

RENCANA AKSI KEGIATAN TA. 2020 s/d 2024
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS III BITUNG
REVISI AGUSTUS 2022

Jalan W.R Monginsidi Kelurahan Wangurer Barat Kota Bitung

RINGKASAN EKSEKUTIF

Dalam pencapaian visi pembangunan Nasional 2005-2025 “Indonesia yang Mandiri, Maju, Adil dan Makmur” Secara garis besar pentahapan pembangunan RPJPN 2005-2025 berdasarkan UU no. 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) adalah:

1. RPJMN I (2005-2009), Menata kembali NKRI, membangun Indonesia yang aman, damai, yang adil dan demokratis, dengan tingkat kesejahteraan yang lebih baik.
2. RPJMN II (2010-2014), Memantapkan penataan kembali NKRI, meningkatkan kualitas SDM, membangun kemampuan IPTEK, memperkuat daya saing perekonomian.
3. RPJMN III (2015-2019), Memantapkan pembangunan secara menyeluruh dengan menekankan pembangunan keunggulan kompetitif perekonomian yang berbasis SDA yang tersedia, SDM yang berkualitas, serta kemampuan IPTEK.
4. RPJMN IV (2020-2025), Mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil dan makmur melalui percepatan pembangunan di segala bidang dengan struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif.

Tahun 2020 merupakan tahun pertama pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 dan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024. Arah kebijakan RjMN Bidang Kesehatan tahun 2020-2024 adalah, meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta terutama penguatan pelayanan kesehatan dasar (primary health care) dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi.

Untuk itu strategi RPJMN dilaksanakan melalui beberapa cara diantaranya (1). Peningkatan kesehatan ibu, anak, KB dan kesehatan reproduksi; (2). Percepatan perbaikan gizi masyarakat; (3). Peningkatan pengendalian penyakit; (4). Pembudayaan Germas; (5). Penguatan sistem kesehatan dan pengawasan obat dan makanan; serta (6). Penguatan pelaksanaan Jaminan sosial.

Hal ini juga senada dengan visi misi Presiden dalam program Kabinet Indonesia Maju 2020-2024, maka arah kebijakan Kementerian Kesehatan yaitu Pertama, Penguatan pelayanan kesehatan primer, Puskesmas dengan jaringannya. Kedua, Pelayanan kesehatan menggunakan pendekatan siklus hidup, mulai dari Ibu hamil,

bayi, anak balita, anak usia sekolah, remaja, usia produktif, dan lansia, dan intervensi secara kontinyum (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif) dengan penekanan pada promotif dan preventif. Dalam pelaksanaannya perlu dijabarkan lebih lanjut ke dalam suatu Rencana Aksi Program (RAP) pada unit organisasi Eselon I dan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) pada unit setingkat eselon II / satker sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan ini merupakan tindak lanjut atas perubahan Renstra Kemenkes Tahun 2020 – 2024, Perubahan Rencana Aksi Program (RAP) Ditjen P2P Tahun 2020 – 2024, rekomendasi Inspektorat Jenderal Kemenkes dalam Reviu SAKIP Tahun 2021 Tentang Pemenuhan Indikator Kinerja SMART, tantangan perubahan epidemiologis penyakit akibat pandemic covid-19 dalam rangka meningkatkan pelayanan kekarantina di pintu masuk negara

Dengan disusunnya RAK KKP kelas III Bitung Tahun 2020-2024, maka diharapkan dapat menjadi acuan dan pedoman dalam pelaksanaan program dan kegiatan sesuai TUPOKSI selama 5 tahun ke depan, dengan harapan pelaksanaannya dapat dilaksanakan secara efisien dan efektif dalam rangka pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan khususnya dan pembangunan kesehatan umumnya ke arah kesejahteraan masyarakat.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas selesainya Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Bitung tahun 2020-2024.

Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan ini bertujuan untuk Meningkatkan Pelayanan Kekearifinaan di pintu masuk negara dengan menjabarkan tujuan dan sasaran strategis, arah kebijakan dan strategi, target kinerja dan kegiatan.

Dokumen ini disusun sebagai bagian dari Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) tahun 2020-2024. Rencana Aksi Kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Bitung disusun sebagai dokumen perencanaan kinerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Bitung untuk tahun 2020-2024 berisi informasi tentang uraian rencana kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Bitung dalam mencapai tujuan dan sasaran strategisnya selama tahun 2020-2024. Diharapkan melalui rencana aksi kegiatan ini, seluruh jajaran di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Bitung dapat mendukung tercapainya hasil kegiatan (output) tahun 2020-2024 secara maksimal dalam rangka mencapai visi dan misi cegah dan tangkal penyakit.

Sebagai buku Rencana Aksi Kegiatan pertama untuk tahun RPJMN 2020-2024, kami merasakan buku ini masih memiliki banyak kekurangan karena dukungan data yang belum memadai terutama data-data yang digunakan sebagai bahan analisis situasi, prioritas program/ kegiatan, dan upaya rencana aksi. Selanjutnya kedepan akan terus disempurnakan dan disesuaikan dengan perkembangan kegiatan dipintu masuk negara. Diharapkan program dan kegiatan dalam RAK tahun 2020-2024 dapat dijadikan dasar dan acuan dalam melaksanakan upaya mencegah masuk keluarnya penyakit. Bagi kepala Bidang dan seksi dibawah Satuan kerja, diharapkan RAK 2020-2024 dapat digunakan sebagai acuan dalam menyusun Rencana Kerja dan Sasaran Kerja Pegawai.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah memberikan masukan dalam penyelesaian Rencana Aksi Kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Bitung 2020-2024 ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu melimpahkan rahmat dan hidayahnya kepada kita semua.

