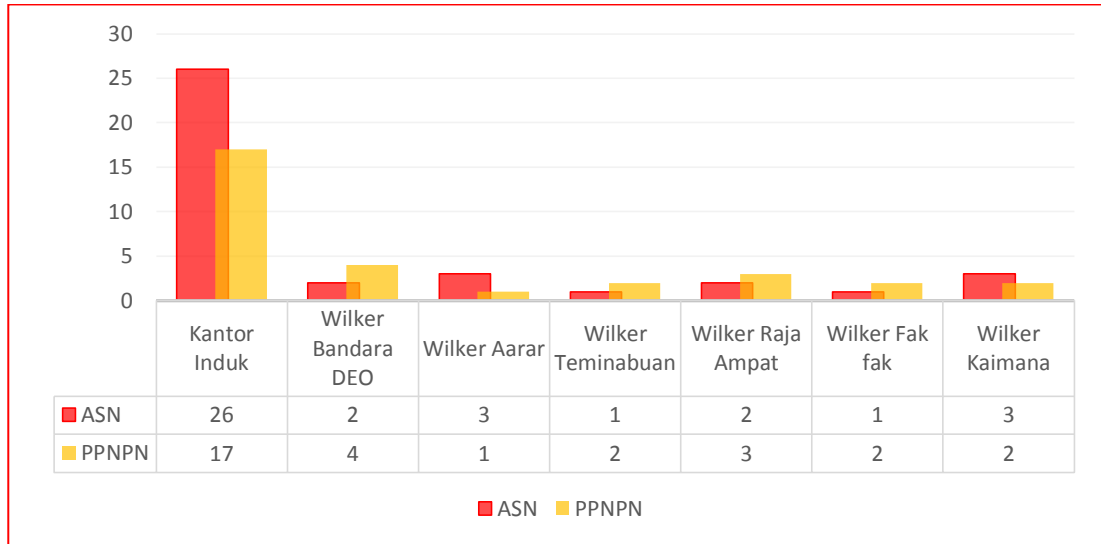
Untuk mendapatkan sumber air warga membuat sumur gali. Namun air sumur gali ini tidak bisa dimanfaatkan langsung untuk keperluan MCK. Karena mengandung besi tinggi, bakteri dan bahan pencemar lainnya. Selain itu bila digunakan untuk mandi terasa gatal-gatal. Sehingga sebagai alat alternatif sumber air bersih warga membuat penampungan air bersih berupa drum, bak dan profil tank, karena akses untuk mendapatkan air PDAM sulit. Maka untuk memenuhi kebutuhan air bersih warga yang tinggal di wilayah tersebut (bandara dan Pelabuhan) memanfaatkan air hujan untuk keperluan sehari-hari. Mengingat wilayah Papua Barat curah hujan cukup banyak, maka masyarakat memanfaatkan air hujan untuk keperluan mandi, cuci dan memasak. Maka perlunya pemantauan /pengawasan agar air bersih tersebut layak di gunakan.

f. Sumber Daya Manusia (SDM)

Untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsinya, dibutuhkan sumber daya, baik sumber daya manusia, fasilitas penunjang, sumber daya anggaran dan sumber daya teknologi. Di dalam melaksanakan analisis kebutuhan Sumber Daya Manusia perlu adanya pertimbangan basic pendidikan yang dibutuhkan, analisa beban kerja, dan pertimbangan pemenuhan SDM wilayah kerja serta di dukung seleksi penerimaan terpusat yang ketat sesuai dengan analisis kebutuhan yang diusulkan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong. Dengan Jumlah Sumber Daya Manusia yang cukup dan kualifikasi kompetensi yang baik menjadi modal dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong.

Sampai dengan Bulan Desember tahun 2024 Jumlah Pegawai Negeri Sipil (PNS) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong berjumlah 38 (tiga puluh delapan) orang, dan jumlah tenaga PPNPN sebanyak 31 (tiga puluh satu) orang dengan rincian distribusi per wilayah kerja sebagai berikut:

Diagram 1.1 Distribusi Pegawai Per Wilayah Kerja Tahun 2024



Dari grafik diatas, diketahui penempatan pegawai terbanyak di Kantor Induk berjumlah 17 orang yang dapat di mobilisasi ke pelabuhan sorong, pelabuhan rakyat dan tenaga bantuan di wilker Bandar Udara DEO Sorong. Apabila dilihat dari tingkat pendidikan dan jenis jabatan distribusi pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong dapat dilihat pada grafik berikut:

Diagram 1.2 Distribusi PNS Berdasarkan Tingkat Pendidikan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong Per Desember 2024

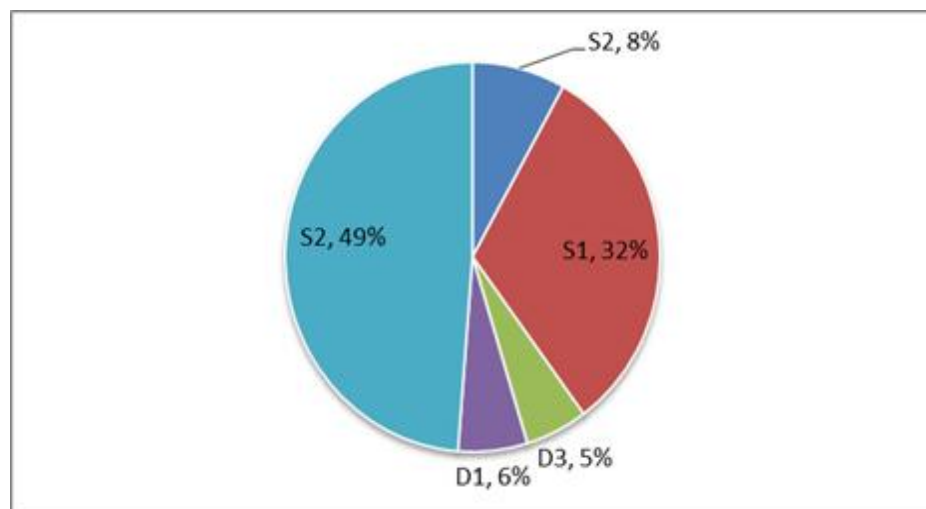
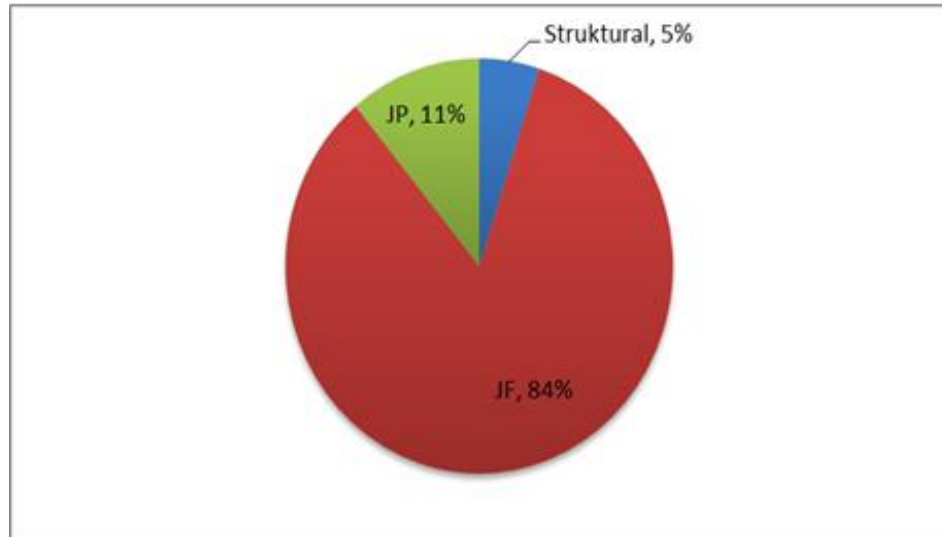
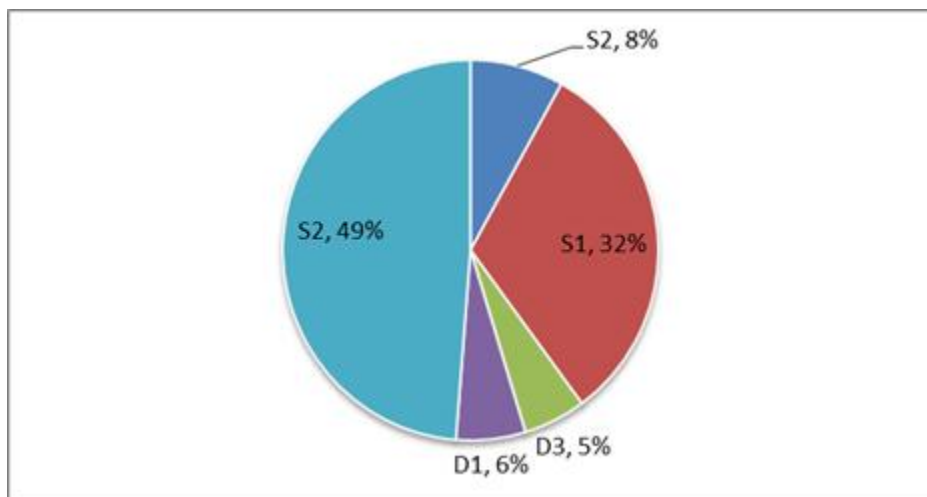


Diagram 1.3 Distribusi Pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong Berdasarkan Jabatan Per Desember 2024



Berdasarkan grafik 1.3 diatas distribusi pegawai berdasarkan jabatan yang diduduki : jabatan struktural 2 orang (5%), jabatan fungsional 31 orang (84%) dan jabatan pelaksana 4 orang (11%).

Diagram 1.4 Distribusi Pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong Berdasarkan Pendidikan Per Desember 2024



Dari grafik 1.4 diatas terlihat bahwa 3 orang (8.10%) berpendidikan S2, 18 orang (48.64%) berpendidikan S1, 12 orang (32.43%) berpendidikan D3, 2 orang (5.40%) berpendidikan D1, 2 orang (5.40%) berpendidikan SLTA.

