

# RENCANA AKSI KEGIATAN

2020-2024

Revisi VI

BKK KELAS I PROBOLINGGO



## KATA PENGANTAR


Mengucapkan rasa syukur atas Rahmat Allah Yang Maha Kuasa atas Berkat dan Karunia-Nya sehingga Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Probolinggo tahun 2020-2024 ini dapat diselesaikan.

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

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 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 kepada semua pihak yang telah berproses bersama dan mendukung tersusunnya Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2020-2024 ini, semoga buku ini menjadi dokumen bersama dan dijadikan acuan dalam pelaksanaan Dukungan Manajemen semoga bermanfaat bagi kita semua.

Probolinggo, 21 Oktober 2024



**dr. Acub Zaenal Amoe, MPH**  
NIP.197003262005021002

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI .....	ii
BAB I PENDAHULUAN .....	4
A. Latar Belakang.....	4
B. Kondisi Umum .....	6
C. Potensi dan Permasalahan .....	10
BAB II VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI.....	11
A. Visi dan Misi.....	11
B. Tujuan.....	12
C. Sasaran Strategis .....	13
D. Indikator Kinerja .....	14
E. Arah Kebijakan dan Strategi .....	17
BAB III RENCANA AKSI KEGIATAN .....	20
A. Kerangka Logis.....	20
B. Rencana Kegiatan .....	25
C. Kegiatan .....	25
D. Kerangka Kelembagaan.....	33
C. Kerangka Regulasi.....	34
C. Kerangka Pendanaan .....	36
BAB IV PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM .....	37
BAB V PENUTUP .....	38

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

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

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

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

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

Berdasarkan uraian di atas, terdapat beberapa isu strategis yang menjadi tantangan kinerja BKK dalam rangka pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan di pintu masuk negara pada periode 2020–2024, antara lain:

1. Peningkatan kapasitas *detect, prevent dan respons* kejadian penyakit dan faktor risiko di pintu masuk negara

Salah satu masalah kesehatan masyarakat yang sedang kita hadapi saat ini dalam pembangunan kesehatan adalah beban ganda penyakit, yaitu disatu pihak masih banyaknya penyakit infeksi, new emerging dan re-emerging diseases, yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan pandemic. Penyakit yang berpotensi menjadi ancaman internasional (PHEIC) semakin nyata, sehingga diperlukan pula kesiapan semua lini baik jajaran kesehatan dari pusat, provinsi dan kabupaten/kota termasuk pintu-pintu masuk (bandara, pelabuhan, lintas darat) dalam mencegah keluar masuknya penyakit.

Dengan dikeluarkannya SE Sekjen Kementerian Kesehatan HK.02.02/C.I/9325/2022 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Meningitis bagi Jamaah Haji dan Umroh, dimana tidak diharuskannya bagi jamaah umroh untuk divaksin meningitis, maka perlu adanya peningkatan kapasitas *detect, prevent dan respons* kejadian penyakit dan faktor risiko Di pintu masuk negara. Sehingga akan menurunkan faktor risiko penyebaran dan penularan penyakit tersebut.

2. Penguatan Zona Integritas Menuju WBK

Zona Integritas (ZI) merupakan predikat yang diberikan kepada instansi pemerintah yang mempunyai komitmen untuk mewujudkan Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) melalui reformasi birokrasi, khususnya dalam hal pencegahan korupsi dan peningkatan kualitas pelayanan publik. Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) merupakan predikat yang diberikan pada satker yang memenuhi sebagian besar manajemen perubahan, penataan tatalaksana, penataan sistem manajemen SDM, penguatan pengawasan, dan penguatan akuntabilitas kinerja. Pelaksanaan Reformasi Birokrasi di BKK Kelas I Probolinggo diwujudkan dengan pembangunan satuan kerja menuju Zona Integritas Wilayah Bebas dari Korupsi. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : HK.02.02/Menkes/559/2017 Balai Kekarantina Kesehatan Kelas I Probolinggo ditetapkan menjadi Satuan Kerja yang menerapkan Indikator Wilayah Bebas dari Korupsi di tingkat Kementerian Kesehatan. Pada tahun 2022 BKK Kelas I Probolinggo diusulkan untuk menuju WBK Nasional. Hal ini memberikan dampak pada peningkatan pelayanan publik dan akuntabilitas.

3. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia

Peningkatan kapasitas sumber daya manusia merupakan hak setiap Pegawai ASN yang tertuang dalam UU No. 5 Tahun 2014 tentang ASN Pasal 70 : Setiap Pegawai ASN memiliki hak dan kesempatan untuk mengembangkan kompetensi. Pengembangan kompetensi bagi setiap PNS dilakukan paling sedikit 20 jam pelajaran

dalam 1 tahun. Pengembangan kompetensi dapat dilaksanakan dalam bentuk pendidikan dan pelatihan. Pengembangan kompetensi dilakukan untuk mengatasi kesenjangan (gap) kompetensi yang dihasilkan dari assesmen yang dilakukan oleh masing-masing pegawai sesuai dengan level kompetensinya. Hal ini memberikan dampak peningkatan kualitas SDM BKK Kelas I Probolinggo dalam mendukung transformasi SDM Kesehatan.

## **B. Kondisi Umum**

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BKK Kelas I Probolinggo tahun 2015-2019 dalam pelaksanaannya mengalami perubahan yaitu periode tahun 2015-2017 terdiri dari 5 sasaran strategis dengan 22 indikator dan periode tahun 2018-2019 berubah menjadi 4 sasaran strategis dengan 12 indikator. Terdapat 1 sasaran strategis yang tidak menjadi sasaran strategis dari Kantor Kesehatan Pelabuhan yaitu pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.

Hasil capaian Pelaksanaan 4 sasaran strategis dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BKK Kelas I Probolinggo tahun 2015 – 2019 adalah, 1 sasaran (25%) melampaui target dan 3 (75%) sasaran tercapai sesuai target yang ditetapkan. Dalam pencapaian pelaksanaan rencana strategis tentunya ada beragam aspirasi dari masyarakat dan stakeholder terkait kegiatan yang dilakukan. Adapun aspirasi tersebut antara lain :

1. Agen kapal menghendaki diadakannya pelatihan kegawatdaruratan pada ABK yang ada di pelabuhan.
2. Adanya vaksinasi internasional secara mobile di Wilayah BKK Kelas I Probolinggo
3. Adanya permintaan masyarakat Pelabuhan untuk mengaktifkan kembali kegiatan Posbindu di lingkungan Pelabuhan/bandara.

Secara umum Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Probolinggo telah berhasil mencapai target dan indikator yang ditetapkan. Sebanyak 103,08% jumlah alat angkut sesuai dengan standard kekarantinaan kesehatan, 100% respon sinyal kewaspadaan dini (SKD), KLB dan bencana di wilayah BKK, 140,09% jumlah deteksi dini dalam rangka cegah tangkal masuk dan keluarnya penyakit, 100% jumlah pelayanan kesehatan pada situasi khusus, 100% jumlah pelabuhan/bandara/PLBD yang mempunyai kebijakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat berpotensi wabah, 115,95% jumlah sertifikat/surat ijin layanan kesehatan lintas wilayah yang diterbitkan, 100% jumlah pelabuhan/bandara/PLBD yang memenuhi syarat – syarat sanitasi, 100% Jumlah pelabuhan/bandara/PLBD bebas vektor pada wilayah perimeter dan buffer area, 127,88% jumlah orang yang melakukan skrining penyakit menular langsung,

100% jumlah dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya, 100% jumlah peningkatan kapasitas SDM bidang P2P dan 100% jumlah pengadaan sarana prasarana.