Bitung, 02 Agustus 2022

Kepala Kantor,



Rivo S. Pandensolang, M.Epid

NIP. 198211082006041003

DAFTAR ISI

RINGKASAN EKSEKUTIF	1
KATA PENGANTAR.....	3
DAFTAR ISI.....	5
DAFTAR GRAFIK.....	6
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
Kondisi Umum	7
Potensi dan Tantangan	8
BAB II	12
VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS	12
Visi dan Misi	13
Tujuan.....	14
Sasaran Strategis	15
BAB III	21
ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI DAN KERANGKA REGULASI	21
Arah Kebijakan dan Strategi.....	22
Arah Kebijakan	23
Strategi	23
Kerangka Regulasi	24
BAB IV	27
TARGET KINERJA DAN KEGIATAN	18
Target Kinerja.....	18
Kegiatan	18
Pendanaan Kegiatan.....	20
BAB V	21
PEMANTAUAN, EVALUASI, PENGENDALIAN.....	27
Pemantauan	27
Evaluasi	27
Pengendalian.....	27
BAB VI	28
P E N U T U P	28

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Capaian Kinerja KKP Kelas III Bitung Tahun 2021	2
Tabel 2. Indikator revisi tahun 2022.....	14
Tabel 3. Target Kinerja 2022 s/d 2024....	22
Tabel 4. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara.....	23
Tabel 5. Tabel Alokasi Dana.....	25

BAB I

PENDAHULUAN

A. Kondisi Umum

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

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

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

Undang-undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional mengamanatkan bahwa Kementerian/Lembaga menyusun Rencana Strategi (Renstra). Dalam rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020 – 2024 sebagaimana dalam Permenkes Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024 menetapkan 6 tujuan dan 17 sasaran strategis yaitu :

No	Tujuan	No	Sasaran Strategis
1	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas, serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat;	1.1	Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan pendekatan keluarga
		1.2	Terpenuhinya sarana, prasarana, obat, BMHP, dan alat kesehatan pelayanan kesehatan primer
		1.3	Menguatnya tata kelola manajemen pelayanan dan kolaborasi publik swasta
2	Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas;	2.1	Terpenuhinya sarana prasarana, alat kesehatan, obat, dan bahan medis habis pakai (BMHP) pelayanan kesehatan rujukan
		2.2	Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialisik
		2.3	Menguatnya dan terdistribusinya mutu RS, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain
3	Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh	3.1	Menguatnya produksi alat kesehatan, bahan baku obat, obat, obat tradisional, dan vaksin dalam negeri
		3.2	Menguatnya surveilans yang adekuat
		3.3	Menguatnya sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan
4	Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan	4.1	Terpenuhinya pembiayaan kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif
		4.2	Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai Universal Health Coverage (UHC)
5		5.1	Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas

Untuk mewujudkan tujuan dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan 2020 – 2024 dan sasaran pembangunan jangka menengah nasional, Kantor Kesehatan Pelabuhan

yang berada dipintu masuk negara mempunyai peran yang sangat strategis yakni mewujudkan terjaminnya keamanan kesehatan negara melalui peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan surveilans yang adekuat yang menjadi tanggung jawab Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Ditjen P2P) Kemenkes RI.

Selanjutnya merujuk kepada Keputusan Menteri Kesehatan nomor 21 tahun 2020 tentang Rencana Strategik Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 bahwa tingkat Eselon I menjabarkan dalam Rencana Aksi Program (RAP) dan Eselon II atau satuan kerja menjabarkan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Bitung Berdasarkan hasil evaluasi tahun sebelumnya 2021 masih terdapat perbaikan pada dokumen RAK (rencana aksi kegiatan) dan terjadinya Perubahan atau revisi serta pergantian Pimpinan pada Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Bitung

B. Potensi dan Tantangan

1. Potensi

a. Sumber daya manusia

Sumber Daya Manusia merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari suatu organisasi dalam mencapai tujuannya, oleh karena itu dukungan SDM merupakan faktor kekuatan bagi KKP. SDM yang diperlukan tidak hanya yang memiliki kemampuan manajerial yang baik, namun penting juga didukung oleh sumber daya teknis yang handal di dalam penyusunan program maupun dalam pelaksanaan tugas di lapangan.

Sumber Daya Manusia Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Bitung terdiri dari dokter umum, perawat, tenaga laboratorium, Epidemiolog, Entomolog, Sanitarian dan lainnya.

b. Sarana

Kantor Kesehatan mempunyai kantor induk dan wilker yang mendukung pelayanan yang lebih memadai

2. Tantangan

a. KLB/Bencana

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) belum dipraktekkan oleh masyarakat khususnya di lingkungan Pelabuhan / bandara. Misalnya, masih banyaknya anggota

masyarakat untuk perilaku hidup bersih dan sehat yang masih rendah. Kondisi ini berdampak pada peningkatan angka kejadian penyakit menular. Keadaan ini perlu diwaspadai mengingat banyaknya Tenaga Bongkar Muat (TKBM), penjamah makanan yang ada di pelabuhan rata-rata pendidikannya rendah. Disamping itu, para TKBM kurang memperhatikan aspek kesehatan kerja, salah satunya adalah rendahnya kesadaran untuk menggunakan safety care sehingga rawan menimbulkan terjadinya penyakit akibat kerja dan terjadinya KLB.

b. Masih Lemahnya Koordinasi

Belum optimalnya pelaksanaan koordinasi di lapangan antara instansi terkait di wilayah pelabuhan. Sebagai contoh masih kurangnya koordinasi antara KKP dengan Bea Cukai terkait dengan pengawasan lalulintas komoditi OMKABA di pelabuhan. Demikian juga koordinasi dengan para penyedia jasa pelayaran.

c. Penularan infeksi Penyakit Menular

Penularan infeksi penyakit menular utamanya HIV AIDS dan DBD masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menonjol di lingkungan pelabuhan sehingga perlu upaya keras untuk dapat memberantasnya. Selain itu ada beberapa penyakit menular seperti Covid-19, H5N1, H1N1 dan penyakit Pes masih terdapat diberbagai daerah sehingga perlu kita waspadai secara dini.

d. Munculnya penyakit infeksi emerging baru maupun lama (new emerging diseases dan re-emerging diseases