Tabel. 1**Distribusi Pegawai Berdasarkan Jabatan Fungsional Per Desember 2024**

No	Nama/Jenjang Jabatan	Jumlah
1	Dokter Ahli Madya	1
2	Dokter Ahli Pertama	2
3	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	1
4	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	3
5	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	3
6	Epidemiolog Kesehatan Mahir	2
7	Entomolog Kesehatan Ahli Muda	1
8	Entomolog Kesehatan Ahli Pertama	2
9	Entomolog Mahir	1
10	Entomolog Terampil	1
11	Sanitarian Ahli Pertama	2
12	Sanitarian Penyelia	2
13	Perawat Penyelia	2
14	Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil	1
15	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Pertama	1
16	Pranata Keuangan APBN Penyelia	1
17	Pranata Keuangan APBN Terampil	1
18	Arsiparis Ahli Pertama	1
19	Pranata Komputer Ahli Pertama	1
20	Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Muda	1
Total		31

Tabel. 2**Distribusi Pegawai Berdasarkan Jabatan Pelaksana Per Desember 2024**

No	Nama/Jenjang Jabatan	Jumlah
1	Pengelola Barang Milik Negara	1
2	Pengemudi	1
3	Pengadministrasi Umum	1
4	Sanitarian / Pengelola Penyehatan Lingkungan	1
Total		4

g. Sarana dan prasarana

Untuk menunjang kelancaran tugas pokok dan fungsinya, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong memiliki sarana dan prasarana. sebagai berikut:

- 1) Sarana Gedung Kantor

No	Bangunan	Status Bangunan	Status Tanah
1	Gedung Kantor Induk	Milik Kemenkes	Milik Kemenkes
2	Gedung Isolasi	Milik Kemenkes	Milik Kemenkes
3	Gedung Kantor Wilker Arar	Milik Kemenkes	Milik Kemenkes
4	Gedung kantor Wilker Raja Ampat	Milik Kemenkes	Milik Kemenkes
5	Gedung kantor Wilker Kaimana	Milik Kemenkes	Milik Kemenkes
6	Gedung Wilker Bandar Udara DEO	Milik Kemenkes	Milik Kemenhub

2) Kendaraan

No	Jenis Kendaraan	Jumlah	Kondisi
1	Mobil Boarding	1 Unit	Baik
2	Mobil Vektor	1 Unit	Baik
3	Ambulance	3 Unit	Baik
4	Mobil operasional	2 Unit	Baik
5	Kendaraan Roda 2	17 Unit	Baik

atan Teknis

No	Peralatan Teknis	Jumlah	Kondisi
1	Cold Chain	10 Unit	Baik
2	Mesin Fogging	10 Unit	Baik
3	AED	4 Unit	Baik
4	Sprayer	2 Unit	Baik
5	Thermal Scanner	4 Unit	Baik

h. Sumber Daya Anggaran

Ketersediaan anggaran atau sumber dana yang cukup dan memadai merupakan salah satu penunjang keberhasilan pelaksanaan program yang telah direncanakan. berikut ini alokasi pagu anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2025.

<i>Tahun</i>	<i>Anggaran</i>	<i>Realisasi</i>
2020	9.654.187.000	8.818.018.756
2021	12.038.920.000	11.877.643.854

2022	11.299.876.000	11,078,835,371
2023	12.559.814.000	12.259.070.878
2024	12.324.373.000	11.926.761.816
2025	12.580.635.000	

B. Potensi dan Tantangan

1. Potensi

Sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Ditjen Penanggulangan Penyakit, maka Balai Kekejarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong telah menetapkan tujuan strategis Balai Kekejarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong yakni **terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2024**. Untuk dapat mencapai tujuan strategis tersebut maka perlu melihat potensi yang dimiliki dan peluang dalam upaya deteksi, pencegahan, dan respon untuk pencegahan dan penanggulangan penyakit. Adapun potensi dan peluang tersebut adalah sebagai berikut:

a. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia yang berkualitas akan berpengaruh pada kinerja suatu organisasi dan akan mudah dalam beradaptasi terhadap adanya perubahan/perkembangan yang terjadi di lingkungan kerja. Upaya pengembangan kompetensi SDM yang telah dilakukan beberapa tahun belakangan melalui pendidikan formal jalur Tugas Belajar dan Izin Belajar, pelatihan jabatan fungsional dan teknis, serta penambahan jumlah SDM yang diseleksi secara ketat menjadi modal besar satuan kerja untuk dapat mencapai tujuan strategis. Sampai dengan Juni tahun 2022 komposisi SDM BKK Kelas II Sorong berdasarkan pendidikan: 3 orang (8.10%) berpendidikan S2, 18 orang (48.64%) berpendidikan S1, 12 orang (32.43%) berpendidikan D3, 2 orang (5.40%) berpendidikan D1, 2 orang (5.40%) berpendidikan SLTA.

b. Sarana Dan Prasarana

Ketersediaan sarana dan prasarana yang cukup dan memadai merupakan modal penting bagi keberhasilan pelaksanaan kegiatan suatu organisasi. Untuk menunjang kelancaran pelaksanaan tugas pokok fungsi BKK, sampai dengan tahun 2022 jumlah wilker yang sudah memiliki gedung kantor sendiri sebanyak wilker yaitu, Kantor Induk/Pelabuhan Sorong, Wilker Bandar Udara DEO Sorong, Wilker Raja Ampat dan Wilker Kaimana. Untuk mobilitas pegawai dan alat

kegiatan ditunjang dengan kendaraan ambulance 3 unit, kendaraan boarding 1 unit, kendaraan vector 1 unit, kendaraan operasional 2 unit, , dan kendaraan roda dua sebanyak 17 unit. Selain itu di setiap bandara juga telah dipasang thermal scanner dengan jumlah 4 unit.

c. Anggaran

Ketersediaan anggaran atau sumber dana yang cukup dan memadai merupakan salah satu modal penting dalam mendukung tercapainya tujuan strategis dan kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi BKK. Meskipun alokasi pagu anggaran fluktuatif, namun secara umum alokasi anggaran diluar kebutuhan belanja modal dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Alokasi pagu anggaran ini digunakan untuk membayar belanja gaji, belanja operasional dan pemeliharaan serta belanja alat dan bahan kegiatan Tim kerja BKK Kelas II Sorong.

d. Kerjasama Lintas Sektor Dalam Penangan Pandemic COVID-19

Dalam upaya cegah tangkal COVID-19 di pintu masuk negara dan wilayah bandara dan pelabuhan, Balai Kekejarantinaan Kesehatan Kelas II Sorongbekerja sama dengan instansi KUPBU, KSOP, PT. Peilindo dan PT. Pelni menyediakan fasilitas ruangan pemeriksaan, ruang isolasi dan ruang validasi dokumen kesehatan terhadap para pelaku perjalanan. Disamping itu dalam upaya penanggulangan COVID-19 melalui program vaksinasi, tenaga Kesehatan Balai Kekejarantinaan Kesehatan Kelas II Sorongmemberikan pelayanan vaksinasi COVID-19 tidak hanya terhadap pelaku perjalanan namun juga pada pegawai stake holder terkait diantaranya KUPBU, KSOP, PT. Pelindo, PT. Pelni, Imigrasi, Navigasi, dan Kantor Wilayah Kepabeanean dan Cukai. Stake holder terkait juga menyediakan fasilitas pendukung lainnya berupa media KIE terkait dengan pencegahan COVID-19 di wilayah Pelabuhan dan bandara.

e. Kerjasama Lintas Program Dalam Pemeriksaan Malaria Dan TB/HIV

Balai Kekejarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong melaksanakan kegiatan screening malaria dan TB/HIV bekerjasama dengan Dinas Kesehatan dan Puskesmas wialayah kerja. Bentuk Kerjasama tersebut diantaranya terkait penyediaan reagen, obat-obatan, lokasi pemeriksaan, alat dan bahan serta tenaga medis. Program screening malaria dan TB/HIV sendiri merupakan program Balai Kekejarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong yang dilaksanakan setiap tahun.

2. Tantangan

Dalam pelaksanaan kegiatan kekarantinaan dan surveilans epidemiologi di Pelabuhan dan Bandara Wilker BKK Kelas II Sorong masih ditemui beberapa permasalahan yaitu :

a. **Mobilitas Pelaku Perjalanan**

Mobilitas penduduk yang cukup tinggi meningkatkan risiko penyebaran penyakit potensi wabah. Lamanya masa inkubasi penyakit menular memungkinkan tidak terdeteksinya gejala pada pelaku perjalanan Ketika memasuki wilayah perbatasan negara melalui Pelabuhan dan bandara sehingga berpotensi menularkan penyakit di daerah tujuan.

b. **Dokumen Pemeriksaan Kesehatan Tidak Sesuai Standar**

Dalam melaksanakan kegiatan pengawasan Orang (Pelaku Perjalanan) yang datang/keluar di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong sering ditemui kendala yaitu dokumen pemeriksaan Kesehatan (Rapid Test Antigen atau PCR) tidak sesuai standar dan atau dipalsukan. Masih terdapat pelaku perjalanan masuk yang belum mengisi Health Alert Card (HAC) di pelabuhan/bandara asal kedatangan sehingga mengakibatkan proses screening di pintu masuk kedatangan mengalami kendala/lambat dan berpotensi terjadinya penumpukan penumpang di lokasi pemeriksaan. Masih terdapat kesalahan pengisian HAC yang dilakukan oleh pelaku perjalanan yang mengakibatkan proses verifikasi HAC berjalan lama dan berpotensi terjadinya penumpukan di lokasi pemeriksaan.

c. **Perubahan Kebijakan Penanganan COVID-19**

Peraturan terkait penanganan COVID-19 berubah-ubah dan tanpa masa sosialisasi yang cukup sehingga menimbulkan keresahan pelaku perjalanan.

d. **Rendahnya Cakupan Vaksinasi COVID-19**

Rendahnya cakupan vaksinasi COVID-19 dipengaruhi beberapa factor diantaranya rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya vaksinasi dan kesalah pahaman informasi yang didapatkan sehingga timbul persepsi negative.

e. **Distribusi dan Peningkatan Kapasitas SDM**

Dalam bidang SDM tantangan yang dihadapi adalah proporsi sebaran tenaga di wilayah kerja belum merata baik dari sisi jumlah tenaga maupun jenis jabatan

sehingga terdapat beberapa Pelabuhan di wilayah kerja yang belum terlayani oleh petugas BKK. Selain itu 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.

f. Adanya Revisi DIPA di akhir tahun

Adanya pandemi COVID-19 menyebabkan perencanaan kegiatan membutuhkan banyak penyesuaian dengan kondisi sehingga perlu dilakukan refocusing kegiatan dan relokasi anggaran untuk kegiatan yang mendukung percepatan penanggulangan COVID-19, hal ini mempengaruhi penilaian IKPA dan Nilai Kinerja Anggaran.

g. Sarana dan Prasarana

Masih terdapat wilayah kerja yang belum memiliki sarana gedung kantor sendiri dan kendaraan operasional sehingga pelaksanaan program belum berjalan dengan maksimal.

h. 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 assessment implementasi Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) yang dilakukan pada tahun 2022 yaitu 76,19, dimana masih terdapat kelemahan dalam pembangunan Zona Integritas diantaranya komitmen seluruh pegawai yang berkelanjutan, monitoring dan evaluasi, serta dokumentasi. Pada tahun 2024 diharapkan BKK Kelas II Sorong dapat mencapai predikat Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) Kemenkes. Potensi yang telah dimiliki oleh BKK Kelas II Sorong 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.

C. Tugas Pokok dan Fungsi

Tugas UPT Bidang Kekeparantinaan Kesehatan sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekeparantinaan Kesehatan. Balai Kekeparantinaan Kesehatan Kelas II Sorong dalam melaksanakan tugasnya menyelenggarakan fungsi :

- a. penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran;
- b. pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
- c. pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
- d. pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
- e. pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus;
- f. pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekeparantinaan kesehatan;
- g. pengelolaan data dan informasi di bidang kekeparantinaan kesehatan;
- h. pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekeparantinaan kesehatan;
- i. pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekeparantinaan kesehatan;
- j. pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekeparantinaan kesehatan; dan
- k. pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang Kekeparantinaan Kesehatan.

Berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/C/334/2024 adapun susunan organisasi BKK Kelas II Sorong terdiri dari:

1. Sub Bagian Administrasi Umum

Sub Bagian Administras Umum mempunyai tugas melakukan koordinasi dan penyusunan program, pengelolaan informasi, evaluasi, laporan, urusan tata usaha, keuangan, kepegawaian, penyelenggaraan pelatihan, serta perlengkapan dan rumah tangga.