Sumber Daya Manusia merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari suatu organisasi dalam mencapai tujuannya, oleh karena itu dukungan SDM merupakan faktor kekuatan bagi BKK. 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. Distribusi pegawai BKK Kelas I Probolinggo sampai dengan 1 Januari 2023 sejumlah 61 PNS dengan rincian sebagai berikut:

1. Berdasarkan Jabatan :

a. Struktural sejumlah 2 (dua) orang, terdiri dari :

- Kepala Kantor : dr. Acub Zaenal Amoe, MPH
- Kepala Subbagian Adum : Pipin Arisandi, ST, M.Kes

b. Jabatan Fungsional Tertentu (JFT) sejumlah 57 (lima puluh delapan) orang, terdiri dari:

- Dokter Ahli Madya : 3 orang
- Dokter Ahli Muda : 1 orang
- Dokter Ahli Pertama : 1 orang
- Perawat Ahli Muda : 1 orang
- Perawat Mahir : 7 orang
- Perawat Terampil : 4 orang
- Pranata Lab Kes Mahir : 1 orang
- Sanitarian Ahli Madya : 1 orang
- Sanitarian Ahli Muda : 3 orang
- Sanitarian Ahli Pertama : 1 orang
- Sanitarian Penyelia : 3 orang
- Sanitarian Mahir : 1 orang
- Sanitarian Terampil : 2 orang
- Entomolog Kesehatan Ahli Muda : 1 orang
- Entomolog Kesehatan Ahli Pertama : 2 orang
- Entomolog Kesehatan Terampil : 2 orang
- Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya : 2 orang
- Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda : 4 orang
- Epidekes Ahli Pertama : 3 orang

- Epidemiolog Kesehatan Penyelia : 1 orang
- Epidemiolog Kesehatan Mahir : 2 orang
- Epidemiolog Kesehatan Terampil : 2 orang
- Analis Kepegawaian Mahir : 1 orang
- Arsiparis Mahir : 1 orang
- Pranata Keu APBN Penyelia : 2 orang
- Pranata Keu APBN Terampil : 1 orang
- Pranata Komputer Mahir : 1 orang
- Pranata Komputer Terampil : 1 orang
- Perencana Ahli Pertama : 1 orang

c. Jabatan Pelaksana sejumlah 4 (empat) orang, terdiri dari :

- Pengelola Keperawatan : 2 orang
- Pengadministrasi Umum : 2 orang

## 2. Berdasarkan Kepangkatan

Adapun urutan kepangkatan pegawai BKK Kelas I Probolinggo pertanggal 1 Januari 2025 adalah sebagai berikut :

1) PNS dengan jumlah 58 sebagai berikut:

- Pembina Tk. I, IV/b : 2 orang
- Pembina, IV/a : 8 orang
- Penata Tingkat I, III/d : 10 orang
- Penata, III/c : 5 orang
- Penata Muda Tingkat I, III/b : 10 orang
- Penata Muda, III/a : 16 orang
- Pengatur Tingkat I, II/d : 3 orang
- Pengatur Tingkat I, II/c : 3 orang
- Pengatur Muda Tk. I, II/b : 1 orang

2) PPPK dengan jumlah 5 orang sebagai berikut:

- Golongan IX : 2 orang
- Golongan VII : 3 orang

## 3. Berdasarkan Pendidikan

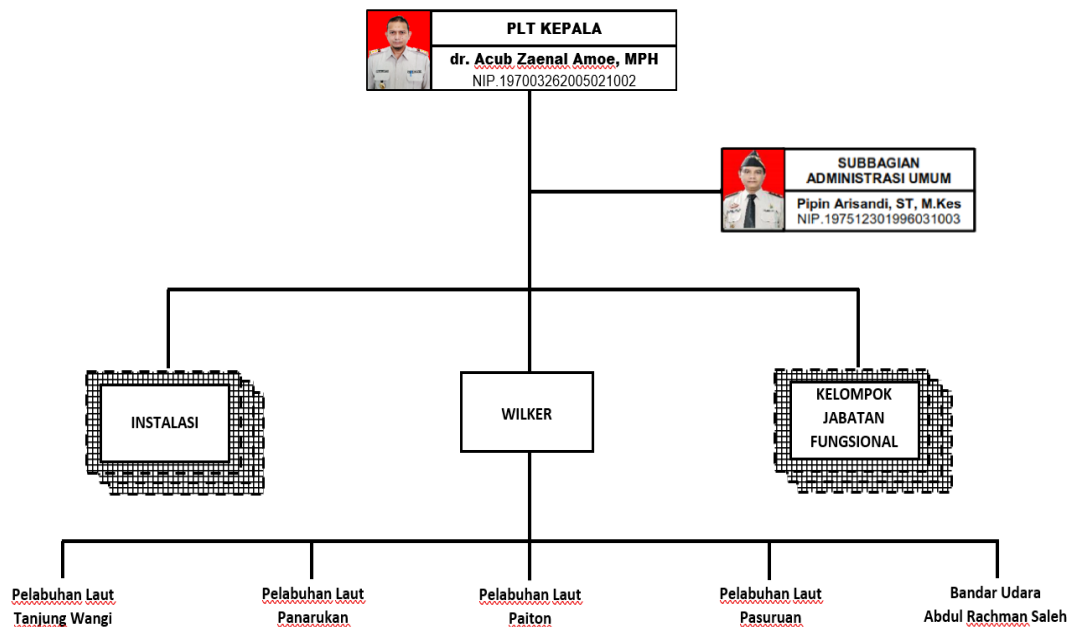
Berdasarkan tingkat pendidikan, distribusi pegawai adalah sebagai berikut:

- Magister (S2) : 12 orang



- Diploma IV / Sarjana 1 (S1) : 18 orang
- Diploma III (D3) : 30 orang
- SLTA/Sederajat : 4 orang

Didalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan bahwa BKK Kelas I terdiri dari subbagian administrasi umum, instalasi, wilayah kerja dan kelompok jabatan fungsional. Adapun secara struktur organisasi BKK Kelas I Probolinggo dapat digambarkan sebagai berikut :



Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 10 Tahun 2023, BKK mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara. Dalam melaksanakan tugas tersebut, BKK Kelas I Probolinggo menyelenggarakan fungsi :

1. penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran;
2. pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
3. pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
4. pelaksanaan respons terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
5. pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus;
6. pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan;
7. pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan;

8. pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekarantinaan kesehatan;
9. pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan;
10. pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan; dan
11. pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan

### **C. Potensi dan Permasalahan**

Salah satu masalah kesehatan masyarakat yang sedang kita hadapi saat ini dalam pembangunan kesehatan adalah beban ganda penyakit, yaitu disatu pihak masih banyaknya penyakit infeksi yang harus ditangani, dilain pihak semakin meningkatnya penyakit tidak menular. Demikian pula *re-emerging* dan *new emerging diseases*, yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan pandemi. Penyakit yang berpotensi menjadi ancaman internasional (PHEIC) semakin nyata, sehingga diperlukan pula kesiapan semua lini baik jajaran kesehatan dari pusat, provinsi dan kabupaten/kota termasuk pintu-pintu masuk (bandara, pelabuhan, lintas darat) dalam mencegah keluar masuknya penyakit.

Adapun permasalahan yang dihadapi di BKK Kelas I Probolinggo antara lain:

1. Belum adanya ruang karantina di seluruh wilayah kerja BKK Kelas I Probolinggo
2. Kebutuhan dan distribusi tenaga fungsional seperti analis kesehatan dan farmasi masih belum terpenuhi secara merata

Dalam menyelesaikan masalah SDM yang dihadapi, BKK Kelas I Probolinggo melakukan rekrutmen tenaga teknis dengan sistem kontrak untuk membantu pelaksanaan kegiatan serta memaksimalkan kompetensi tenaga teknis dalam upaya mengurangi beban dalam melakukan kegiatan dibidang entomolog dan pelayanan kesehatan

## BAB II

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

#### 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. Perbaikan Gizi Masyarakat;
3. Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
4. Pembudayaan GERMAS;
5. Memperkuat Sistem Kesehatan.