Munculnya penyakit infeksi emerging baru maupun lama (new emerging diseases dan re-emerging diseases Era globalisasi mengakibatkan semakin meningkatnya aktifitas di pelabuhan. Transmisi penyakit potensial wabah serta penyakit lainnya yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan yang meresahkan dunia turut meningkat sejalan dengan hal tersebut. Penyakit-penyakit yang penyebarannya sangat cepat ke penjuru dunia (termasuk Indonesia) meliputi New Emerging Disease, seperti Covid-19, Avian Influenza, SARS, Legionnaires Disease, Nipah Virus, Zika Virus, Monkey Vox dan Paragoniasis Pulmonallis. Emerging Disease antara lain HIV/AIDS, Polio Myelitis dan penyakit menular lainnya seperti Dengue Haemorrhagic Fever, Chikungunya, Cholera, Salmonellosis, dan Filariasis. Selain itu, penyebaran penyakit MERS CoV dan penyakit menular lainnya melalui jamaah umrah juga menjadi perhatian dan perlu diwaspadai. Re-emerging disease antara lain : Pes, TBC, Scrub thypus, Malaria, Anthrax, dan Rabies.

C. Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan, Kantor Kesehatan Pelabuhan mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan diwilayah kerja pelabuhan, bandar udara dan pos lintas batas darat negara.

Dalam melaksanakan tugas Kantor Kesehatan Pelabuhan 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 kekarantinaan kesehatan;
- g. pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan;
- h. pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekarantinaan kesehatan;
- i. pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan;
- j. pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan; dan
- k. pelaksanaan urusan administrasi KKP

Didalam Peraturan Menteri Kesehatan Permenkes nomor 33 tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan bahwa Kantor Kesehatan Pelabuhan dipimpin oleh seorang Kepala Kantor dan dibantu oleh Subbagian administrasi umum dan kelompok jabatan fungsional.

BAB II

VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN

A. Visi dan Misi

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

Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan, yaitu “Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan”. Direktorat Jenderal P2P menjabarkan visi Presiden dan Kementerian Kesehatan tersebut dalam visi bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yakni “Mewujudkan masyarakat bebas penyakit dan kesehatan lingkungan yang berkualitas”

Selaras dengan visi Ditjen P2P, Kantor Kesehatan Pelabuhan menjabarkan visi Kantor Kesehatan Pelabuhan yakni Mewujudkan Pintu Masuk Negara dan Wilayah yang bebas penyakit dan faktor risiko.

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

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia;
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing;
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan;
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan;
5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa;
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya;
7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga;
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya;
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan.

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur

ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan, Kementerian Kesehatan telah menjabarkan misi Presiden, sebagai berikut:

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

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

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

Kantor Kesehatan Pelabuhan telah menetapkan misi untuk mewujudkan tercapainya visi KKP yakni:

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

B. Tujuan Strategis

Kementerian Kesehatan telah menetapkan tujuan strategis yang akan dicapai pada tahun 2022-2024 yakni:

1. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas, serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat;
2. Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas;
3. Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh
4. Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan
5. Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan
6. Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif.

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

1. Terwujudnya 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 KKP telah menetapkan tujuan strategis KKP yakni Terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2024

C. Sasaran Strategis

Dalam mencapai tujuan Strategis ditetapkan sasaran strategis, yaitu Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Bitung yaitu :

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

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

Sasaran strategis KKP telah tercantum pada sasaran strategis Ditjen P2P 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 KKP Kelas III Bitung pada RAK awal tahun 2020-2024 telah mengalami perubahan untuk menindaklanjuti hasil evaluasi SAKIP selama periode tahun 2020-2023 terdapat tambahan dua indikator yaitu rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti dan Persentase realisasi anggaran. sehingga indikator yang semula berjumlah tujuh indikator berubah menjadi Sembilan indikator.

Secara lengkap indikator revisi tahun 2022-2024 sebagai berikut:

Tabel 2.
Indikator KKP Tahun 2020-2024

Indikator Tahun 2020-2024 (semula)	Indikator Tahun 2022-2024 (revisi)
Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan	indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara
Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan
Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara
Nilai kinerja anggaran	Nilai kinerja anggaran
Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
Kinerja implementasi WBK satker	Kinerja implementasi WBK satker
Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

Tahun 2022-2024, KKP Kelas III Bitung telah menetapkan 7 indikator yakni:

1. Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara

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.

- Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dalam satu tahun. Faktor risiko pada orang ditentukan dengan ditemukannya Penumpang atau ABK yang sakit, suhu tinggi lebih dari 37,5°C, adanya gejala atau positif COVID-19, saturasi oksigen kurang dari 95%, penumpang hamil lebih dari 32 minggu, belum vaksin meningitis, ditemukannya penumpang atau masyarakat sekitar pelabuhan positive TB, HIV, Malaria ataupun penyakit yang dapat menimbulkan wabah.
- Faktor risiko pada alat angkut ditentukan dengan ditemukannya vektor, air terkontaminasi ataupun alat angkut yang tidak memiliki dokumen kesehatan kapal yang lengkap di dalamnya.
- Faktor risiko pada barang ditentukan dengan adanya jenazah tiba maupun berangkat yang memiliki risiko.
- Faktor risiko pada lingkungan ditentukan dengan ditemukannya TTU, TPP, maupun air yang tidak memenuhi syarat, termasuk juga vektor diantaranya bangunan dan container positif jentik *Ae. Aegypti*, cidukan positif jentik *Anopheles*, pinjal tikus dengan indeks sedang sampai sangat tinggi, lalat dengan indeks sedang sampai sangat tinggi, dan kecoa dengan kategori sedang sampai sangat tinggi.