2. Kelompok Jabatan Fungsional (KJF)

Pelaksanaan tugas dan fungsi UPT Bidang Kekeparantinaan Kesehatan dilakukan oleh Kelompok Jabatan Fungsional (KJF) sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan, yang bekerja secara individu dan/atau dalam tim kerja untuk mencapai tujuan organisasi. Pembentukan tim kerja dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan beban kerja serta permasalahan yang dihadapi. Susunan Tim Kerja BKK Kelas II Sorong dan uraian tugasnya sebagaimana dimaksud di atas antara lain adalah sebagai berikut:

a. Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekeparantinaan Kesehatan

Uraian tugas:

- 1) Pelaksanaan surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi menyebabkan KLB dan wabah;
- 2) Pelaksanaan surveilans faktor risiko kesehatan lingkungan;
- 3) Pelaksanaan surveilans vektor dan binatang pembawa penyakit;
- 4) Pengumpulan, pengolahan, analisis, dan penyajian data, serta diseminasi informasi kekeparantinaan kesehatan;
- 5) Pelaksanaan sosialisasi dan advokasi penyelenggaraan kekeparantinaan kesehatan;
- 6) Penanggulangan KLB dan wabah yang berpotensi menyebar lintas wilayah dan negara;
- 7) Pelaksanaan identifikasi dan pemantauan potensi/dugaan pelanggaran kekeparantinaan kesehatan;
- 8) Pelaksanaan tindak lanjut terhadap dugaan pelanggaran kekeparantinaan kesehatan;
- 9) Penyiapan sanksi administratif bagi pelaku pelanggaran kekeparantinaan kesehatan.

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

Uraian tugas;

- 1) Pengawasan faktor risiko kesehatan pada alat angkut pada saat keberangkatan dan kedatangan;
- 2) Penerbitan dokumen kekeparantinaan kesehatan dan dokumen lainnya terhadap alat angkut;
- 3) Pelaksanaan tindakan kekeparantinaan kesehatan pada alat angkut;

- 4) Pengawasan faktor risiko kesehatan pada barang melalui pemeriksaan dokumen kekarantinaan kesehatan, dokumen lainnya dan/atau pemeriksaan fisik pada barang;
- 5) Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap barang;
- 6) Pelaksanaan tindakan pengendalian pada barang diantaranya disinfeksi, dekontaminasi, dan pemusnahan barang yang berisiko.

c. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

Uraian tugas:

- 1) Pengawasan faktor risiko kesehatan pada lingkungan melalui pemeriksaan dokumen kesehatan, pemeriksaan fisik, dan/atau pemeriksaan laboratorium pada lingkungan;
- 2) Penerbitan dokumen kesehatan pada lingkungan;
- 3) Pelaksanaan tindakan penyehatan media lingkungan, termasuk pada situasi khusus;
- 4) Pelaksanaan tindakan pengamanan limbah, termasuk pada situasi khusus;
- 5) Pelaksanaan tindakan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit, termasuk pada situasi khusus.

d. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus

Uraian tugas:

- 1) Pengawasan penyakit menular dan faktor risiko kesehatan pada orang melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya dan/atau pemeriksaan fisik pada orang;
- 2) Pelaksanaan vaksinasi internasional atau profilaksis;
- 3) Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap orang;
- 4) Pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara;
- 5) Penerbitan surat rekomendasi penolakan dan penundaan keberangkatan pelaku perjalanan;
- 6) Pelaksanaan tindakan kekarantinaan kesehatan pada orang, antara lain karantina, rujukan, isolasi, disinfeksi, dan dekontaminasi;
- 7) Pelaksanaan pelayanan kesehatan kegawatdaruratan medik;

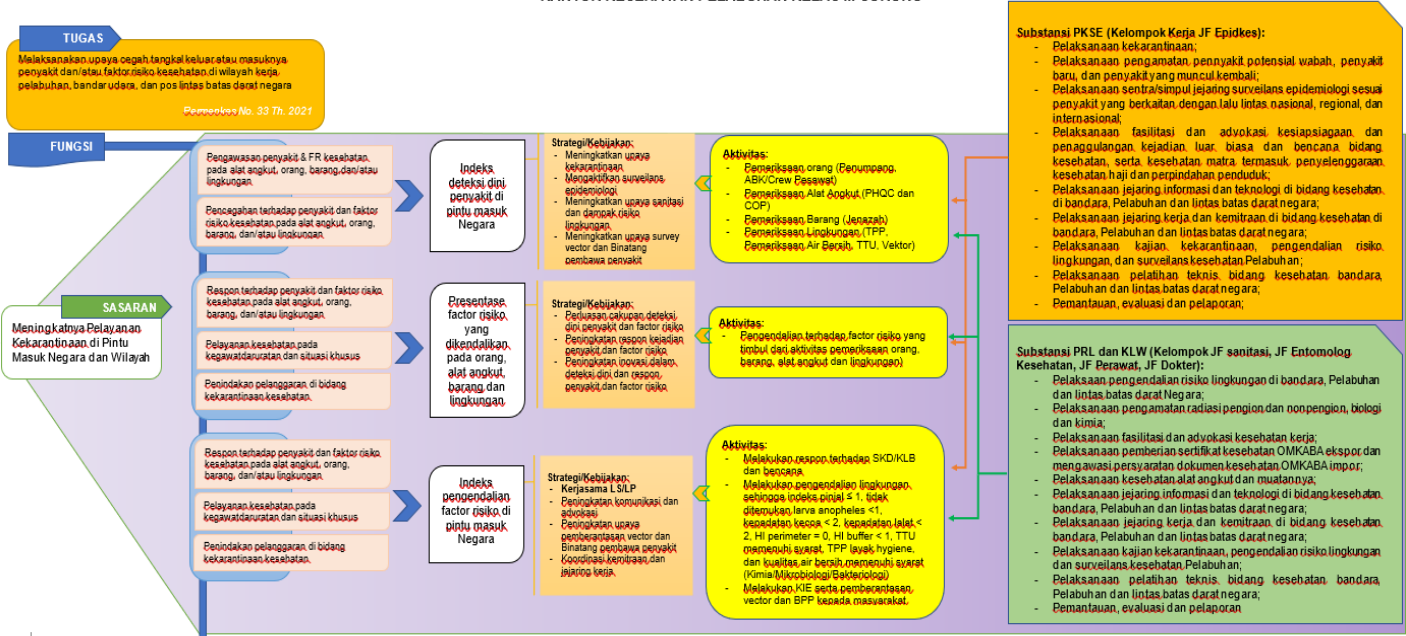
- 8) Pengawasan, pencegahan, dan respon pada situasi khusus, anatar lain arus mudik dan balik, haji dan umroh, Pekerja Migran Indonesia (PMI), acara kenegaraan, acara internasional, serta *mass gathering*.

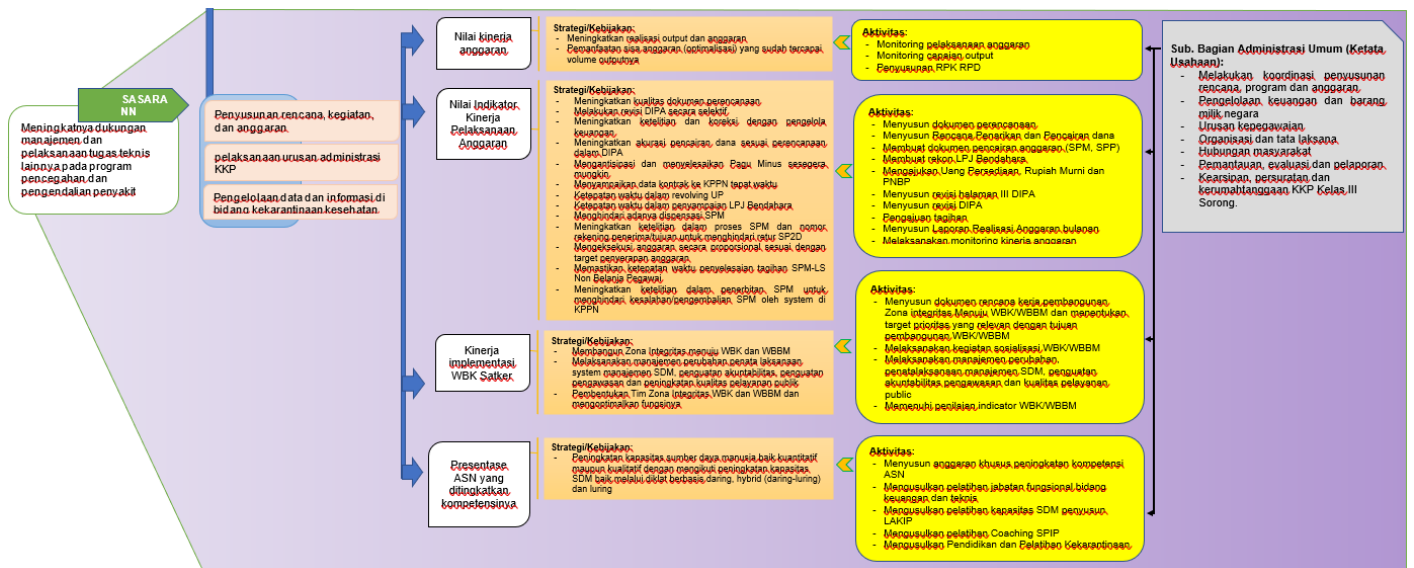
e. Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas

Uraian tugas:

- 1) Penyediaan bahan media informasi publik;
- 2) Pengelolaan dan pelayanan informasi publik;
- 3) Pengelolaan pengaduan masyarakat;
- 4) Pelaksanaan Sistem Pengendalian Internal Pemerintah;
- 5) Pengendalian gratifikasi dan benturan kepentingan; dan
- 6) Pelaksanaan pembangunan Zona Integritas Wilayah Bebas dari Korupsi/Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani.

**ANALISA CROSSCUTTING
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS III SORONG**





BAB II

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI

A. Visi dan Misi

Di dalam RPJMN ini dituangkan langkah-langkah strategis untuk mewujudkan visi Presiden periode 2025-2029, yaitu “Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045”. Langkah-langkah tersebut dikelompokkan ke dalam delapan prioritas nasional pembangunan jangka menengah, yang merupakan implementasi langsung dari delapan misi Presiden atau Asta Cita. Berikut delapan prioritas nasional tersebut:

1. Memperkokoh ideologi Pancasila, demokrasi, dan hak asasi manusia (HAM);
2. Memantapkan sistem pertahanan keamanan negara dan mendorong kemandirian bangsa melalui swasembada pangan, energi, air, ekonomi syariah, ekonomi digital, ekonomi hijau, dan ekonomi biru;
3. Melanjutkan pengembangan infrastruktur dan meningkatkan lapangan kerja yang berkualitas, mendorong kewirausahaan, mengembangkan industri kreatif, serta mengembangkan agromaritim industri di sentra produksi melalui peran aktif koperasi;
4. 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;
5. Melanjutkan hilirisasi dan mengembangkan industri berbasis sumber daya alam untuk meningkatkan nilai tambah di dalam negeri;
6. Membangun dari desa dan dari bawah untuk pertumbuhan ekonomi, pemerataan ekonomi, dan pemberantasan kemiskinan;
7. Memperkuat reformasi politik, hukum, dan birokrasi, serta memperkuat pencegahan dan pemberantasan korupsi, narkoba, judi, dan penyelundupan; dan
8. Memperkuat penyelarasan kehidupan yang harmonis dengan lingkungan alam dan budaya, serta peningkatan toleransi antarumat beragama untuk mencapai masyarakat yang adil dan makmur.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) 2025-2029 bertujuan untuk mewujudkan Indonesia Emas 2045, dengan fokus pada peningkatan kualitas sumber daya manusia dan pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan. RPJMN Kemenkes 2025-2029 akan menekankan pemerataan tenaga kesehatan, pengendalian penyakit, dan penguatan ketahanan perbekalan kesehatan.