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

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

Kantor Kesehatan Pelabuhan telah menetapkan misi untuk mewujudkan tercapainya visi BKK 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 BKK telah menetapkan tujuan strategis BKK 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 kekarantina 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 BKK 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 BKK pada RAK awal tahun 2020-2024 telah mengalami perubahan untuk menindaklanjuti hasil evaluasi SAKIP selama periode tahun 2020-2022 khususnya pada indikator Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan. Secara lengkap indicator revisi tahun 2022-2024 sebagai berikut:

**Tabel 1. Indikator BKK Tahun 2020-2024**

<b>Indikator Tahun 2022-2024 (semula)</b>	<b>Indikator Tahun 2022-2024 (revisi)</b>
Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara	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 ASN yang ditingkatkan kompetisinya	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetisinya
	Persentase realisasi anggaran
	Presentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan yang telah tuntas ditindaklanjuti

Tahun 2022-2024, BKK telah menetapkan 8 indikator yakni:

1. Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara

a. Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara menggambarkan kinerja deteksi dini faktor 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

b. Rumus Perhitungan

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

S = score

S<sub>max</sub> = score maksimal S<sub>min</sub> = score minimal

- Score dihitung dari bobot x cakupan (coverage)
- Score maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (coverage max)
- Score minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (coverage min).

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

a. 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 BKK.

b. Rumus 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%.

$$\frac{\text{Faktor Risiko Yang Ditemukan}}{\text{Faktor Risiko Yang Dikendalikan}} \times 100$$

3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara

a. Indikator ini menggambarkan status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan.

b. Rumus perhitungan

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

- Score dihitung dari bobot x cakupan (coverage)
- Score maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (coverage max)

- Score minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (coverage min)

#### 4. Nilai kinerja anggaran

a. Kinerja Anggaran adalah capaian Kinerja atas penggunaan anggaran Kementerian/Lembaga yang tertuang dalam dokumen anggaran. Capaian keluaran kegiatan diukur dari realisasi Volume Keluaran (RVK) dan realisasi volume keluaran kegiatan (RIKK) dengan menggunakan formula rata geometric

#### b. Rumus perhitungan

Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPK- RPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan

$$NKI = (PX \times Wp) + (K \times WK) + (CRO \times WCRO) + (NE \times WE)$$

#### 5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

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

#### b. Rumus perhitungan

Nilai agregat dari revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan pengelolaan UP dan TUP, dispensasi SPM, capaian output.

$$Nilai IKPA = \sum_{n=1}^{13} (Nilai Indikator_n \times Bobot Indikator_n) : Konversi Bobot^*)$$

\*) Keterangan:

- Konversi bobot bernilai 100 persen apabila K/L/Unit Eselon I/Satker memiliki seluruh data transaksi atas indikator yang dinilai.
- Konversi bobot bernilai di bawah 100 persen apabila pada Satker tidak terdapat data transaksi untuk indikator tertentu.

#### 6. Kinerja implementasi WBK satker

a. 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.

b. Rumus perhitungan

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

7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetisinya

- a. 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.

b. Rumus perhitungan

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

$$\frac{\text{Jumlah ASN Diklat 20 JPL dalam 1 tahun}}{\text{Jumlah ASN Satker}} \times 100$$

8. Persentase Realisasi Anggaran

- a. Persentase Realisasi Anggaran berdasarkan realisasi OM SPAN dengan target 95%

b. Rumus perhitungan

Nilai Persentase anggaran dihitung dari prosentase realisasi anggaran terhadap target Pagu Anggaran

9. Presentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan yang telah tuntas ditindaklanjuti

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

pemeriksaan BPK berdasarkan hasil verifikasi Inspektorat Jenderal yang telah dinyatakan lengkap.

#### **E. 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.

BKK Kelas I Probolinggo 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 BKK tersebut dapat dicapai melalui strategi sebagai berikut:

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

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Probolinggo telah merumuskan arah kebijakan sebagai penjabaran arah kebijakan Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Arah kebijakan tersebut dapat dicapai melalui strategi sebagai berikut:

1. Peningkatan inovasi dalam deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko
2. Peningkatan jejaring kemitraan dengan lintas sektor dan kader Kesehatan dalam penyelenggaraan Kesehatan dan tata Kelola pemerintahan yang baik
3. Peningkatan komunikasi dan advokasi
4. Pemanfaatan teknologi informasi
5. Penguatan akuntabilitas
6. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia

Dalam pencapaian indikator kinerja kegiatan, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Probolinggo menerapkan strategi agar kinerja dapat tercapai sebagaimana target yang telah ditetapkan, antara lain :