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.
- Status Pengendalian Faktor risiko di Pelabuhan dengan beberapa Parameter di antaranya Sinyal SKD KLB dan Bencana yang direpson kurang dari 24 jam, indeks pinjal ≤ 1 , indeks larva *Anopheles* < 1 , indeks Populasi Kecoa < 2 , indeks Populasi Lalat < 2 , Larva *Aedes* dengan House indeks Perimeter = 0, Larva *Aedes* dengan House indeks Buffer < 1 , Lokus TTU memenuhi syarat, Lokus TPM laik hygiene, dan pemeriksaan kualitas air bersih memenuhi syarat Kesehatan secara kimia dan bakteriologis yang dilakukan secara berkala dalam satu tahun berjalan di wilayah Pelabuhan Bitung.

4. Nilai kinerja anggaran

5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran merupakan indikator yang mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja KKP dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.

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. Arah Kebijakan dan Strategi

Mengacu pada arah kebijakan Kementerian Kesehatan maka arah kebijakan Ditjen P2P merupakan penjabaran lebih lanjut arah kebijakan Kementerian Kesehatan yang merupakan kewenangan Ditjen P2P yakni Menguatkan Deteksi, Pencegahan dan Respon Penyakit - Faktor Risiko untuk mendukung Sistem Kesehatan yang tangguh, dengan Penekanan pada Perluasan dan Penambahan jenis vaksinasi, Penemuan dan Tatalaksana

Kasus Penyakit Menular di Masyarakat dan Pelayanan Kesehatan (primer dan rujukan), Meningkatkan Skrining dan Tatalaksana Penyakit Tidak Menular di Pelayanan Primer, Surveilans berbasis laboratorium dan Peningkatan kualitas Lingkungan serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi.

KKP telah merumuskan arah kebijakan sebagai penjabaran arah kebijakan Program P2P yakni penguatan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko, penguatan pengawasan kualitas lingkungan dan Kesehatan alat angkut,

pemberdayaan masyarakat dan lintas sector dan penggunaan teknologi informasi. Arah kebijakan KKP tersebut dapat dicapai melalui strategi sebagai berikut:

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Bitung telah menetapkan tujuan strategis yang mendukung strategi program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2020 -2024 serta mengacu pada strategi Kementerian Kesehatan yang kemudian dijabarkan melalui strategi aksi kegiatan sebagai berikut:

1. Perluasan cakupan deteksi dini penyakit dan factor risiko
2. Peningkatan respon kejadian penyakit dan factor risiko
3. Peningkatan inovasi dalam deteksi dini dan respon penyakit dan factor risiko
4. Peningkatan komunikasi dan advokasi
5. Penguatan akuntabilitas
6. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia
7. Kerjasama lintas sector dan program

Strategi pencapaian sasaran serta tujuan yang telah ditetapkan dilaksanakan sesuai skala prioritas. Strategi yang akan dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan upaya Kekejarantinaan

Upaya kekejarantinaan KKP dilaksanakan dengan meningkatkan pengawasan terhadap alat angkut dan komoditi OMKA di pelabuhan. Upaya kekejarantinaan lainnya dilakukan melalui pengetatan prosedur kekejarantinaan dan prosedur penerbitan dokumen kesehatan dengan tidak mengurangi aspek kelancaran arus orang dan barang. Disamping itu juga dilakukan dengan meningkatkan kemampuan tenaga pemeriksa di lapangan serta penegakkan hukum terhadap pelanggaran UU Karantina

2. Mengefektifkan Surveilans Epidemiologi

Agar upaya penanggulangan penyakit dapat dilaksanakan lebih efektif dan efisien dan dampaknya tidak sampai menimbulkan masalah kesehatan, masyarakat yang luas, maka deteksi dini terhadap potensi penyebaran penyakit menular potensi wabah perlu ditingkatkan. Upaya ini dilaksanakan dengan meningkatkan kemampuan petugas dalam melaksanakan surveilans epidemiologi melalui pengumpulan, pengolahan, analisis dan desiminasi data.

3. Meningkatkan Upaya Sanitasi dan Dampak Resiko Lingkungan

Upaya sanitasi dan dampak resiko lingkungan meliputi :

- a. Pengawasan Sistem penyediaan air bersih (SPAB) yang ada di pelabuhan

Upaya Pengawasan sarana penyediaan air bersih adalah dengan pengawasan

terhadap sarana tempat pendistribusian air bersih ke masyarakat pelabuhan seperti sarana hydran, mobil tangki air yang mendistribusikan air bersih untuk keperluan masyarakat pelabuhan maupun perkapalan dan juga secara rutin dilakukan pemeriksaan kualitas air bersih yang ada di pelabuhan/bandara dan sekitarnya baik secara fisik, kimia dan bakteriologis untuk pengawasan dalam kelayakan ketersediaan air bersih.

b. Inspeksi laik hygiene Tempat Pengolahan Pangan (TPP)

Inspeksi laik hygiene TPP merupakan upaya melindungi makanan dan minuman yang meliputi pemilihan bahan baku, penyimpanan bahan baku, pengolahan makanan, penyajian dan pengangkutan dari kemungkinan tercemar oleh bahan-bahan kontaminan. Pengawasan TPP dilakukan juga dengan melaksanakan pemeriksaan kesehatan terhadap para penjamah makanan, keadaan sanitasi rumah makan dan kualitas makanan yang dihidangkan. Tempat pengelolaan Makanan sangat rentan terkontaminasi dengan bakteri dan zat kimia beracun lainnya. Oleh sebab itu pengawasan terhadap Tempat pengolahan makanan di wilayah pelabuhan harus dilakukan agar tidak terjadi kejadian keracunan makanan.

c. Inspeksi hygiene Tempat – Tempat Umum (TTU)

Hygiene tempat-tempat umum adalah suatu usaha untuk mengawasi dan mencegah kerugian akibat dari tidak terawatnya tempat-tempat umum tersebut yang mengakibatkan menularnya berbagai jenis penyakit. STTU dapat pula dipahami sebagai suatu upaya yang dilakukan untuk menjaga kebersihan tempat-tempat yang sering digunakan untuk menjalankan aktivitas hidup sehari-hari agar terhindar dari ancaman penyakit yang merugikan kesehatan, untuk itu perlu dilakukan inspeksi hygiene TTU untuk memantau keadaan sanitasi TTU secara berkala, untuk membina dan meningkatkan peran aktif masyarakat dalam menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat di tempat – tempat umum sekaligus untuk mencegah berbagai penyakit yang dapat timbul dari buruknya sanitasi di tempat – tempat umum.