Fokus Utama RPJMN Kemenkes 2025-2029 Adalah:

1. **Pemerataan Tenaga Kesehatan:**
Memastikan ketersediaan dan distribusi tenaga kesehatan yang merata di seluruh wilayah Indonesia.
2. **Pengendalian Penyakit:**
Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular.
3. **Penguatan Ketahanan Perbekalan Kesehatan:**
Meningkatkan kemandirian produksi dan distribusi obat-obatan, vaksin, dan alat kesehatan
4. **Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan:**
Memperkuat fasilitas kesehatan, meningkatkan mutu pelayanan, dan mendorong inovasi dalam pelayanan kesehatan.
5. **Pencegahan dan Penurunan Stunting:**
Fokus pada intervensi spesifik dan sensitif untuk mencegah dan menurunkan angka stunting pada balita.
6. **Penurunan Angka Kematian Ibu dan Anak:**
Mengupayakan penurunan angka kematian ibu dan anak melalui peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan.
7. **Penguatan Germas (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat):**
Meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya perilaku hidup sehat.
8. **Reformasi Sistem Kesehatan:**
Melakukan reformasi sistem kesehatan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan.

Balai Kekarantinaan Kesehatan telah menetapkan misi untuk mewujudkan tercapainya visi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorongyakni:

2. Meningkatkan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko;

3. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan dan alat angkut di pintu masuk negara;
4. Meningkatkan tata kelola kegiatan yang bersih dan akuntabel;
5. Peningkatan Sumber Data Manusia.

B. Tujuan Strategis

Tujuan strategis Kementerian Kesehatan untuk periode 2025-2029 mencakup :

1. Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat:

Tujuan ini akan dicapai melalui pendekatan siklus hidup, memastikan kesehatan yang baik sejak dalam kandungan hingga lanjut usia.

2. Penguatan Pelayanan Kesehatan:

Fokus pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, termasuk pemerataan akses dan peningkatan mutu fasilitas kesehatan.

3. Peningkatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit:

Pencegahan penyakit menular dan tidak menular, serta penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat menjadi prioritas.

4. Peningkatan Sumber Daya Kesehatan:

Peningkatan kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan, serta penguatan sistem kesehatan secara keseluruhan.

Selain itu, isu-isu strategis seperti penurunan angka stunting, angka kematian ibu dan bayi, perbaikan pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional, penguatan pelayanan kesehatan, dan isu terkait obat dan alat kesehatan juga menjadi perhatian.

Selaras dengan tujuan Kementerian Kesehatan, untuk mewujudkan tercapainya visi dan melaksanakan misi Ditjen P2P maka ditetapkan tujuan yang akan dicapai Ditjen P2P pada tahun 2023-2024 sebagai berikut:

1. Terwujudnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang komprehensif dan berkualitas serta penguatan pemberdayaan masyarakat;
2. Terwujudnya Kabupaten/Kota Sehat;
3. Terciptanya sistem surveilans berbasis laboratorium penyakit dan faktor risiko di wilayah dan pintu masuk;
4. Terbangunnya tata kelola program yang baik, transparan, partisipatif dan akuntabel.

Sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Ditjen P2P, maka Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong telah menetapkan tujuan strategis Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong yakni Terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2024.

C. Sasaran Strategis

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

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

Sasaran strategis Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong telah tercantum pada sasaran strategis Ditjen Penanggulangan Penyakit yakni Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2024. Sasaran ini ditetapkan untuk mencapai tujuan strategis terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah.

D. Indikator Kinerja

Indikator Kinerja BKK pada RAK awal tahun 2025-2029. adalah sebagai berikut:

Indikator Tahun 2025-2029

1	Indeks deteksi factor risiko penyakit di bandara/pelabuhan/PLBDN
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara
4	Nilai kinerja anggaran

5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
6	Kinerja implementasi WBK satker
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya
8	Persentase Realisasi Anggaran

Tahun 2024-2025, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong telah menetapkan 8 indikator yakni:

1. Indeks deteksi dini factor risiko penyakit di bandara, pelabuhan dan PLBDN
Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara menggambarkan kinerja deteksi dini factor risiko dipintu masuk negara. Indeks dihitung dari 4 parameter yakni persentase orang yang diperiksa sesuai standar, persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar, persentase barang yang diperiksa sesuai standar dan persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar.
2. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan.
Indikator ini menggambarkan kinerja pengendalian terhadap faktor risiko yang ditemukan. Setiap faktor risiko yang ditemukan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dipintu masuk negara dan wilayah harus dapat dikendalikan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong.
3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara
Indikator ini menggambarkan status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan.
4. Nilai Kinerja Anggaran
Kinerja anggaran adalah capaian kinerja atas penggunaan anggaran Kementerian/lembaga yang tertuang dalam dokumen anggaran.
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran merupakan indikator yang mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.
6. Kinerja implementasi WBK satker
Sesuai Peraturan Menteri PAN dan RB No. 52 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah

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

7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

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

8. Persentase Realisasi Anggaran

Indikator Persentase Realisasi Anggaran merupakan indikator yang mengukur alokasi, sumber, dan pemakaian sumber daya keuangan yang dikelola yang menggambarkan perbandingan antara anggaran dengan realisasinya dalam satu periode kegiatan.

E. Arah Kebijakan dan Strategi

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

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong telah merumuskan arah kebijakan sebagai penjabaran arah kebijakan Program Penanggulangan Penyakit yakni penguatan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko, penguatan pengawasan kualitas lingkungan dan kesehatan alat angkut, pemberdayaan masyarakat dan lintas sector dan penggunaan teknologi informasi. Arah kebijakan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong tersebut dapat dicapai melalui strategi sebagai berikut:

1. Perluasan cakupan deteksi dini penyakit dan faktor risiko;
2. Peningkatan persentase faktor risiko yang dikendalikan;
3. Peningkatan respon kejadian penyakit dan faktor risiko;
4. Peningkatan Realisasi Anggaran dan Capaian Output;
5. Peningkatan kualitas perencanaan, pelaksanaan anggaran dan hasil capaian output;
6. Penguatan akuntabilitas;
7. Peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia;
8. Kerjasama lintas sector dan lintas program.

Untuk dapat mencapai arah dan kebijakan tersebut, strategi yang dilakukan dari masing masing indikator yaitu:

1. Indeks deteksi factor risiko penyakit di bandara/pelabuhan/PLBDN, strategi yang dilakukan:

a. Pengawasan Terhadap Orang

- 1) Meningkatkan pengawasan dan pemeriksaan kesehatan bagi calon jamaah umroh dan haji yang akan diberikan vaksin meningitis dalam rangka penerbitan dokumen ICV;
- 2) Meningkatkan pengawasan dan pemantauan suhu tubuh melalui thermal scanner bagi pelaku perjalanan di Pelabuhan dan Bandara;
- 3) Meningkatkan pengawasan dan pemeriksaan kesehatan bagi pasien yang akan melakukan perjalanan dalam rangka penerbitan dokumen ijin angkut orang sakit di Pelabuhan dan Bandara;
- 4) Meningkatkan pemeriksaan kesehatan terhadap penjamah makanan di Tempat Pengelolaan Pangan yang ada di wilayah Pelabuhan dan Bandara;
- 5) Menjalin koordinasi lintas sector dan lintas program dalam pelaksanaan kegiatan screening malarian dan TB/HIV.

b. Pengawasan Terhadap Alat Angkut

Meningkatkan pengawasan dan pemeriksaan kedatangan kapal dari daerah terjangkau;

c. Pengawasan Terhadap Barang

Meningkatkan pengawasan dan pemeriksaan terhadap pengiriman jenazah/kerangka melalui alat angkut dalam rangka penerbitan dokumen izin angkut jenazah/kerangka;

d. pengawasan terhadap lingkungan

Meningkatkan pengawasan terhadap Tempat Tempat Umum (TTU), Tempat Pengelolaan Pangan (TPP), air bersih dan pengawasan tempat perindukan vector.

2. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan, strategi yang dilakukan :

Pemeriksaan	FR Ditemukan	Strategi Pengendalian
Orang	1 Suhu tinggi > 37,5,	1 Menyediakan mekanisme rujukan dan sarana isolasi yang memadai bagi pelaku perjalanan di Pelabuhan dan Bandara yang terdeteksi memiliki suhu tubuh diatas 37,5° C dan hasil pemeriksaan positif COVID-19
	2 Hasil pemeriksaan positif COVID-19	
	3 Saturasi <95	
	4 Kegawat daruratan medis calon pelaku perjalanan	
	5 Ibu Hamil >32 minggu	
	6 Hb <8.5	
	Calon jamaah Haji : hamil <14 minggu dan > 26 minggu, penyakit menular yang menimbulkan wabah, belum vaksin meningitis, ICV palsu/exp	2 COVID-19 Menjalin koordinasi dengan keagenan kapal atau maskapai penerbangan terkait penerbitan dokumen ijin angkut orang sakit di Pelabuhan dan Bandara serta menjalin koordinasi dengan Rumah Sakit rujukan apabila

Alat Angkut

Ditemukan vektor kecoa, tikus, lalat, ada penumpang positif pada alat angkut

- 3 diputuskan tertolak berangkat.
Menyediakan fasilitas dan system rujukan yang memadai terhadap
 - 4 penanganan kegawat daruratan medis
Menjalin koordinasi dengan maskapai penerbangan terkait
 - 5 penerbitan dokumen laik terbang.
Rujukan, isolasi, tolak berangkat, vaksinasi, pertolongan gawat darurat, ijin angkut orang sakit, surat layak terbang bagi yang beresiko, rekomendasi perjalanan
 - 6 (clearance untuk orang selesai karantina).
Meningkatkan kualitas pelayanan terapi dan layanan KIE bagi calon jamaah umroh/haji dengan hasil pemeriksaan kesehatan tidak memenuhi syarat.
- Melaksanakan upaya pengendalian vector (desinfeksi, desinseksi, dekontaminasi, deratisasi) sesuai standar pada alat angkut dan menerbitkan

		<p>dokumen SSCC.</p> <p>Meningkatkan pengawasan alat angkut dari daerah terjangkit yang berpotensi membawa factor risiko penyakit dengan penerbitan COP sesuai standar bagi kapal dan surat bebas karantina bagi pesawat.</p>
Barang	<p>Jenazah penyakit menular dan potensial wabah (meningitis, covid, TB)</p>	<p>Meningkatkan kualitas pengawasan dan pemeriksaan terhadap pengiriman jenazah/kerangka melalui alat angkut dalam rangka penerbitan atau penolakan penerbitan dokumen izin angkut jenazah/kerangka sesuai SOP.</p>
Lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> 1 TTU (suhu dan kelembaban, fisik dan kimia lingkungan), 2 TPM (fisik, e coli, MPN coliform, ALT untuk usap alat makan dan masak), 3 Air (e coli, MPN coliform) => yang tidak memenuhi syarat, indeks tinggi 4 Indeks vector nyamuk tinggi 5 Indeks vector pes tinggi 	<p>Meningkatkan jejaring koordinasi dengan pengelola TTU dalam pemberian rekomendasi pengendalian factor lingkungan di TTU</p> <p>Melaksanakan upaya pengendalian vector (desinfeksi, desinseksi, dekontaminasi, deratisasi) sesuai standar pada TPP</p>