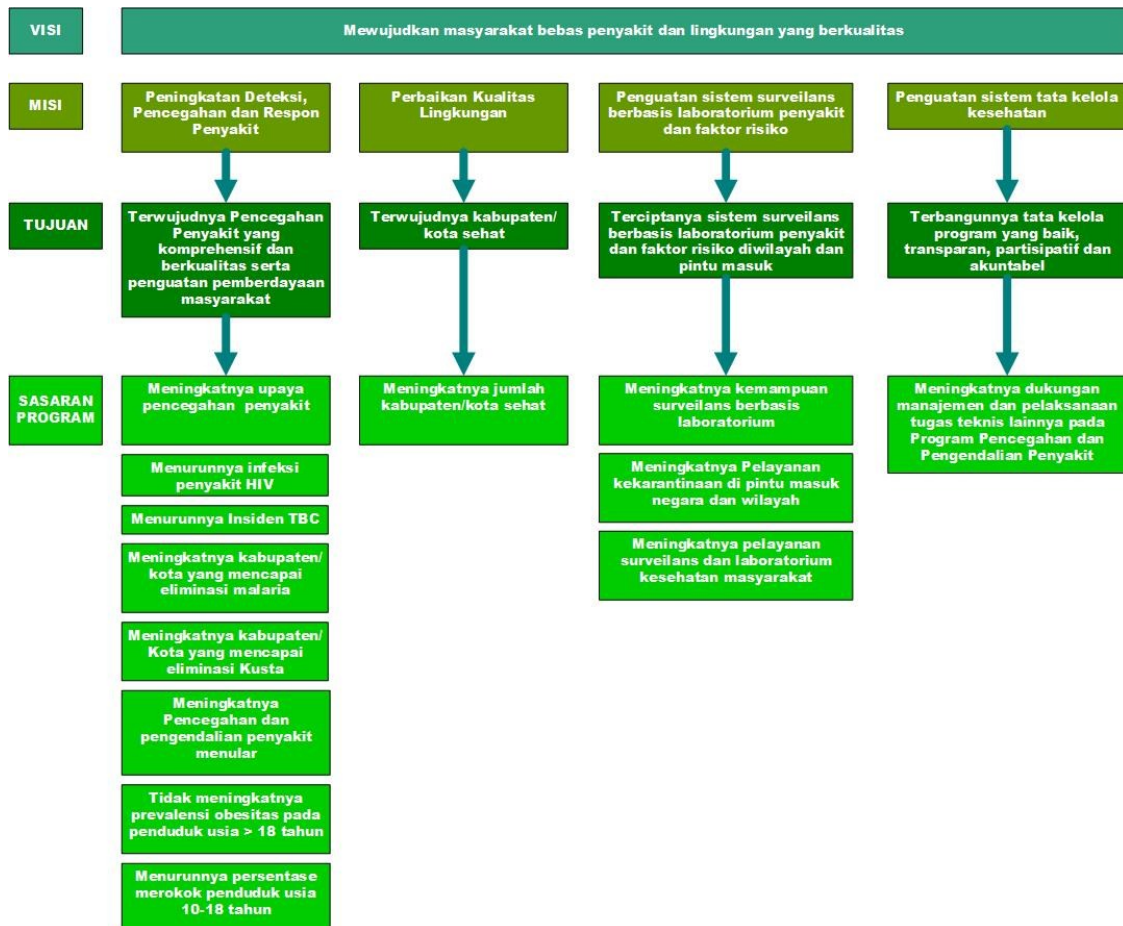
1. Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara, strategi yang dilakukan dalam memenuhi capaian indikator ini adalah :
  - a. Penyusunan rencana kerja dibidang kekarantinaan kesehatan
  - b. Melakukan penilaian/assessment dan rekomendasi terhadap ada tidaknya faktor risiko kekarantinaan pada alat angkut
  - c. Pemeriksaan vektor dan binatang pembawa penyakit
  - d. Pemeriksaan klinik dan kelengkapan obat di alat angkut
  - e. Pemeriksaan sanitasi alat angkut
2. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan, strategi yang dilakukan dalam memenuhi capaian indikator ini adalah :
  - a. Melaksanakan skrining Kesehatan lanjutan apabila ditemukan penumpang kapal/pesawat yang mengarah pada faktor risiko penyakit / KKMD.
  - b. Melaksanakan rujukan
  - c. Melakukan tindakan sanitasi (desinfeksi, spraying atau fogging)
3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara, strategi yang dilakukan dalam memenuhi capaian indikator ini adalah :
  - a. Melaksanakan surveilans aktif di 5 wilayah kerja BKK Kelas I Probolinggo berdasarkan data sarana kesehatan
  - b. Pembinaan pelabuhan dan bandara sehat
  - c. Melaksanakan peningkatan jejaring kerja dalam rangka program penyehatan lingkungan
  - d. Pemetaan wilayah di Pelabuhan/Bandara
4. Nilai kinerja anggaran, strategi yang dilakukan dalam memenuhi capaian indikator ini adalah :
  - a. Melaksanakan apa yang telah tertuang dalam dokumen perencanaan dan anggaran serta Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Probolinggo dengan penuh tanggung jawab
  - b. Melakukan monitoring dan evaluasi atas penyerapan anggaran
  - c. Melakukan monitoring dan evaluasi atas capaian keluaran
  - d. Melakukan monitoring dan evaluasi atas setiap permasalahan dan tindak lanjut atas rekomendasi
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran, strategi yang dilakukan dalam memenuhi capaian indikator ini adalah :
  - a. Melaksanakan erekon sesuai dengan batas waktu dan jadwal yang telah di tentukan

- b. Mematuhi aturan berlaku dalam proses rekonsiliasi misalkan mematuhi surat Kementerian Keuangan Nomor No. S-537/PB/2020 Tentang Pelaksanaan Rekonsiliasi Eksternal Tingkat UAKPA dan KPPN Tahun 2021.
  - c. Menetapkan tim pengelola laporan keuangan
  - d. Monitoring proses rekonsiliasi secara berkala melalui aplikasi e-rekon
  - e. Melakukan kebijakan rekonsiliasi internal bulanan antara pengelola SAK dengan pengelola SIMAK-BMN
6. Kinerja implementasi WBK satker, strategi yang dilakukan dalam memenuhi capaian indikator ini adalah :
- a. Menyusun program kerja pada masing-masing kelompok pada indikator pengungkit
  - b. Melaksanakan evaluasi atas program kerja yang telah disusun
  - c. Melaksanakan sosialisasi dan kampanye zona integritas
  - d. Menggunakan atribut WBK
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetisinya kompetensinya, strategi yang dilakukan dalam memenuhi capaian indikator ini adalah :
- a. Menyusun analisis kebutuhan pelatihan berdasar skala prioritas dan melakukan evaluasi pasca pelatihan.
  - b. Menetapkan sasaran peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL ke dalam sasaran kinerja seluruh pegawai
8. Persentase Realisasi Anggaran, strategi yang dilakukan dalam memenuhi capaian indikator ini adalah :
- a. Menyusun RPD, RPK dan realisasi anggaran sesuai dengan timeline
  - b. Memaksimalkan realisasi anggaran sesuai target Triwulan yang telah ditetapkan
9. Presentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan yang telah tuntas ditindaklanjuti, strategi yang dilakukan dalam memenuhi capaian indikator ini adalah :
- a. Melaksanakan Pengelolaan Keuangan Negara sesuai Peraturan Kementerian Keuangan dan sesuai standar SOP
  - b. Setiap berkas yang berhubungan dengan pertanggungjawaban keuangan harus lengkap

## BAB III

### RENCANA AKSI KEGIATAN

#### A. Kerangka Logis



Adapun cascading visi, misi, tujuan, sasaran, IKU-IKK dapat dilihat pada tabel berikut :

	<b>PRESIDEN</b>	<b>KEMENKES RI</b>	<b>DITJEN P2P</b>	<b>BKK KELAS I PROBOLINGGO</b>
<b>VISI</b>	“Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”.	“Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan”.	“Mewujudkan masyarakat bebas penyakit dan kesehatan lingkungan yang berkualitas”	“Mewujudkan Pintu Masuk Negara dan Wilayah yang bebas penyakit dan faktor risiko”.
<b>MISI</b>	1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia;	1. Meningkatkan Kesehatan Reproduksi, Ibu, Anak, dan Remaja;		
	2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing;	2. Perbaikan Gizi Masyarakat;		
	3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan;	3. Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;	1. Peningkatan Deteksi, Pencegahan dan Respon Penyakit;	1. Meningkatkan deteksi dini faktor risiko dan respon penyakit;
	4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan;	4. Pembudayaan GERMAS;	2. Perbaikan Kualitas Lingkungan;	2. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan dan alat angkut di pintu masuk negara;
	5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa;	5. Memperkuat Sistem Kesehatan.	3. Penguatan sistem surveilans berbasis laboratorium penyakit dan faktor risiko;	
	6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya;		4. Penguatan sistem tata kelola kesehatan	3. Meningkatkan tata kelola kegiatan yang bersih dan akuntabel;
	7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga;			4. Peningkatan Sumber Data Manusia.
	8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya;			

	9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan			
<b>TUJUAN STRATEGIS</b>		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	1. Terwujudnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang komprehensif dan berkualitas serta penguatan pemberdayaan masyarakat.	“Terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negaradan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2024”.
			2. Terwujudnya Kabupaten/Kota Sehat.	
			3. Terciptanya sistem surveilans berbasis laboratorium penyakit dan faktor risiko di wilayah dan pintu masuk.	
		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.	4. Terbangunnya tata kelola program yang baik, transparan, partisipatif dan akuntabel.	
<b>SASARAN STRATEGIS</b>			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	



	PRESIDEN	KEMENKES RI	DITJEN P2P	BKK KELAS I PROBOLINGGO
INDIKATOR SASARAN STRATEGIS			1. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan  2. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	1. Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara
				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 kompetisinya
			10. Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium	
			11. Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah	1. Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah
			12. Meningkatnya pelayanan surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakat	