d. Pengawasan pencemaran udara

e. Pemeriksaan dan pengawasan hygiene dan sanitasi kapal dilingkungan pelabuhan

kapal termasuk salah satu faktor risiko yang dapat menjadi sumber penularan penyakit menular atau kontaminasi termasuk vektor dan reservoir, ”, sehingga diperlukan adanya pengawasan dan pemeriksaan hygiene sanitasi kapal. Sanitasi

kapal berlaku untuk semua jenis kapal baik kapal penumpang maupun kapal barang. Pemeriksaan sanitasi kapal dimaksudkan untuk penerbitan sertifikat sanitasi guna memperoleh Surat izin kesehatan berlayar. Hasil pemeriksaan dinyatakan beresiko tinggi atau rendah, jika kapal yang diperiksa dinyatakan resiko tinggi maka diterbitkan Ship Sanitation Control Certificate (SSCC) setelah dilakukan tindakan sanitasi, dan apabila faktor resiko rendah diterbitkan Ship Sanitation exemption Control Certificate (SSCEC).

4. Meningkatkan Upaya Pemberantasan Vektor dan Binatang Penular Penyakit

Upaya Pemberantasan vektor dan binatang penular penyakit meliputi :

- a. Pemberantasan Tikus di wilayah pelabuhan dan di Kapal
 - b. Pengendalian Vektor DBD dengan melakukan survei Jentik Ae. Aegypti pada bangunan dan contener di wilayah Perimeter dan Buffer Pelabuhan, Larvasida, fogging fokus untuk pemberantasan nyamuk dewasa
 - c. Pengendalian vektor penyakit Malaria yang dimulai dari kegiatan pengamatan jentik untuk menentukan lokasi potensial perindukkan nyamuk *Anopheles*, kegiatan ini disebut dengan *Dipper Index*.
 - d. Survei kepadatan Lalat dilakukan dengan metode observasi lingkungan menggunakan alat flygrill, Stopwatch dan counter.
 - e. Survei kepadatan Kecoa di wilayah pelabuhan maupun di kapal.
5. Meningkatkan Upaya Kesehatan Lintas Wilayah

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan perlu dilakukan guna menjaga eksistensi KKP dimasa yang akan datang, agar image masyarakat tetap positif terhadap keberadaan KKP. Langkah yang akan dilakukan adalah:

- a. Melaksanakan pelayanan kesehatan terbatas, rujukan dan gawatdarurat medik di wilayah pelabuhan.
 - b. Melaksanakan pemeriksaan kesehatan haji, kesehatan matra di wilayah kerja pelabuhan
 - c. Melakukan pengujian kesehatan nahkoda dan anak buah kapal serta penjamah makanan
 - d. Vaksinasi dan penerbitan sertifikat vaksinasi internasional
 - e. Pengawasan pengangkutan orang sakit dan jenazah di wilayah pelabuhan dan lintas batas darat negara, serta ketersediaan obat- obatan/peralatan P3K angkut
6. Meningkatkan kemampuan Sumber Daya Manusia (SDM) Upaya pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) akan terus dilakukan guna

meningkatkan profesionalitas pegawai agar mampu menjawab tantangan dan permasalahan yang dihadapi dengan cepat dan tepat. Langkah yang akan dilakukan adalah mengadakan analisis kebutuhan

tenaga secara komprehensif, mengefektifkan pembinaan ke wilayah kerja, memberikan kesempatan bagi pegawai yang memenuhi syarat untuk mengikuti pendidikan formal dan informal, serta pendidikan penjejjangan sesuai kebutuhan organisasi.

7. Melengkapi sarana dan prasarana

Guna menjamin keberhasilan dan kelancaran dalam operasional kegiatan, langkah yang akan dilaksanakan oleh KKP antara lain melengkapi sarana untuk keperluan rutin, keperluan teknis dan sarana penunjang berupa komputer, radio komunikasi (marine radio), menambah kendaraan operasional baik roda dua (motor) maupun roda empat (mobil) dan mengoptimalkan anggaran sesuai dengan usulan kegiatan. Serta peralatan lain pendukung kegiatan.

8. Mengadakan koordinasi, kemitraan dan jejaring kerja

Upaya untuk mempercepat pencapaian program akan dilakukan dengan mengadakan koordinasi lintas program dan lintas sektor. Koordinasi lintas program dilaksanakan setiap bulan sekali sedangkan lintas sector dilaksanakan pada saat coffe morning yang diadakan Adpel. Disamping itu akan dilaksanakan kemitraan dan jejaring kerja antar instansi yang ada di pelabuhan, bandara dan PLBD, guna menyamakan persepsi dalam menyikapi suatu permasalahan yang sedang berkembang.