6 **Indeks** vector diare tinggi

Memberikan

rekomendasi serta layanan KIE hygiene sanitasi makanan kepada pengelola TPP

Meningkatkan

pengawasan dan pemeriksaan terhadap sarana dan prasarana sumber air bersih bekerja sama laboratorium lingkungan terstandar

Melaksanakan

pengendalian vector nyamuk melalui kegiatan fogging dan abatesasi mengacu pada laporan survey vector berkala

Melaksanakan

pengendalian vector pes dengan pemasangan perangkap tikus dan pemeriksaan pinjal secara berkala

Melaksanakan

pengendalian vector diare dengan melakukan disinseksi menggunakan insektisida mengacu pada laporan survey vector berkala

Memastikan

ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai

dalam pelaksanaan
program kegiatan
pengendalian vector
pembawa penyakit

3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk Negara, strategi yang dilakukan :

- a. Meningkatkan respon sinyal SKD KLB dan Bencana kurang dari 24 jam sesuai SOP.
- b. Meningkatkan kualitas pengendalian vector pembawa penyakit, evaluasi dan pelaporan kegiatan berkala dengan target:
 - 1) Pengendalian vector pinjal di wilayah bandara/pelabuhan dengan target Indeks pinjal ≤ 1 ;
 - 2) Pengendalian vector larva anopheles di wilayah bandara/pelabuhan dengan target tidak ditemukan larva anopheles (<1);
 - 3) Pengendalian vector kecoa di wilayah bandara/pelabuhan dengan target Indeks populasi kecoa <2 ;
 - 4) Pengendalian vector lalat di wilayah bandara/pelabuhan dengan target Indeks populasi lalat < 2 ;
 - 5) Pengendalian vector DBD di wilayah bandara/pelabuhan dengan target HI perimeter = 0 dan HI buffer < 1 ;
- c. Meningkatkan kualitas pengawasan dan pemeriksaan sanitasi TTU serta evaluasi pelaksanaan kegiatan secara berkala;
- d. Meningkatkan kualitas pengawasan dan pemeriksaan sanitasi TPP serta evaluasi pelaksanaan kegiatan secara berkala;
- e. Meningkatkan kualitas pengawasan dan pemeriksaan kualitas air bersih serta evaluasi pelaksanaan kegiatan secara berkala.

4. Nilai Kinerja Anggaran, strategi yang dilakuan :

- a. Meningkatkan **awareness** dalam melaksanakan evaluasi kinerja anggaran;
- b. Meningkatkan konsistensi anggaran dan capaian output;
- c. Mengoptimalkan pelaksanaan NKA Satker hingga 2 bulan sampai akhir tahun;
- d. Konsolidasi langkah penyelesaian masalah evaluasi.

5. Nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran, strategi yang dilakukan:

- a. Meningkatkan kualitas perencanaan dengan melakukan Revisi DIPA dan revisi halaman II DIPA;
- b. Meningkatkan kualitas pelaksanaan anggaran dengan memaksimalkan penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, UP dan TUP dan meminimalisir dispensasi SPM;
- c. Meningkatkan kualitas hasil capaian output.
- d. Melakukan revisi DIPA secara selektif.
- e. Meningkatkan ketelitian dan koreksi dengan pejabat pengelola keuangan
- f. Meningkatkan akurasi pencairan dana sesuai perencanaannya dalam halaman II DIPA.
- g. Mengantisipasi dan menyelesaikan pagu minus sesegera mungkin.
- h. Menyampaikan data kontrak ke KPPN tepat waktu, yaitu maksimal 5 hari kerja sejak tanggal kontrak).
- i. Ketepatan waktu dalam revolving UP, minimal 1x dalam 1 bulan dan pertanggungjawaban TUP (SPM-PTUP), tidak lebih dari 1 bulan dan tidak ada sisa penyetoran dana TUP.
- j. Ketepatan waktu penyampaian LPJ Bendahara Pengeluaran/Penerimaan berupa upload ke aplikasi SPRINT sebelum tanggal 10 pada bulan berikutnya.
- k. Mengeksekusi anggaran secara proporsional sesuai dengan target penyerapan anggaran.
- l. Memastikan ketepatan waktu penyelesaian tagihan SPM-LS Non Belanja Pegawai, yaitu maksimal 17 hari kerja sejak serah terima/penyelesaian pekerjaan)
- m. Meningkatkan ketelitian dalam penerbitan SPM untuk menghindari kesalahan/ pengembalian SPM oleh sistem di KPPN

6. Kinerja implementasi WBK Satker, strategi yang dilakukan :

- a. Meningkatkan nilai komponen pengungkit WBK
- b. Melaksanakan manajemen perubahan
- c. Melaksanakan penataan tatalaksana yang baik
- d. Melaksanakan penataan system manajemen SDM
- e. Melaksanakan penguatan akuntabilitas
- f. Melaksanakan pengawasan, dan
- g. Meningkatkan kualitas pelayanan public

7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

- a. Meningkatkan kompetensi ASN melalui pendidikan formal jalur tugas belajar maupun izin belajar.
- b. Meningkatkan kompetensi ASN melalui jalur diklat, baik diklat jabatan fungsional maupun penjenjangan.
- c. Meningkatkan kompetensi ASN melalui seminar, workshop, seminar online dan bimtek.

8. Persentase Realisasi Anggaran

- a. Menyusun Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) di awal tahun
- b. Menyusun Rencana Penarikan Dana (RPD) di awal tahun
- c. Menetapkan target realisasi anggaran triwulan
- d. Melaksanakan evaluasi berkala pelaksanaan Belanja Barang/Jasa

BAB II

RENCANA AKSI KEGIATAN

A. Kerangka Logis

1. Cascading Visi, Misi, Tujuan, Sasaran Dan Arah Kebijakan

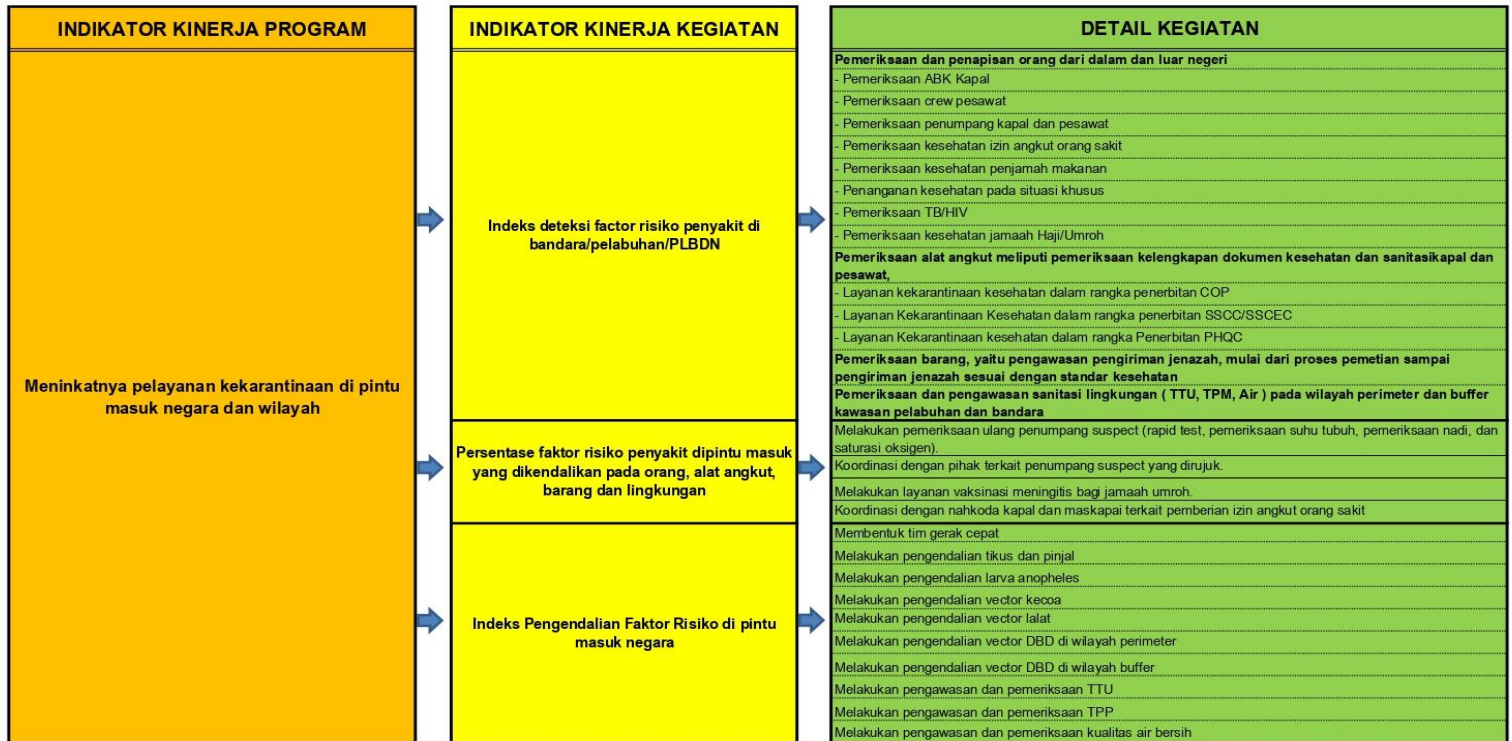


Visi BKK Kelas II Sorong adalah Mewujudkan Pintu Masuk Negara dan Wilayah bebas Penyakit dan Faktor Risiko sesuai dengan Rencana Aksi Program Ditjen Penanggulangan Penyakit 2025-2029. Untuk melaksanakan visi tersebut, BKK Kelas II Sorong menetapkan misi tahun 2025-2029 yaitu meningkatkan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko, meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan dan alat angkut di pintu masuk negara; meningkatkan tata kelola kegiatan yang bersih dan akuntabel; dan Peningkatan Sumber Daya Manusia. Sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Ditjen Penanggulangan Penyakit, maka BKK Kelas II Sorong telah menetapkan tujuan strategis yakni Terkendalinya faktor risiko dan penyakit.

Sasaran strategis BKK telah tercantum pada sasaran strategis Ditjen Penanggulangan Penyakit yakni Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2029 dan Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebesar 100% pada di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2029. Sasaran ini ditetapkan untuk mencapai tujuan strategis terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah.