## B. Rencana Kegiatan Target Kinerja

No	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Target				
		2020	2021	2022	2023	2024
BKK Kelas I Probolinggo						
1	Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara sesuai standar kekarantinaan kesehatan	4.900	5.100	0	0	0
				0,85	0,86	0,87
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	95 %	95%	98%	99%	100%
3	Indeks Pengendalian Faktor risiko di pintu masuk negara	85%	90%	0	0	0
				0,81	0,82	0,83
4	Nilai kinerja anggaran	80	83	85	87	90
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	80	93	95	96	97
6	Kinerja implementasi WBK satker	70	75	76	77	78
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetisinya	45%	80%	82%	84%	85%

## C. Kegiatan

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

Sasaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Probolinggo adalah Meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah. Untuk mencapai sasaran hasil, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara. Kegiatan yang dilakukan:
  - a. Pemeriksaan Orang
  - b. Pengawasan penumpang Luar Negeri dan Dalam Negeri

Pengawasan penumpang terdiri dari pengamatan tanda dan gejala penyakit berpotensi KKM melalui pengamatan suhu tubuh menggunakan thermal scanner, pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang sesuai dengan aturan perjalanan yang berlaku.

c. Pemeriksaan personil pesawat

Pemeriksaan personil pesawat terdiri dari pengamatan tanda dan gejala penyakit berpotensi KKM melalui pengamatan suhu tubuh menggunakan thermal scanner, pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang sesuai dengan aturan perjalanan yang berlaku.

d. Pemeriksaan kesehatan penjamah makanan

Kegiatan yang dilaksanakan adalah pengujian kesehatan para penjamah makanan termasuk pengambilan sampel rectal swab dan pengawasan terjadinya kecelakaan kerja.

e. Skrining penyakit menular

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

f. Pemeriksaan alat angkut

Pemeriksaan alat angkut terhadap pesawat dilakukan melalui pemeriksaan dokumen General Declaration atau Gendec, baik secara langsung dengan boarding ke pesawat yang datang dari Luar Negeri atau dengan mengamati Gendec yang didapat dari Groundhandling. Pemeriksaan Gendec merupakan kegiatan pemeriksaan dokumen kesehatan pesawat yang diisi oleh purser/pilot, berupa catatan adanya orang sakit selama penerbangan. Tujuannya adalah untuk mengetahui ada/tidaknya penumpang/personil berpenyakit menular.

g. Pemeriksaan barang

Pemeriksaan barang dilakukan terhadap jenazah yang akan diangkut dengan pesawat. Prosedur pengawasan pengangkutan jenazah sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 424 Tahun 2007 tentang Pedoman Upaya Kesehatan Pelabuhan Dalam Rangka karantina Kesehatan.

h. Pemeriksaan lingkungan

i. Inspeksi Kesehatan Lingkungan Tempat-Tempat Umum (TTU)

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

j. Inspeksi Kesehatan Lingkungan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)

Pemeriksaan sanitasi TPP dilakukan menyeluruh mulai pemeriksaan higiene bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengelolaan makanan, hingga penyajian makanan. Seluruh aspek lingkungan baik fisik tempat, peralatan maupun penjamah juga diperhatikan dalam pemeriksaan ini. Uji petik pengambilan sampel dilakukan terhadap sampel makanan, sampel usap alat makan serta sampel usap tangan penjamah juga sampel air minum yang digunakan untuk proses pengolahan.

k. Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sarana Air Bersih (SAB)

Kegiatan ini meliputi pemeriksaan fisik, pengambilan sampel air minum untuk dilakukan pengujian laboratorium baik bakteriologi maupun kimia. Pengawasan dimulai dari titik sumber air yang didistribusikan (Water Pumping System milik PT. Angkasa Pura II) sampai ke titik yang diterima oleh konsumen seperti drinking water, water car, kran-kran yang ada di tempat pengelolaan makanan dan air-air kran yang berada di bandara.

l. Survei Vektor

Kegiatan survei vektor terdiri dari :

- a. Pemantauan titik-titik lokasi keberadaan tikus kemudian dilakukan pemasangan perangkap pada lokasi tersebut dengan tujuan mengidentifikasi tikus dan pinjal.
- b. Pemantauan/pengamatan lalat dan kecoa, pelaksanaannya bersamaan dengan pelaksanaan kegiatan sanitasi gedung dan TPM. Sedangkan pengendalian lalat dan kecoa, dilaksanakan di area yang kepadatan lalat dan kecoanya tinggi.
- c. Pengawasan dan pengendalian larva : Kegiatan ini dilaksanakan setiap bulan dengan melakukan pengawasan terhadap lokasi- lokasi yang diduga berpotensi sebagai tempat perindukan larva

Dalam dokumen RKAKL terdapat kegiatan yang telah dianggarkan untuk mencapai indikator tersebut yaitu:

- Pengawasan kekarantinaan di terminal domestik dan internasional
- Pemeriksaan kesehatan masyarakat

- Pemeriksaan kesehatan penjamah makanan
  - Pelayanan kesehatan haji
  - Survei faktor risiko penyakit HIV & TB
  - Pemeriksaan sanitasi lingkungan
  - Pemeriksaan alat angkut, orang, dan barang pada situasi khusus
  - Pengadaan alat dan bahan kesehatan
2. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan. Kegiatan yang akan dilakukan adalah :
- a. Upaya pengendalian faktor risiko pada orang
- 1) Pencegahan dan penindakan kekarantina kesehatan untuk menindaklanjuti hasil pemeriksaan dokumen kesehatan yang tidak valid.
  - 2) Wawancara dan penyelidikan epidemiologi untuk menindaklanjuti hasil pemeriksaan suhu penumpang lebih dari 38 oC. Kegiatan ini dilakukan melalui pengamatan faktor risiko penyakit pada penumpang dengan suhu >38° C melalui Thermal Scanner, dan dilakukan observasi lanjutan kepada penumpang tersebut dengan dilakukan pemeriksaan tambahan serta dilakukan wawancara tentang riwayat penyakit dan riwayat perjalanannya untuk ditindaklanjuti sesuai dengan SOP. Apabila terdeteksi maka akan dilakukan rujukan ke Rumah Sakit atau diisolasi sesuai dengan jenis penyakit KKM nya. Sesuai SOP saat observasi akan ada 3 kemungkinan yaitu suspect, probable dan konfirmasi. Masing-masing kasus ada penatalaksanaan sesuai SOP penemuan kasus
  - 3) Rujukan bagi penumpang dengan hasil reaktif atau positif Covid-19.
  - 4) Koordinasi dengan lintas sektor dan Dinas Kesehatan untuk menindaklanjuti hasil screening HIV dengan hasil positif.
  - 5) Koordinasi dengan lintas sektor dan Dinas Kesehatan untuk menindaklanjuti hasil screening HIV, TB, dan malaria dengan hasil positif.
  - 6) Menerbitkan rekomendasi surat tidak laik terbang terhadap penumpang yang tidak memenuhi persyaratan laik terbang.
- b. Upaya pengendalian faktor pada alat angkut
- 1) Dekontaminasi atau pembersihan terhadap cemaran mikroorganisme berbahaya yang ditemukan di pesawat seperti muntahan, bahan kimia, zat radioaktif dan atau mikroorganisme menular lainnya.
  - 2) Disinfeksi atau tindakan sterilisasi menggunakan bahan kimia desinfektan untuk menindaklanjuti alat angkut yang tidak memenuhi syarat kesehatan,

dalam hal ini terindikasi terdapat cemaran mikroorganisme yang dapat menyebabkan penularan penyakit.