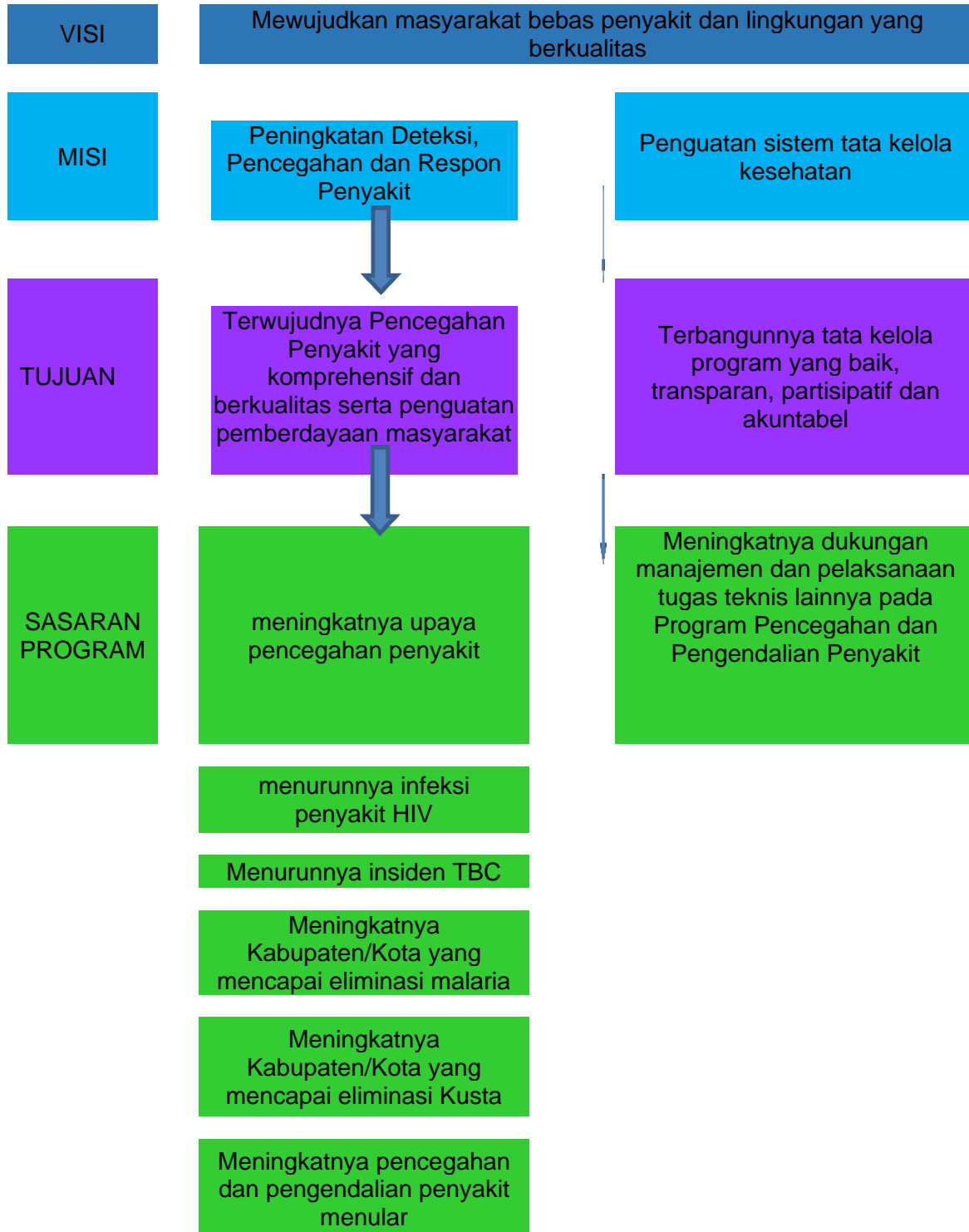
9. Melaksanakan promosi kesehatan

Sebagaimana kata pepatah "Tak kenal maka tak sayang" maksud dari pepatah tersebut adalah orang tidak akan membeli atau menggunakan suatu produk kalau orang itu tidak mengenal dan mengetahui produk tersebut. KKP tidak akan dikenal oleh kalangan masyarakat jika KKP sendiri tidak berusaha memperkenalkannya. Sependapat dengan hal ini KKP akan melakukan promosi kesehatan. Promosi ini dilakukan melalui pengobatan gratis, pembuatan brosur dan liflet, mengadakan penyuluhan tentang kesehatan, pembuatan bulletin yang berisi tentang masalah kesehatan dan perkembangan KKP.

BAB III
RENCANA AKSI KEGIATAN

A. KERANGKA LOGIS

Cascading Visi dan Misi, Tujuan dan sasaran dan arah kebijakan



Tidak meningkatnya
prevelensi obesitas pada
penduduk usia > 18 tahun

Menurunnya presentase
merokok penduduk usia 10-
18 tahun

B. RENCANA KEGIATAN

a) Target Kinerja

Tabel 3
Target Kinerja 2022 s/d 2024

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja					Pelaksana
		2020	2021	2022	2023	2024	
1	Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara	496.600	672.200	0,90	0,90	0,91	KKP Bitung
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	95	97	97	98	98	KKP Bitung
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	95%	95%	0,90	0,90	0,91	KKP Bitung
4	Nilai kinerja anggaran	85	85	85	90	95	KKP Bitung
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	93	93	93	93	93	KKP Bitung
6	Kinerja implementasi WBK satker	75	75	75	75	77	KKP Bitung
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80	80	80	82	83	KKP Bitung

b) Kegiatan masing masing indikator

- 1) Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara sbb Rekap laporan harian jumlah penumpang LN dan DN, data kunjungan poliklinik bukan penumpang, laporan kesehatan penjamah makanan untuk pekerja, pemeriksaan awak kapal (termasuk ICV awak kapal), COP (kedatangan), PHQC (keberangkatan), GCDH (PLBDN) => akan diskusi dengan

PLBDN lain, Ijin angkut jenazah, Form inspeksi kesling TTU, TPP, ISPAB, air (lokus) rekapitulasi hasil survei vector (bandara/pelabuhan) Dengan perhitungan sbb :

No	Parameter	Bobot	Baseline	Coverage	Score	Maksimal	Cov Max	Score Max	Minimal	Score Min
1	2	3	4	5= (4/7)*100	6=3*5	7	8	9=3*8	10	11=3*10
1	Persentase orang yang diperiksa sesuai standar	5	105	105,0	525,00	100	120	600		
2	Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar	5	112	112,0	560,00	100	120	600		
3	Persentase barang yang diperiksa sesuai standar	3	120	120,0	360,00	100	120	360		
4	Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar	5	101	101,0	505,00	100	120	600		
	TOTAL				1.950,00			2.160,00		0

2) Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan sbb :