2. Cascading IKP dan IKK

BKK telah merumuskan arah kebijakan sebagai penjabaran arah kebijakan Program Penanggulangan Penyakit yakni penguatan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko, penguatan pengawasan kualitas lingkungan dan Kesehatan alat angkut, pemberdayaan masyarakat dan lintas sector dan penggunaan teknologi informasi. Adapun penjabaran cascading Indikator Sasaran Strategis, Indikator Kinerja Program dan Indikator Kinerja Kegiatan BKK Kelas II Sorong sebagai berikut:



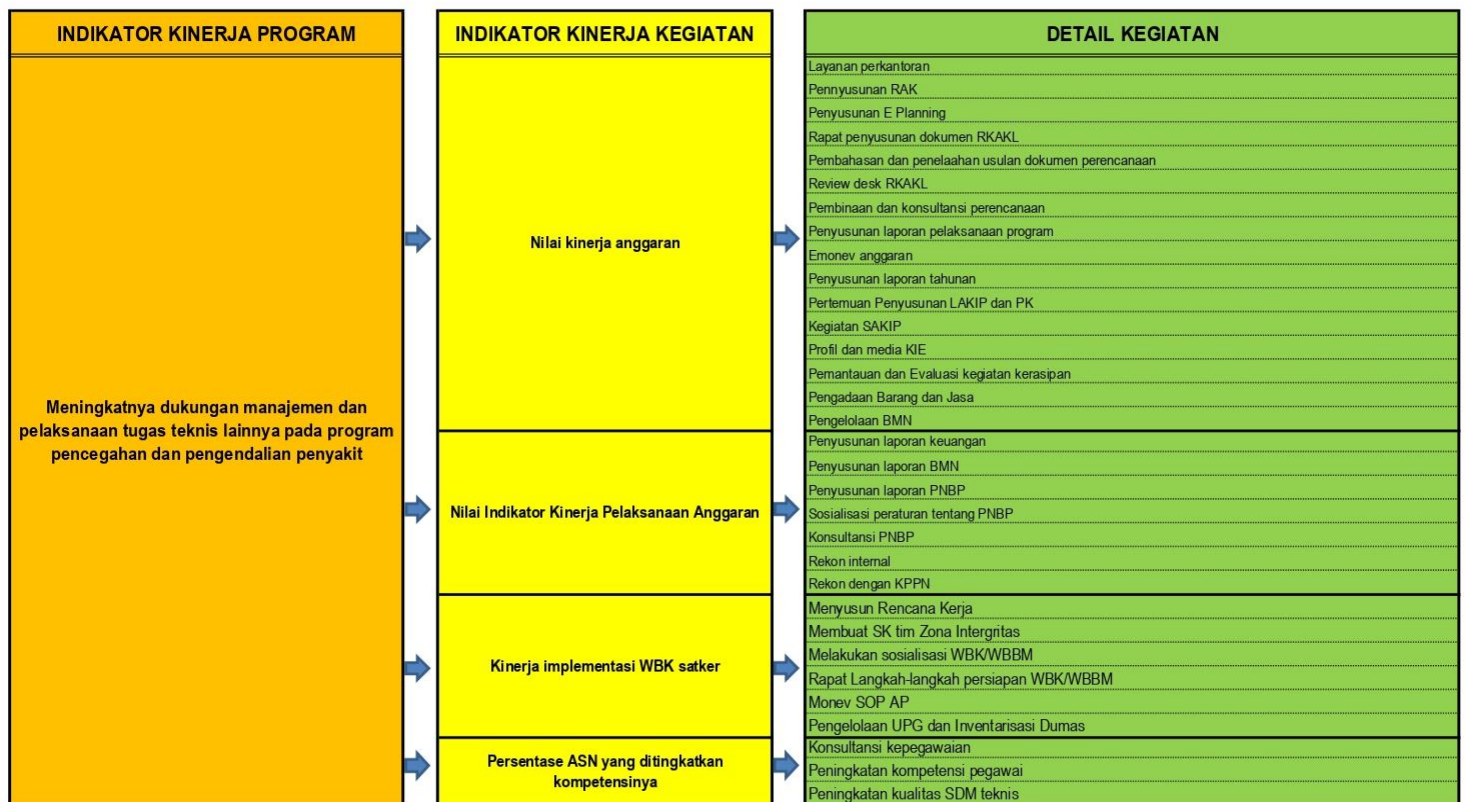


Diagram di atas menggambarkan proses penjabaran dan penyelarasan kinerja dan target kinerja secara vertikal dari level Indikator Sasaran Strategis tingkat Kementerian Kesehatan, berlanjut ke level Indikator Kinerja Program tingkat Eselon I Ditjen P2P, selanjutnya di level Indikator Kinerja Kegiatan tingkat Unit Pelaksana Teknis Satuan Kerja BKK Kelas II Sorong.

B. Rencana Kegiatan

1. Target Kinerja

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja		
		2027	2028	2029
Meningkatnya Meningkatkan Pelayanan kekarantina di pintu masuk negara dan wilayah				
1	Indeks deteksi factor risiko penyakit di bandara/pelabuhan/PLBDN	0,88	0,89	0,93
2	Persentase 17vaktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	97%	98%	99%
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu	0,93	0,95	0,97

	masuk negara			
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program pencegahan dan pengendalian penyakit				
4	Nilai kinerja anggaran	85	87	90
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	93	95	96
6	Kinerja implementasi WBK satker	76	77	78
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	85%	90%	95%
8	Persentase Realisasi Anggaran	-	95%	96%

2. Kegiatan

- a. Indeks deteksi factor risiko penyakit di bandara/pelabuhan/PLBDN dilakukan kegiatan yakni:
 - 1) Pemeriksaan dan penapisan orang dari dalam dan luar negeri, meliputi:
 - a) Data kunjungan poliklinik
 - b) Pemeriksaan ABK Kapal;
 - c) Pemeriksaan Crew Pesawat;
 - d) Pemeriksaan penumpang kapal dan pesawat;
 - e) Pemeriksaan Kesehatan izin angkut orang sakit;
 - f) Pemeriksaan kesehatan penjamah makanan;
 - g) Penanganan kesehatan pada situasi khusus (Hari Raya Iedul Fitri, Natal dan Tahun baru);
 - h) Pemeriksaan malaria, TB dan HIV;
 - i) Pemeriksaan Kesehatan jamaah umroh (Vaksinasi Meningitis, ICV).
 - 2) Pemeriksaan alat angkut sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan, yaitu pemeriksaan kelengkapan dokumen kesehatan kapal dan pesawat, pemeriksaan sanitasi kapal dan pesawat yang terdiri dari:
 - a) Layanan Kekarantinaan Kesehatan dalam rangka penerbitan COP (kedatangan kapal dari wilayah terjangkau);
 - b) Layanan Kekarantinaan kesehatan dalam rangka Penerbitan PHQC (keberangkatan kapal).
 - 3) Pemeriksaan barang, yaitu pengawasan pengiriman jenazah, mulai dari proses pemetian sampai pengiriman jenazah sesuai dengan standar kesehatan.

- 4) Pemeriksaan dan pengawasan sanitasi lingkungan (TTU, TPM, Air) dan survey vector pada wilayah perimeter dan buffer kawasan pelabuhan dan bandara. Apabila ditemukan TPM dan TTU dan sarana air yang tidak memenuhi syarat diberikan form rekomendasi sampai memenuhi syarat.
- b. Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan
- Kegiatan faktor risiko yang dikendalikan pada orang yang dilakukan:
- 1) Melakukan pemeriksaan ulang penumpang suspect (rapid test, pemeriksaan suhu tubuh, pemeriksaan nadi, dan saturasi oksigen);
 - 2) Koordinasi dengan pihak terkait penumpang suspect yang dirujuk;
 - 3) Melakukan layanan vaksinasi meningitis bagi jamaah umroh;
 - 4) Koordinasi dengan nahkoda kapal dan maskapai penerbangan terkait pemberian izin angkut orang sakit.
 - 5) Koordinasi dengan nahkoda kapal dan maskapai penerbangan terkait pemberian izin angkut jenazah/kerangka.
 - 6) Memberikan surat rekomendasi perbaikan sanitasi bagi TTU, TPM dan sarana air bersih yang belum memenuhi syarat kepada pihak yang bersangkutan dengan tembusan kepada pengelola Bandara dan Pelabuhan.
 - 7) Melakukan pengendalian vector dengan tingkat kepadatan tinggi dan memberikan surat rekomendasi yang belum memenuhi syarat kepada pihak yang bersangkutan dengan tembusan kepada pengelola Bandara dan Pelabuhan.
 - 8) Melakukan pemeriksaan alat angkut kapal dan pengendalian factor risiko (desinfeksi, desinseksi, dekontaminasi dan deratisasi) dalam rangka penerbitan dokumen SSCC.
- c. Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara, kegiatan yang dilakukan :
- 1) Membentuk tim gerak cepat;
 - 2) Melakukan pengendalian tikus dan pinjal;
 - 3) Melakukan pengendalian larva anopheles;
 - 4) Melakukan pengendalian vector kecoa;
 - 5) Melakukan pengendalian vector lalat;
 - 6) Melakukan pengendalian vector DBD di wilayah perimeter;

- 7) Melakukan pengendalian vector DBD di wilayah buffer
- 8) Melakukan pengawasan dan pemeriksaan TTU;
- 9) Melakukan pengawasan dan pemeriksaan TPP;
- 10) Melakukan pengawasan dan pemeriksaan kualitas air bersih.

d. Nilai kinerja anggaran

- 1) Layanan perkantoran;
- 2) Penyusunan RAK;
- 3) Penyusunan E Planning;
- 4) Rapat penyusunan dokumen RKAKL;
- 5) Pembahasan dan penelaahan usulan dokumen perencanaan;
- 6) Review desk RKAKL;
- 7) Pembinaan dan konsultasi perencanaan;
- 8) Penyusunan laporan pelaksanaan program;
- 9) Emonev anggaran;
- 10) Penyusunan laporan tahunan;
- 11) Pertemuan Penyusunan LAKIP dan PK;
- 12) Kegiatan SAKIP;
- 13) Profil dan media KIE;
- 14) Pemantauan dan Evaluasi kegiatan kersipan;
- 15) Pengadaan Barang dan Jasa;
- 16) Pengelolaan BMN Persentase.

d. Nilai indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

- 1) Penyusunan laporan keuangan;
- 2) Penyusunan laporan BMN;
- 3) Penyusunan laporan PNBPN;
- 4) Sosialisasi peraturan tentang PNBPN;
- 5) Konsultasi PNBPN;
- 6) Rekon internal;
- 7) Rekon dengan KPPN.

e. Kinerja implementasi WBK Satker, kegiatan yang dilakukan

- 1) Menyusun Rencana Kerja;

- 2) Membuat SK tim Zona Integritas;
 - 3) Melakukan sosialisasi WBK/WBBM;
 - 4) Rapat Langkah-langkah persiapan WBK/WBBM;
 - 5) Monev SOP AP;
 - 6) Pengelolaan UPG dan Inventarisasi Dumas.
- f. Persentase peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL, kegiatan yang dilakukan:
- 1) Konsultasi kepegawaian;
 - 2) Peningkatan kompetensi pegawai;
 - 3) Peningkatan kualitas SDM teknis.
- g. Persentase Realisasi Anggaran, kegiatan yang dilakukan
- 1) Menyusun Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) di awal tahun
 - 2) Menyusun Rencana Penarikan Dana (RPD) di awal tahun
 - 3) Menetapkan target realisasi anggaran triwulan
 - 4) Melaksanakan evaluasi berkala pelaksanaan Belanja Barang/Jasa

C. Kerangka Kelambagaan

Kerangka kelembagaan yang telah disusun (desain organisasi) telah dijabarkan dalam peta proses bisnis Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong, yang bertujuan untuk memetakan keseluruhan alur proses dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong, sekaligus akan dipetakan keterlibatan dan peran dari lintas sector/pemangku kepentingan/masyarakat dalam pelaksanaan alur proses kegiatan program Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong.