- 3) Disinseksi atau tindakan pengendalian atau hapus serangga yang dilakukan terhadap alat angkut yang tidak memenuhi syarat dengan indikasi ditemukan tanda-tanda atau keberadaan serangga di dalam pesawat.

c. Upaya pengendalian faktor risiko pada barang

Faktor risiko pada jenazah yang akan diangkut menggunakan pesawat yaitu jenazah dengan penyebab kematian penyakit menular dan belum lengkapnya persyaratan administrasi salah satunya pernyataan telah dilakukan embalming (pengawetan jenazah). Jika persyaratan belum lengkap maka dilakukan penundaan keberangkatan.

d. Upaya pengendalian faktor risiko pada lingkungan

- 1) Pemberian rekomendasi berupa saran perbaikan atas faktor risiko yang ditemukan kepada pihak penyelenggara TTU, TPP, dan SAB.
- 2) Koordinasi dengan lintas sektor baik melalui surat ataupun pertemuan untuk menindaklanjuti hasil inspeksi sanitasi TTU, TPP, dan SAB yang tidak memenuhi syarat.
- 3) Tindakan pengendalian vektor sesuai dengan jenis vector yang dikendalikan diantaranya pengasapan untuk nyamuk, spraying untuk lalat, baiting untuk kecoa.

Dalam dokumen RKAKL terdapat kegiatan yang telah dianggarkan untuk mencapai indikator tersebut yaitu:

- Pengendalian faktor risiko penyakit di bandara
- Tindakan pengendalian faktor risiko alat angkut, orang, dan barang
- Pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus
- Layanan kegawatdaruratan dan rujukan
- Koordinasi pelayanan kekarantina
- Pengadaan bahan pengendalian risiko lingkungan

3. Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara dengan nilai 95% (risiko rendah) meliputi kegiatan berikut:

- a. Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%

Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) untuk mendeteksi dan merespon secara cepat setiap kejadian terhadap faktor risiko PHEIC tersebut kurang dari

24 jam, dapat berupa respon cepat di level BKK sendiri, atau sebagai masukan bagi pengelola Bandara dan dapat juga berupa masukan/usulan bagi Instansi Pusat.

b. Indeks Pinjal  $\leq 1$

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

c. Tidak Ditemukan Larva Anopheles

Pengamatan keberadaan larva Anopheles dilakukan dengan survei Larva Anopheles dengan penangkapan larva menggunakan dipper/cidukan yang dilakukan pada berbagai macam genangan air. Persyaratan di lingkungan sekitar bandara yaitu tidak ditemukannya larva Anopheles.

d. Indeks Populasi Kecoa  $< 2$

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

e. Indeks Populasi Lalat  $< 2$

Lalat juga merupakan spesies yang berperan dalam masalah kesehatan masyarakat yaitu sebagai vektor penularan penyakit saluran pencernaan. Upaya untuk menurunkan populasi lalat adalah sangat penting, mengingat dampak yang ditimbulkan. Untuk itu sebagai salah satu cara penilaian baik buruknya suatu lokasi adalah dilihat dari angka kepadatan lalatnya. Kepadatan lalat  $< 2$  menunjukkan bahwa kepadatannya rendah atau tidak menjadi masalah.

f. HI perimeter = 0

House Index (HI) adalah jumlah rumah atau bangunan positif jentik dari seluruh rumah atau bangunan yang diperiksa. Sesuai ketentuan IHR tahun 2005, wilayah perimeter harus bebas dari investasi *Aedes* sp baik stadium larva

maupun dewasa. Kegiatan ini dilaksanakan setiap bulan dengan melakukan pengawasan terhadap lokasi-lokasi yang diduga berpotensi sebagai tempat perindukan larva.

g. HI buffer < 1

Wilayah buffer adalah wilayah darat yang berjarak jarak 2 km diluar wilayah Bandara yang harus bebas risiko penularan penyakit oleh vector dengan standar House Index (HI) < 1. 2 km adalah jarak terbang vector nyamuk *Anopheles* sp.

h. Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat

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

i. Persentase lokus TPP laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan Tempat Pengelolaan Makanan atau TPP terdiri dari jasaboga golongan C dan Rumah Makan/Restoran. Pengawasan hygiene sanitasi TPP terdiri dari dua kegiatan yaitu pemeriksaan kelaikan hygiene sanitasi dan pengambilan sampel (makanan, usap alat dan usap tangan).

j. Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali bakteriologis

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

Dalam dokumen RKAKL terdapat kegiatan yang telah dianggarkan untuk mencapai indikator tersebut yaitu:

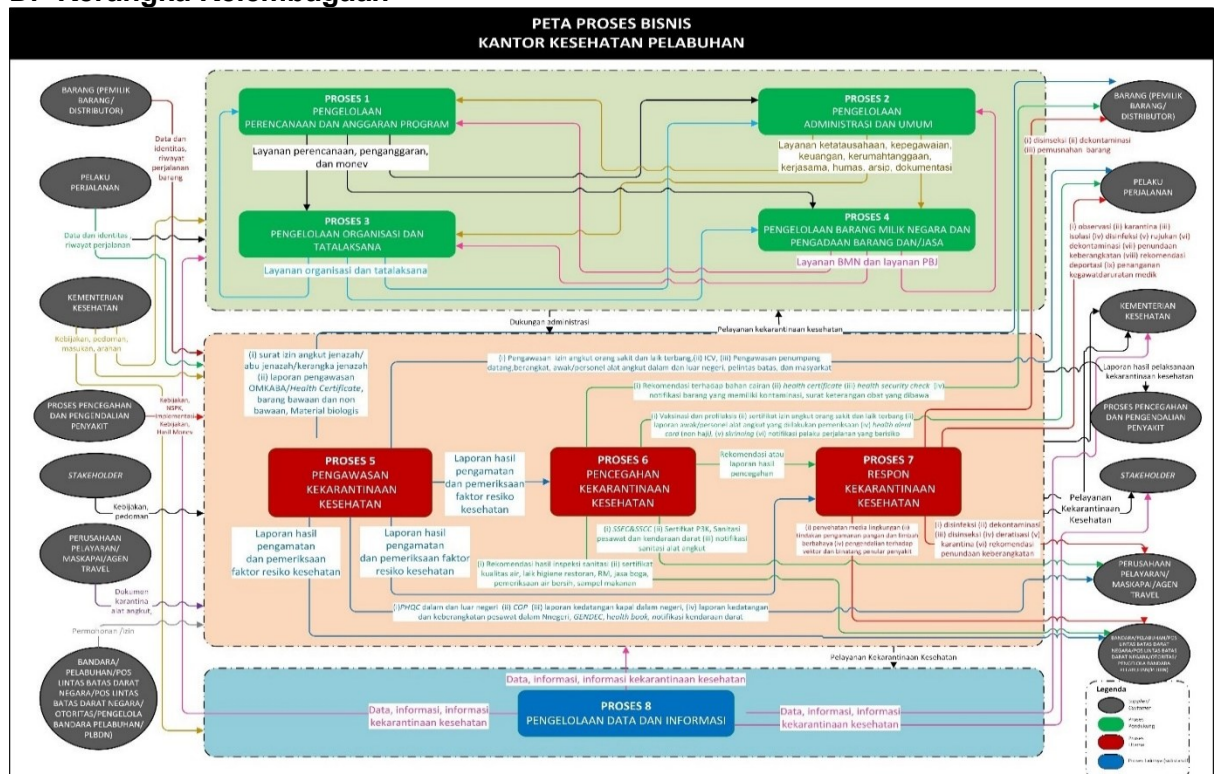
- Investigasi dan penyelidikan epidemiologi
- Survei vektor pes
- Survei vektor DBD
- Survei vektor diare
- Survei vektor malaria
- Pengendalian vektor DBD