Rujukan, isolasi, tolak berangkat, vaksinasi (tidak termasuk COVID), pertolongan gawat darurat, ijin angkut orang sakit, surat layak terbang bagi yang beresiko, rekomendasi perjalanan (clearance untuk orang selesai karantina), SSCC (desinfeksi, desinseksi, dekontaminasi, deratisasi), surat bebas karantina kapal, laporandesinseksi pesawat, one month extention, Jenazah tidak diberangkatkan atau tunda berangkat sampai dokumen lengkap TTU, TPM dan Air yang memenuhi syarat dari yang sebelumnya tidak memenuhi

syarat, tindakan pengendalian vector

- Cara Perhitungan : Jumlah faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dibagi dengan jumlah faktor risiko yang ditemukan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dikali 100%

Pemeriksaan	FR ditemukan	FR dikendalikan
Orang	Suhu tinggi > 37,5, karantina, covid positif, sakit, saturasi <95, hamil >32 minggu, Hb <8.5, haji : hamil <14 minggu dan > 26 minggu, penyakit menular yang menimbulkan wabah, belum vaksin meningitis, ICV palsu/exp, HIV/TB/malaria positif	Rujukan, isolasi, tolak berangkat, vaksinasi (tidak termasuk COVID), pertolongan gawat darurat, ijin angkut orang sakit, surat layak terbang bagi yang beresiko, rekomendasi perjalanan (clearance untuk orang selesai karantina)
Alat Angkut	Ditemukan vektor kecoa, tikus, lalat, nyamuk, ada penumpang positif,	SSCC (desinfeksi, desinseksi, dekontaminasi, deratisasi), surat bebas karantina kapal, laporan desinseksi pesawat, one month extention
Barang	Jenazah penyakit menular dan potensial wabah (meningitis, covid, TB)	Jenazah tidak diberangkatkan atau tunda keberangkatan sampai dokumen lengkap
Lingkungan	TTU (suhu dan kelembaban, fisik dan kimia lingkungan), TPM (fisik, e coli, MPN coliform, ALT untuk usap alat makan dan masak), Air (e coli, MPN coliform, risiko pencemaran tinggi dan amat tinggi) => yang tidak memenuhi syarat, indeks tinggi	TTU, TPM dan Air yang memenuhi syarat dari yang sebelumnya tidak memenuhi syarat, tindakan pengendalian vektor

3) Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk Negara sbb

Tabel 4 Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara

NO	Parameter	Bobot	Baseline	Coverage	Score	Maksimal	Cov Max	Score Max	Minimal	Cov Min	Score Min
1	2	3	4	5	6=3*5	7	8	9=3*8	10	11	12=3*11
				= (4/7)*100							
1	Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	5	100	100	500.00	100	100	500			
2	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	4	100	100	400.00	100	100	400			-
3	Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	3	100	100	300.00	100	100	300			-
4	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi	4	93	93	400.00	100	100	400			-

	kecoa <2									
5	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	4	94	94	400.00	100	100	400		-
6	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	5	70	70	500.00	100	100	500		
7	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	5	62	62	400.00	100	100	500		
8	Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali Pemeriksaan	4	100	100	400.00	100	100	400		
9	Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	5	100	100	500.00	100	100	500		
10	Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis	5	100	100	500.00	100	100	500		
					4,018.15			4,400		0

- 4) Nilai kinerja anggaran berdasarkan realisasi pada Omspan
- 5) Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran berdasarkan nilai IKPA Smart DJA
- 6) Kinerja implementasi WBK satker berdasarkan self Assesment penilaian WBK, atau Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (*self Assesment*) yang dilakukan oleh Satuan Kerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan

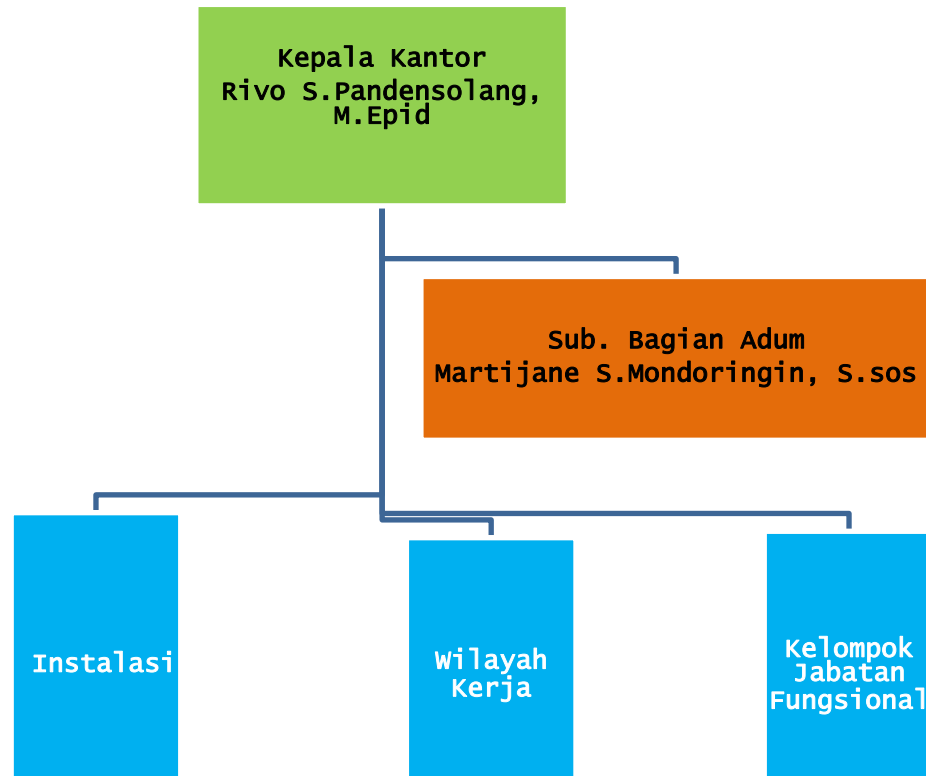
Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang berlaku dan kemudian dilakukan evaluasi oleh Unit Pembina Sekretariat Direktorat Jenderal P2P

- 7) Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya berdasarkan persentase jumlah pegawai yang mendapatkan Diklat diatas 20 JPL, atau Indikator Persentasi Peningkatan Kapasitas ASn sebanyak 20 JPL atau 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
- 8) Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti
- 9) Persentase realisasi anggaran.