Berdasarkan peta proses bisnis yang telah disusun selanjutnya akan dibentuk struktur organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong, yang tepat ukuran dengan mempertimbangkan hasil analisis beban kerja, termasuk menentukan spesifikasi jabatan yang dibutuhkan untuk menjalankan tugas dan fungsi organisasi. Hal ini sejalan dengan kebijakan penyederhanaan birokrasi, yaitu memetakan jabatan fungsional yang ahli dan kompeten dalam menjalankan tugas dan fungsi organisasi secara profesional dan menghasilkan kinerja tinggi.

Dengan demikian akan terbentuk organisasi dan tata kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong yang tepat fungsi (sesuai dengan mandat peraturan dan

arahan strategis), tepat proses (sesuai peta proses bisnis), dan tepat ukuran (sesuai dengan analisis beban kerja), yang diharapkan dapat dinamis, cepat, dan tepat dalam menjawab tuntutan dan kebutuhan masyarakat.

D. 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 SOP yang disusun oleh satuan kerja. Dukungan regulasi yang baik akan menjamin standar dan mutu dalam pelayanan. Saat ini sudah ada regulasi antara lain:

1. UU Nomor 4 Tahun 1984 Tentang Wabah Penyakit Menular;
2. UU Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Kekejarantinaan Kesehatan;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 Tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 2001 Tentang Kepelabuhanan;
5. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
6. Permenkes 949 Tahun 2004 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa;
7. Permenkes 1501 tahun 2010 Tentang jenis penyakit tertentu yang dapat menimbulkan wabah & Upaya penganggulannya;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan
9. Permenkes Nomor 82 tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;
10. Peraturan Menteri Perhubungan Republik Indonesia Nomor PM 61 Tahun 2015 tentang Fasilitas (FAL) Udara;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2015 tentang Sertifikat Sanitasi Kapal;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2016 tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji;

13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Haji;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit serta Pengendaliannya;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2018 tentang Pelayanan dan Penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2021 tentang struktur organisasi dan tata kerja BKK;
18. Keputusan Menkes No.612/MENKES/SK/V/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan pada Penanggulangan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia;
19. International Health Regulation Tahun 2005

E. Kerangka Pendanaan

Pencapaian target indikator kinerja BKK Kelas I Denpasar membutuhkan sumber daya berupa sarana dan prasarana serta pendanaan. Adapun kerangka pendanaan per indikator kegiatan sebagai berikut:

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Alokasi Anggaran (dalam juta rupiah)			Pelaksana
		2027 (pagu existing)	2028 (pagu indikatif)	2029 (KPJM)	
1	Indeks deteksi factor risiko penyakit di bandara/pelabuhan/PLBDN	381.948	366.739	366.739	Timker I Timker II Timker III Timker IV
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	1.449.967	832.368	832.368	Timker I Timker II Timker III Timker IV
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	271.335	491.456	491.456	Timker I Timker II Timker III Timker IV
4	Nilai kinerja anggaran	116.341	54.825	54.825	ADUM

5	Nilai Pelaksanaan Anggaran	Indikator Kinerja	8.495.781	18.920.981	18.920.981	ADUM
6	Kinerja satker	implementasi WBK	503.789	247.609	247.609	Timker I Timker II Timker III Timker IV Timker V ADUM
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya		80.715	190.030	190.030	Timker I Timker II Timker III Timker IV Timker V ADUM
8	Persentase Realisasi Anggaran					Timker I Timker II Timker III Timker IV Timker V ADUM

BAB IV

PEMANTAUN, EVALUASI, DAN PENGENDALIAN PROGRAM

A. Pemantauan

Pemantauan merupakan kegiatan mengamati perkembangan pelaksanaan rencana program/kegiatan, mengidentifikasi serta mengantisipasi permasalahan yang timbul dan atau akan timbul untuk dapat diambil tindakan sedini mungkin. Biro perencanaan anggaran melakukan pemantauan terhadap program perencanaan dan penyerapan anggaran yang sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Pemantauan dilakukan baik terhadap kualitas program maupun pemanfaatan dana yang telah dianggarkan. Untuk mempermudah monitoring terhadap capaian kinerja tersebut dibuat laporan monitoring secara bulanan/triwulan/semester dan tahunan yang menjabarkan capaian per indikator kinerja. Instrument pemantauan kinerja mempergunakan system yang ada di kementerian kesehatan (e-performance), Direktorat Jenderal Anggaran Kementerian Keuangan (E-Monev DJA), dan E Monev Bappenas yang dilakukan setiap bulan selama 12 kali.

B. Evaluasi

Pelaksanaan evaluasi program BKK Kelas II Sorong dilakukan setiap awal bulan dan setiap triwulan dengan melibatkan Kepala BKK Kelas II Sorong didukung oleh Koordinator, Sub Koordinator, dan Pejabat Fungsional. Evaluasi pelaksanaan pengawasan di Bandara dan Pelabuhan juga melibatkan Dinas Kesehatan, Otoritas Bandara, Kantor Kesyahbandaran dan Otoritas Pelabuhan, Airlines, Agen Kapal serta Lintas Sektor Lintas Program terkait Pelaksanaan program yang baik akan jauh lebih bermakna bila didukung dengan monitoring dan evaluasi. Pelaksanaan evaluasi terhadap pencapaian kinerja di BKK Kelas II Sorong dilaksanakan setiap awal bulan dengan melaksanakan rapat internal monitoring evaluasi kinerja dan dituangkan ke dalam laporan evaluasi Indikator Kinerja Kegiatan (IKK). Tindak lanjut terhadap permasalahan yang dihadapi dilaksanakan setiap ditemukan permasalahan dan diinventaris per triwulan. Laporan evaluasi tersebut akan dirangkum menjadi satu laporan yang dituangkan ke dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) BKK Kelas II Sorong pada akhir tahun.

C. Pengendalian

Pengendalian internal yang dilakukan BKK Kelas II Sorong berupa kegiatan pemantauan kegiatan secara terus menerus dari pimpinan dan pegawai untuk mengetahui sejauh mana progres pelaksanaan kegiatan. Pengendalian internal yang dilakukan melalui:

1. Rencana Aksi Kegiatan yang jelas, tepat dan terjadwal sesuai POA
2. Kesesuaian pertanggungjawaban keuangan dan kegiatannya sesuai dengan DIPA/RKAKL.
3. Ketaatan terhadap peraturan perundangan
4. Pengendalian terhadap permasalahan yang timbul sesuai dengan jenis kegiatan

Pelaksanaan pengendalian dilakukan setiap ditemukan adanya permasalahan yang dilaporkan setiap bulan dalam rapat monitoring bulanan yang dipimpin oleh Kepala BKK Kelas II Sorong. Tindak lanjut dan bukti tindak lanjut dilaporkan pada rapat monitoring kinerja bulan berikutnya.

Untuk memastikan program dan kegiatan yang telah direncanakan berjalan sesuai rencana perlu dilakukan pengendalian. Pengendalian kegiatan dilakukan oleh pimpinan satker untuk memastikan program dan kegiatan berjalan lancar dan sesuai dengan yang direncanakan. Pengendalian oleh pimpinan kepala satker melalui rapat bulanan.

BAB V

PENUTUP

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Kantor Kesehatan Pelabuhan II Sorong Tahun 2025-2029 ini disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian upaya Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong dalam kurun waktu lima tahun ke depan. Dengan demikian, Tim Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong mempunyai target kinerja yang telah disusun dan akan dievaluasi pada setiap tahun sesuai ketentuan yang berlaku.

Penyusunan dokumen ini melibatkan semua Timker di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong Oleh karena itu kepada semua pihak yang telah berkontribusi disampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya. Diharapkan melalui penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong upaya dukungan manajemen memberikan kontribusi yang bermakna dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit khususnya dan umumnya pembangunan kesehatan untuk menurunkan angka kematian, kesakitan dan kecacatan akibat penyakit serta pencapaian sasaran program berdasarkan komitmen nasional dan internasional. Apabila di kemudian hari diperlukan adanya perubahan pada dokumen ini, maka akan dilakukan penyempurnaan sebagaimana mestinya.

Lampiran 1 Kerangka Logis Program

Kerangka Visi, Misi, Tujuan, Sasaran Dan Arah Kebijakan



Kerangka IKP dan IKK





Lampiran 2 Matriks Target Kinerja Program dan Pendanaan Tahun 2020 – 2024 (Matrik Sebelum)

IKK	Target					Anggaran				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan	865.307	1.300.080	1.400.000	1.425.000	1.450.000	495.943	3.427.802	495.943	495.943	495.943
Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	90 %	95 %	97 %	98 %	100 %	440.478	1.162.146	455.000	460.000	465.000
Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk Negara	85 %	90 %	91 %	92 %	95 %	806.964	661.868	806.964	808.000	810.000
Nilai kinerja anggaran	80	83	85	87	90	7.403.273	6.259.754	8.560.000	8.570.000	8.580.000
Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	80	93	94	95	96	183.401	219.200	183.401	183.401	183.401
Kinerja implementasi WBK satker	70	75	76	77	78	36.988	188.380	36.988	36.988	36.988
Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	45 %	80 %	85 %	90 %	95 %	287.140	119.770	310.000	320.000	350.000

Lampiran 2 Matriks Target Kinerja Program dan Pendanaan Tahun 2022 – 2024 (Sesudah)

IKK	Target					Anggaran				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
Indeks deteksi faktor risiko di Bandara/Pelabuhan PLBDN	865.307	1.300.080	0,88	0,89	0,93	495.943	3.427.802	381.948	366.739	366.739
Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	90 %	95 %	97%	98%	99%	440.478	1.162.146	1.449.967	832.368	832.368
Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk Negara	85 %	90 %	0,93	0,95	0,97	806.964	661.868	271.335	491.456	491.456
Nilai kinerja anggaran	80	83	85	87	90	7.403.273	6.259.754	116.341	54.825	54.825
Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	80	92	93	95	96	183.401	219.200	8.495.781	18.920.981	18.920.981
Kinerja implementasi WBK satker	70	75	76	77	78	36.988	188.380	503.789	247.609	247.609
Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	45 %	80 %	85%	90%	95%	287.140	119.770	80.715	190.030	190.030
Persentase Realisasi Anggaran	-	-	-	95%	95%	-	-	-	-	-

Lampiran 3 Indikator Kinerja, Definisi Operasional, Cara Perhitungan RAK dan Sumber Data

Indikator	Definisi Operasi	Cara Perhitungan	Sumber Data
Indeks deteksi factor risiko penyakit di bandara / pelabuhan / PLBDN	Akumulasi persentase faktor risiko yang diperiksa pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dilakukan selama satu tahun	<p>Nilai indeks = $\frac{\text{Nilai empiris}}{\text{Nilai Score Maksimal}-\text{Nilai Score Minimal}}$</p> <p>Range = 0 – 1</p> <p>Nilai Bobot = Metode USG (Urgency, Seriousnes, Growth)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil pemeriksaan orang yang sesuai standar 2. Hasil alat angkut yang diperiksa sesuai standar 3. Hasil barang yang diperiksa sesuai standar 4. Hasil lingkungan yang diperiksa sesuai standar (TTU, TPM, Vektor) 5. Hasil pemeriksaan masyarakat pelabuhan/bandara
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%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah rujukan Pasien, isolasi, tolak berangkat, vaksinasi, pertolongan gawat darurat, ijin angkut orang sakit, surat layak terbang bagi yang berisiko, rekomendasi clearance (clearance untuk orang selesai) 2. SSCC (desinfeksi, desinseksi, dekontaminasi, deartisasi), surat bebas karantina kapal, laporan desinseksi pesawat, sailing permit. 3. Jenazah tidak diberangkatnkan 4. TTU, TPM dan kualitas air yang memenuhi syarat dari yang sebelumnya tidak memenuhi syarat, tindakan pengendalian vector.
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.	<p>Nilai indeks = $\frac{\text{Nilai empiris}}{\text{Nilai Score Maksimal}-\text{Nilai Score Minimal}}$</p> <p>Range = 0 – 1</p> <p>Nilai Bobot = Metode USG (Urgency, Seriousnes, Growth)</p>	<p>Akumulasi persentase target dan capaian:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspn kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%