- Pengendalian vektor diare
  - Uji resistensi insektisida
  - Pengawasan kualitas air minum
4. Nilai kinerja anggaran pada E-Monev DJA
- Nilai Kinerja Anggaran (NKA) dihitung berdasarkan hasil penjumlahan 4 parameter yaitu realisasi anggaran, capaian rincian output (CRO), konsistensi RPD, efisiensi CRO dan nilai efisiensi yang dikalikan masing-masing bobot. Nilai Kinerja Anggaran didapatkan dari aplikasi sistem monitoring dan evaluasi kinerja terpadu (SMART) DJA Kemenkeu dengan nilai target 85
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
- Indikator untuk mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi. Nilai IKPA dikategorikan menjadi Sangat Baik, apabila nilai IKPA >95; Baik, apabila nilai IKPA 89-95, Cukup, apabila nilai IKPA 70-89 dan Kurang apabila nilai IKPA <70. Target Capaian IKPA BKK Kelas I Probolinggo yang ditetapkan Kepala Kantor sebesar 93.
6. Kinerja implementasi WBK satker
- 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. Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil. Kinerja implementasi WBK satker yang dinilai dari self assessment maupun tim penilai intern dan eksternal minimal 75.
7. Persentase Peningkatan ASN yang ditingkatkan kompetisinya
- 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. Kegiatan yang dilakukan :
- a. Workshop Pengelolaan Website
  - b. Peningkatan Kompetensi
  - c. On Job Training Pengawasan Kualitas Lingkungan
  - d. Peningkatan kompetensi petugas teknis sanitasi lingkungan
  - e. Peningkatan SDM petugas entomolg Kesehatan
  - f. Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Sanitarian

- g. Workshop Penerbitan dokumen Simkespel
  - h. Mengikuti Diklat / Pelatihan/ Workshop / Simposium dalam rangka peningkatan kompetensi bagi Petugas
  - i. Workshop/Simposium Travel Medicine/Aeromedicine
  - j. Pelatihan EKG bagi Tenaga Dokter
  - k. Pelatihan Kedaruratan Kesehatan
8. Persentase Realisasi Anggaran

#### D. Kerangka Kelembagaan



Kerangka kelembagaan yang telah disusun berdasarkan Peta Proses Bisnis Kantor Kesehatan Pelabuhan sesuai Kepmenkes No.HK.01.07/Menkes/2598/2020, ada 8 (delapan) hal yang menjadi domain Kantor Kesehatan Pelabuhan yaitu :

1. Pengelolaan perencanaan dan anggaran program
2. Pengelolaan administrasi dan umum
3. Pengelolaan organisasi dan tatalaksana
4. Pengelolaan barang milik negara dan pengadaan barang/ jasa
5. Pengawasan kekarantinaan kesehatan
6. Pencegahan kekarantinaan kesehatan
7. Respon kekarantinaan Kesehatan, dan
8. Pengelolaan data dan informasi.

Peta proses bisnis tersebut diatas digunakan sebagai acuan dalam membangun dan menata organisasi serta memberikan dasar bagi penyusunan tata hubungan kerja dan standar operasional prosedur yang efektif dan efisien, sekaligus akan dipetakan keterlibatan dan peran dari lintas sektor/pemangku kepentingan/ masyarakat dalam pelaksanaan alur proses kegiatan di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Probolinggo. Dengan demikian akan terbentuk organisasi dan tata kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan yang tepat fungsi (sesuai mandat peraturan dan arahan strategis), tepat proses (sesuai dengan peta proses bisnis), dan tepat ukuran (sesuai dengan analisis beban kerja), yang diharapkan dapat dinamis, cepat, dan tepat dalam menjawab tuntutan dan kebutuhan masyarakat

#### **E. 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, anantara lain :

2. UU Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular
3. UU Nomor 17 Tahun 2008 tentang Pelayanan
4. UU Nomor 13 tahun 2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Haji
5. UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
6. UU Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan
7. PP Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular
8. Peraturan Menteri Kesehatan No. 560 Tahun 1989 tentang Jenis Penyakit Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah
9. Peraturan Menteri Kesehatan No. 492 tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum
10. Peraturan Menteri kesehatan No. 736 tahun 2010 tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2016 Tentang Standar dan Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Industri

12. Peraturan Menteri Kesehatan No. 34 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Tindakan hapus tikus dan hapus serangga pada alat angkut di Pelabuhan, Bandar udara dan Pos lintas batas darat.
13. Peraturan Menteri Kesehatan No. 40 tahun 2015 tentang Sertifikat Sanitasi Kapal
14. 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
15. Permenkes No. 32 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua, dan Pemandian Umum
16. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan
17. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan
18. Keputusan Menteri Kesehatan No. 829 tahun 1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan
19. Kepmenkes No. 1116 Tahun 2003 tentang Pedoman penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan
20. Kepmenkes No. 1479 Tahun 2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Terpadu
21. Kepmenkes No. 949 Tahun 2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa
22. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 431 tahun 2007, tentang Pedoman Teknis Pengendalian Risiko Lingkungan di Pelabuhan/Bandara/Pos Lintas Batas dalam Rangka Karantina Kesehatan
23. Kep. Dirjen PPM & PLP No. 351 Tahun 1995 tentang Pencatatan dan Laporan Kantor Kesehatan Pelabuhan
24. Kep. Dirjen PPM & PL No. 451 Tahun 1991 tentang Pedoman Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa
25. *International Health Regulation* Tahun 2005

Dalam rangka mendukung tercapainya sasaran strategis Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan sasaran strategis BKK Kelas I Probolinggo, beberapa kebutuhan regulasi yang dibutuhkan antara lain :

1. Regulasi PP dari UU No 6 tahun 2018 tentang kekarantinaan kesehatan
2. Regulasi dalam deteksi dini dan pengendalian KKM
3. Regulasi dalam sistem layanan kesehatan lingkungan di BKK

## F. Kerangka Pendanaan

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Alokasi Anggaran (dalam juta rupiah)			Pelaksana
		2022	2023	2024	
1	Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara	486,719,000	456,819,000	524.9650.000	Timker 1, Timker 2, Timker 3, Timker 4
2	Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	952,217,000	912,217,000	320.6270.000	Timker 1, Timker 2, Timker 3, Timker 4
3	Indeks Pengendalian Faktor risiko di pintu masuk negara	1,137,270,000	1,119.530.000	1.734.5840.000	Timker 3
4	Nilai kinerja anggaran	154,836,000	154,836,000	205.3240.000	Administrasi Umum
5	Indikator Kinerja Pelaksana Anggaran	11,594,741,000	11,592,098,000	12.710.262.000	Administrasi Umum
6	Kinerja implementasi WBK satker	96,254,000	96,254,000	62.0920.000	Administrasi Umum
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetisinya	271,090,000	271,090,000	358.4400.000	Administrasi Umum
8	Persentase Realisasi Anggaran			15.916.294.000	Administrasi Umum

## **BAB IV**

### **PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM**

#### **A. Pemantauan**

- Pemantauan rencana aksi kegiatan dilakukan secara periodik bulanan menggunakan aplikasi e monev DJA, e monev Bappenas, dan e performance.

#### **B. Evaluasi**

- Evaluasi rencana aksi kegiatan dilakukan melalui pengisian kertas kerja dan dituangkan dalam rapat bulanan.

#### **C. Pengendalian**

- Sistem pengendalian penerapan rencana aksi kegiatan tak luput dari peran Kepala BKK Kelas I Probolinggo dalam melakukan pengawasan dan memberikan kebijakan dalam penanganan permasalahan di lapangan.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BKK Kelas I Probolinggo Tahun 2020-2024 ini disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian upaya BKK Kelas I Probolinggo dalam kurun waktu lima tahun ke depan. Dengan demikian, Bidang/ seksi di BKK Kelas I Probolinggo mempunyai target kinerja yang telah disusun dan akan dievaluasi pada setiap triwulan dan akhir periode 5 tahun (2024) sesuai ketentuan yang berlaku.