C. KERANGKA KELEMBAGAAN

Didalam Peraturan Menteri Kesehatan Permenkes nomor 33 tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan bahwa Kantor Kesehatan Pelabuhan dipimpin oleh seorang Kepala Kantor dan dibantu oleh Subbagian administrasi umum dan kelompok jabatan fungsional dengan struktur Organisasi sebagai berikut :

STRUKTUR ORGANISASI KKP KELAS III BITUNG



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 Standar Operating Procedur (SOP) yang dibuat oleh satuan Kerja. Dukungan regulasi yang baik akan menjamin standar dan mutu dalam pelayanan. Saat ini sudah tersedia regulasi, antara lain :

1. Undang – Undang No. 4 tahun 1984 Tentang Wabah Penyakit Menular
2. Undang – Undang No. 6 tahun 2018 Tentang Kekejarantinaan Kesehatan
3. PP No 61 tahun 2009 tentang Kepelabuhanan
4. PP No 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan;
5. Perpres No 2 Tahun 2015 tentang RPJMN tahun 2015-2019

6. Kepmenkes No. 1116 Tahun 2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan;
7. Kepmenkes No. 949 Tahun 2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa;
8. Kepmenkes No.612/Menkes/SK/V/ Tahun 2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan pada Penanggulangan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia
9. Kepmenkes No. 431/Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Teknis Pengendalian Risiko Kesehatan Lingkungan Di Pelabuhan/ Bandara/ Pos Lintas Batas dalam rangka Karantina Kesehatan;
10. Kepmenkes No. 2 tahun 2014 tentang Kriteria Klasifikasi Kantor Kesehatan Pelabuhan
11. Permenkes 560 Tahun 1989 tentang Jenis Penyakit Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah
12. Permenkes No. 2348/MENKES/PER/XI Tahun 2011 tentang Perubahan atas Permenkes No.356/MENKES/PER/IV Tahun 2008;
13. Permenkes Republik Indonesia nomor 58 tahun 2013 Tentang Pemberian Sertifikat Vaksinasi Internasional;
14. Permenkes No. 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan
15. Permenkes No. 40 Tahun 2015 tentang Penerbitan Sertifikat Sanitasi Kapal
16. Permenkes No. 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan
17. International Health Regulation (IHR) Tahun 2005

E. KERANGKA PENDANAAN

Tabel.5
Alokasi Dana Tahun 2022 s/d 2024

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Alokasi Anggaran (dalam juta rupiah)			Pelaksana
		2022	2023	2024	
	Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara	421.982.000	421.982.000	464.180.000	KKP Bitung
	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	520.872.000	520.872.000	572.959.000	KKP Bitung
	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	363.505.000	363.505.000	399.855.000	KKP Bitung

	Nilai kinerja anggaran	18.704.000	18.704.000	22.631.000	KKP Bitung
	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	81.014.000	81.014.000	107.830.00	KKP Bitung
	Kinerja implementasi WBK satker	41.628.000	41.628.000	50.370.000	KKP Bitung
	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	157.368.000	157.368.000	190.415.000	KKP Bitung

BAB IV

PEMANTAUAN EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM

A. Pemantauan

Pemantauan dimaksudkan untuk mensinkronkan kembali keseluruhan proses kegiatan agar sesuai dengan rencana yang ditetapkan dengan perbaikan segera agar dapat dicegah kemungkinan adanya penyimpangan ataupun ketidaksesuaian yang berpotensi mengurangi bahkan menimbulkan kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran. Untuk itu, pemantauan diarahkan guna mengidentifikasi jangkauan pelayanan, kualitas pengelolaan, permasalahan yang terjadi serta dampak yang ditimbulkannya. Adapun waktu pemantauan disesuaikan dengan jadwal pemantauan. Pada Aplikasi e monev DJA, e monev Bappenas, dan e performance

B. Evaluasi

Evaluasi progres pencapaian target indikator kinerja kegiatan secara rutin dilaksanakan setiap awal bulan setiap triwulan dan didukung pula dengan evaluasi tiap semester.

C. Pengendalian

Peran dari kepala satker dalam mengendalikan kegiatan yang tidak sesuai atau tidak mencapai sasaran berdasarkan hasil dari evaluasi yang ada dengan melakukan langkah-langkah yang tepat sasaran misalnya mempercepat revisi DIPA atau POK, Serta melakukan Koreksi terhadap kesalahan input atau keterlambatan inputan pada aplikasi Emonev DJA dan Bappenas .

BAB V

P E N U T U P

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

Penyusunan RAK ini dilakukan sedemikian rupa, sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan laporan kinerja tahunan KKP Kelas III Bitung Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit & penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan RI

Kepada semua bidang dan bagian yang terlibat dalam penyusunan RAK KKP Kelas III Bitung, ini disampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya. RAK KKP Kelas III Bitung dapat mewujudkan visi, misi dan strategi yang telah ditentukan, apabila dilakukan dengan penuh dedikasi, koordinasi, bekerjasama yang keras dari segenap staf KKP Kelas III Bitung serta kerjasama lintas program dan lintas sector dengan instansi lainnya baik dilingkungan pelabuhan maupun di luar pelabuhan

Dalam rangka penyempurnaan, tidak tertutup kemungkinan untuk dilakukan penyesuaian dan penyempurnaan terhadap substansi dari RAK KKP Kelas III Bitung ini sesuai dengan perkembangan, perubahan dan dinamika perkembangan pembangunan kesehatan.

Apabila di kemudian hari diperlukan adanya perubahan pada dokumen ini, maka akan dilakukan penyempurnaan sebagaimana mestinya.