			<ol style="list-style-type: none"> 2. Persentase pelabuhan/bandara dengan indeks pinjal ≤ 1 3. Persentase Pelabuhan/Bandara dengan HI parameter = 0 4. Persentase pelabuhan /bandara dengan HI buffer = 1 5. Persentase pelabuhan/bandara dengan tidak ditemukan larva anopheles 6. Persentase pelabuhan/bandara dengan kepadatan kecoa rendah 7. Persentase pelabuhan/bandara dengan kepadatan lalat < 2 8. Persentase lokus TTU memenuhi syarat min 3 kali pemeriksaan 9. Persentase lokus TPM layak hygiene min 2 kali pemeriksaan. 10. Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat min. 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali pemeriksaan bakteriologis.
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	E Monev DJA (dashboard)
Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	IKPA merupakan alat monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan anggaran yang disediakan	Revisi DIPA (10%) Deviasi halaman II DIPA (10%) Penyerapan Anggaran (20%) Belanja Kontraktual (10%)	Aplikasi OMSPAN dan Monev DJA

	oleh Ditjen Perbendaharaan yang terintegrasi pada Online Monitoring (OM) SPAN yang dijadikan ukuran dan mencerminkan kinerja satuan kerja atas kesesuaian perencanaan dan pelaksanaan anggaran, kepatuhan terhadap regulasi, efektifitas pelaksanaan kegiatan serta efisiensi pelaksanaan anggaran	Penyelesaian Tagihan (10%) Pengelolaan UP dan TUP (10%) Dispensasi SPM (5%) Capaian Output (25%)	
Kinerja implementasi WBK satker	Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (<i>self Assessment</i>) yang dilakukan oleh Satuan Kerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju.	Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Laporan penilaian Bagian Hukormas ▪ Aplikasi Spinal
Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	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%	Bukti data dukung dapat berupa sertifikat / surat tugas /laporan
Persentase Realisasi Anggaran	Indikator Persentase Realisasi Anggaran merupakan indikator yang mengukur alokasi, sumber, dan pemakaian sumber daya keuangan yang dikelola yang menggambarkan	Jumlah realisasi belanja Pengadaan Barang/Jasa, belanja Pegawai dan Non Pegawai dibagi dengan total DIPA Satuan Kerja selama satu tahun dikali 100%	Laporan FA (<i>Fund Available</i>) Detail Segmen pada aplikasi SAKTI Kemenkeu

	perbandingan anggaran realisasinya periode kegiatan.	antara dengan dalam satu	
--	--	--------------------------	--

Lampiran 4 Matriks Strategi Pencapaian Program

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
1	Meningkatnya Pelayanan Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah	Indeks deteksi factor risiko penyakit di bandara / pelabuhan / PLBDN	Meningkatkan koordinasi dengan otoritas bandara dan Pelabuhan	8 wilker <ul style="list-style-type: none"> • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele 	2022 : 8 wilker <ul style="list-style-type: none"> • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele 2023 : 8 wilker <ul style="list-style-type: none"> • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele 2024 : 8 wilker <ul style="list-style-type: none"> • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana 	<ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan dan penapisan orang dari dalam dan luar negeri • Pemeriksaan alat angkut meliputi pemeriksaan kelengkapan dokumen kesehatan dan sanitasi kapal dan pesawat • Pemeriksaan barang, yaitu pengawasan pengiriman jenazah, mulai dari proses pemetaan sampai pengiriman jenazah sesuai dengan standar kesehatan • Pemeriksaan dan pengawasan sanitasi lingkungan (TTU, TPM, Air) pada wilayah perimeter dan buffer kawasan pelabuhan dan bandara 	2022 = 381.948; 2023 = 366.739; 2024 = 366.739

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
					<ul style="list-style-type: none"> • Wilker Sele 		
		Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Peningkatan persentase factor risiko yang dikendalikan	8 wilker <ul style="list-style-type: none"> • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele 	2022 : 8 wilker <ul style="list-style-type: none"> • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele 2023 : 8 wilker <ul style="list-style-type: none"> • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele 2024 : 8 wilker <ul style="list-style-type: none"> • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele 	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan pemeriksaan ulang penumpang suspect (rapid test, pemeriksaan suhu tubuh, pemeriksaan nadi, dan saturasi oksigen) • Koordinasi dengan pihak terkait penumpang suspect yang dirujuk • Melakukan layanan vaksinasi meningitis bagi jamaah umroh • Koordinasi dengan nahkoda kapal dan maskapai terkait pemberian izin angkut orang sakit 	2022 = 1.449.967; 2023 = 832.368; 2024 = 832.368

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
		Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	Peningkatan respon kejadian penyakit dan faktor risiko	8 wilker <ul style="list-style-type: none"> • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele 	2022 : 8 wilker <ul style="list-style-type: none"> • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele 2023 : 8 wilker <ul style="list-style-type: none"> • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele 2024 : 8 wilker <ul style="list-style-type: none"> • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele 	<ul style="list-style-type: none"> • Membentuk tim gerak cepat • Melakukan pengendalian tikus dan pinjal • Melakukan pengendalian larva anopheles • Melakukan pengendalian vector kecoa • Melakukan pengendalian vector lalat • Melakukan pengendalian vector DBD di wilayah perimeter • Melakukan pengendalian vector DBD di wilayah buffer • Melakukan pengawasan dan pemeriksaan TTU • Melakukan pengawasan dan pemeriksaan TPP • Melakukan pengawasan dan pemeriksaan kualitas air bersih 	2022 = 271.335; 2023 = 491.456; 2024 = 491.456
		Nilai kinerja anggaran	Meningkatkan konsistensi	8 wilker	2022 : 8 wilker	• Layanan	2022 =

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
			anggaran dan capaian output	<ul style="list-style-type: none"> • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele 	<ul style="list-style-type: none"> • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele <p>2023 : 8 wilker</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele <p>2024 : 8 wilker</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele 	<ul style="list-style-type: none"> • perkantoran • Penyusunan RAK • Penyusunan E Planning • Rapat penyusunan dokumen RKAKL • Pembahasan dan penelaahan usulan dokumen perencanaan • Review desk RKAKL • Pembinaan dan konsultasi perencanaan • Penyusunan laporan pelaksanaan program • Emonev anggaran • Penyusunan laporan tahunan • Pertemuan Penyusunan LAKIP dan PK • Kegiatan SAKIP • Profil dan media KIE • Pemantauan dan Evaluasi kegiatan kerajinan • Pengadaan Barang dan Jasa • Pengelolaan BMN 	116.341; 2023 = 54.825; 2024 = 54.825
		Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Meningkatkan kualitas perencanaan,	8 wilker • Pelabuhan Laut	2022 : 8 wilker • Pelabuhan Laut	• Penyusunan laporan keuangan	2022 = 8.495.781;

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
			pelaksanaan anggaran dan kualitas hasil capaian output	Sorong (Kantor Induk) <ul style="list-style-type: none"> • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele 	Sorong (Kantor Induk) <ul style="list-style-type: none"> • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele 2023 : 8 wilker <ul style="list-style-type: none"> • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele 2024 : 8 wilker <ul style="list-style-type: none"> • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele 	<ul style="list-style-type: none"> • Penyusunan laporan BMN • Penyusunan laporan PNB • Sosialisasi peraturan tentang PNB • Konsultasi PNB • Rekon internal • Rekon dengan KPPN 	2023 = 18.920.981; 2024 = 18.920.981
		Kinerja implementasi WBK satker	Meningkatkan nilai komponen pengungkit WBK dan kualitas	8 wilker <ul style="list-style-type: none"> • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor 	2022 : 8 wilker <ul style="list-style-type: none"> • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor 	<ul style="list-style-type: none"> • Menyusun Rencana Kerja • Membuat SK tim 	2022 = 503.789; 2023 =

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
			pelayanan public	Induk • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele	Induk • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele 2023 : 8 wilker • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele 2024 : 8 wilker • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele	Zona Intergritas • Melakukan sosialisasi WBK/WBBM • Rapat Langkah-langkah persiapan WBK/WBBM • Monev SOP AP • Pengelolaan UPG dan Inventarisasi Dumas	247.609; 2024 = 247.609
		Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	Meningkatkan kompetensi ASN melalui pendidikan formal, pendidikan dan pelatihan serta	8 wilker • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk)	2022 : 8 wilker • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk)	• Konsultasi kepegawaian • Peningkatan kompetensi	2022 = 80.715; 2023 = 190.030; 2024 =

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
			workshop/seminar/bimtek	<ul style="list-style-type: none"> Wilker Bandara DEO Wilker Arar Wilker Teminabuan Wilker Raja Ampat Wilker Fak-Fak Wilker Kaimana Wilker Sele 	<ul style="list-style-type: none"> Wilker Bandara DEO Wilker Arar Wilker Teminabuan Wilker Raja Ampat Wilker Fak-Fak Wilker Kaimana Wilker Sele <p>2023 : 8 wilker</p> <ul style="list-style-type: none"> Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) Wilker Bandara DEO Wilker Arar Wilker Teminabuan Wilker Raja Ampat Wilker Fak-Fak Wilker Kaimana Wilker Sele <p>2024 : 8 wilker</p> <ul style="list-style-type: none"> Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) Wilker Bandara DEO Wilker Arar Wilker Teminabuan Wilker Raja Ampat Wilker Fak-Fak Wilker Kaimana Wilker Sele 	<ul style="list-style-type: none"> pegawai Peningkatan kualitas SDM teknis 	190.030
		Persentase Anggaran Realisasi	<ol style="list-style-type: none"> Menyusun Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) di awal tahun Menyusun Rencana Penarikan Dana (RPD) di 	<ul style="list-style-type: none"> 8 wilker Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) Wilker Bandara 	<ul style="list-style-type: none"> 2022 : 8 wilker Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) Wilker Bandara 	<ul style="list-style-type: none"> Menyusun Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) di awal tahun Menyusun Rencana 	-

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
			awal tahun 3. Menetapkan target realisasi anggaran triwulan 4. Melaksanakan evaluasi berkala pelaksanaan Belanja Barang/Jasa	DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele	DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele 2023 : 8 wilker • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele 2024 : 8 wilker • Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk) • Wilker Bandara DEO • Wilker Arar • Wilker Teminabuan • Wilker Raja Ampat • Wilker Fak-Fak • Wilker Kaimana • Wilker Sele	Penarikan Dana (RPD) di awal tahun • Menetapkan target realisasi anggaran triwulan • Melaksanakan kegiatan belanja PBJ sesuai dengan yang direncanakan • Melaksanakan evaluasi berkala pelaksanaan Belanja Barang/Jasa	