Penyusunan dokumen ini melibatkan semua pejabat fungsional dan perwakilan wilker di BKK Kelas I Probolinggo. 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) BKK Kelas I Probolinggo, 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 I**  
**PENANGGUNGJAWAB KEGIATAN**

NO	SASARAN KEGIATAN	NO	INDIKATOR KINERJA	PENANGGUNG JAWAB	
1	2	3	4	5	6
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara	Koordinator Substansi	Jabfung Epidemolog, Perawat, Dokter, Sanitarian, Entomolog, Pranata Laboratorium, Asisten Apoteker
		2	Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Koordinator Substansi	Jabfung Epidemolog, Perawat, Dokter, Sanitarian, Entomolog, Pranata Laboratorium, Asisten Apoteker
		3	Indeks Pengendalian Faktor risiko di pintu masuk negara	Koordinator Substansi	Jabfung Epidemolog, Sanitarian, Entomolog
2	Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai kinerja anggaran	Kepala Sub Bagian Administrasi Umum	Bendahara, Perencana
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Kepala Sub Bagian Administrasi Umum	Bendahara, Perencana
		6	Kinerja implementasi WBK satker	Kepala Sub Bagian Administrasi Umum	Pokja WBK
		7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetisinya	Kepala Sub Bagian Administrasi Umum	Kepegawaian
		8	Persentase Realisasi Anggaran	Kepala Sub Bagian Administrasi Umum	Bendahara, Perencana



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

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL (DO)	CARA PERHITUNGAN	TARGET				
				2020	2021	2022	2023	2024
1	Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Jumlah pemeriksaan penapisan orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dilakukan	1. Pemeriksaan/ Penapisan orang 2. Pemeriksaan alat angkut sesuai standar karantina 3. Pemeriksaan Barang 4. Pemeriksaan Lingkungan (TTU, TPM)	4.900.000	5.100.000	0	0	0
	Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara					0,85	0,86	0,87
2	Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada indikator no.1	1. Faktor Risiko yang dikendalikan pada orang 2. Faktor Risiko yang dikendalikan pada barang 3. Faktor Risiko yang dikendalikan pada alat angkut 4. Faktor Risiko yang dikendalikan pada Lingkungan (TTU, TPM)	95 %	95%	98%	99%	100%
3	Indeks Pengendalian Faktor risiko di pintu masuk negara	> 80 risiko rendah	1. Kelengkapan data surveilans 2. Jumlah sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam 3. Penyusunan rencana kontigensi 4. Indeks pinjal $\leq 1$	85%	90%	0	0	0

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL (DO)	CARA PERHITUNGAN	TARGET				
				2020	2021	2022	2023	2024
			5. HI perimeter = 0 6. Tidak ditemukan larva anopheles 7. Kepadatan kecoa rendah 8. Kepadatan lalat < 2 9. TTU memenuhi syarat 10. TPM laik hygiene 11. Kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan			0,81	0,82	0,83
4	Nilai kinerja anggaran	E Monev DJA	Realisasi volume kegiatan / target volume kegiatan x realisasi indikator kegiatan / target indikator kegiatan	80	83	85	87	90
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	OM SPAN		80	93	95	96	97
6	Kinerja implementasi WBK satker	Dinilai dari self Assesment		70	75	76	77	78
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetisinya	ASN yang mendapatkan peningkatan kapasitas sebanyak 20 JPL dalam kurun waktu 1 (satu) tahun		45%	80%	82%	84%	86%
8	Persentase Realisasi Anggaran	Persentase Realisasi Anggaran berdasarkan realisasi OM SPAN					95%	97%

**LAMPIRAN III**  
**MATRIKS TARGET DAN ALOKASI RENCANA AKSI KEGIATAN**  
**TAHUN 2020–2024**

No	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Target					Alokasi (dalam ribuan)				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
	BKK Kelas I Probolinggo						14.022.895	12.616.719	14.693.127	14.993.241	15.916.294
1	Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara sesuai standar kekarantinaan kesehatan	4.900	5.100	0 0,85	0 0,86	0 0,87					
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	95 %	95%	98%	99%	100%					
3	Indeks Pengendalian Faktor risiko di pintu masuk negara	85%	90%	0 0,81	0 0,82	0 0,83					
4	Nilai kinerja anggaran	80	83	85	87	90					
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	80	93	95	96	97					
6	Kinerja implementasi WBK satker	70	75	76	77	78					
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetisinya	45%	80%	82%	84%	85%					
8	Persentase Realisasi Anggaran				95%	95%					

### Lampiran IV Matriks Strategi Pencapaian Program

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan
1	Meningkatnya Pelayanan kekarantinaaan di pintu masuk negara dan wilayah	Indeks Deteksi Dini Faktor Risiko di pintu masuk negara	Meningkatkan koordinasi dengan otoritas bandara dan Pelabuhan	5 wilker (Wilker Malang, Wilker Pasuruan, Wilker Paiton, Wilker Panarukan, Wilker Banyuwangi)	2022 : 5 wilker (Wilker Malang, Wilker Pasuruan, Wilker Paiton, Wilker Panarukan, Wilker Banyuwangi)	Koordinasi LP/LS
2	Meningkatnya Pelayanan kekarantinaaan di pintu masuk negara dan wilayah	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Meningkatkan koordinasi dengan otoritas bandara dan Pelabuhan	5 wilker (Wilker Malang, Wilker Pasuruan, Wilker Paiton, Wilker Panarukan, Wilker Banyuwangi)	2022 : 5 wilker (Wilker Malang, Wilker Pasuruan, Wilker Paiton, Wilker Panarukan, Wilker Banyuwangi)	Koordinasi LP/LS
3	Meningkatnya Pelayanan kekarantinaaan di pintu masuk negara dan wilayah	Indeks Pengendalian Faktor risiko di pintu masuk negara	Meningkatkan koordinasi dengan otoritas bandara dan Pelabuhan	5 wilker (Wilker Malang, Wilker Pasuruan, Wilker Paiton, Wilker Panarukan, Wilker Banyuwangi)	2022 : 5 wilker (Wilker Malang, Wilker Pasuruan, Wilker Paiton, Wilker Panarukan, Wilker Banyuwangi)	Koordinasi LP/LS
4	Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Nilai kinerja anggaran	Meningkatkan koordinasi dengan otoritas bandara dan Pelabuhan	Kantor Induk		
5	Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Meningkatkan koordinasi dengan otoritas bandara dan Pelabuhan	Kantor Induk		

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan
6	Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Kinerja implementasi WBK satker	Meningkatkan koordinasi dengan otoritas bandara dan Pelabuhan	5 wilker (Wilker Malang, Wilker Pasuruan, Wilker Paiton, Wilker Panarukan, Wilker Banyuwangi)	2022 : 5 wilker (Wilker Malang, Wilker Pasuruan, Wilker Paiton, Wilker Panarukan, Wilker Banyuwangi)	Koordinasi LP/LS
7	Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetisinya	Meningkatkan koordinasi dengan otoritas bandara dan Pelabuhan	Kantor Induk		
8	Persentase Realisasi Anggaran	Persentase Realisasi Anggaran berdasarkan realisasi OM SPAN		5 wilker (Wilker Malang, Wilker Pasuruan, Wilker Paiton, Wilker Panarukan, Wilker Banyuwangi)	2022 : 5 wilker (Wilker Malang, Wilker Pasuruan, Wilker Paiton, Wilker Panarukan, Wilker Banyuwangi)	Koordinasi LP/LS