



RENCANA AKSI KEGIATAN (RAK) TAHUN 2020 - 2024



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PENCEGAHAN DAN
PENGENDALIAN PENYAKIT**

KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS III JAMBI

Jl. Raya MTQ No. 2 Kel. Talang Bakung Kec. Paal Merah, Kota Jambi

36139 Telp. 0741-573432, Fax. 0741-571525

KATA PENGANTAR

Dengan rasa syukur atas Rahmat Allah Yang Maha Kuasa atas Berkat dan Karunia-Nya sehingga Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi tahun 2020-2024 ini dapat diselesaikan.

Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan ini bertujuan untuk Meningkatkan Pelayanan Kekejarantinaan 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 ke depan akan terus disempurnakan dan disesuaikan dengan perkembangan kegiatan di pintu 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 di bawah 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.

Jambi, 31 Agustus 2020

Kepala



Ali Isha Wardhana, SKM, MKM

NIP. 196901271993031001

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Kata Pengantar.....	ii
Daftar Isi.....	iii
Daftar Tabel.....	iv
Daftar Diagram.....	v
Daftar Gambar.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Kondisi Umum	2
C. Potensi dan Permasalahan	10
BAB II VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS.....	22
A. Visi dan Misi	22
B. Tujuan	22
C. Sasaran Strategis	23
BAB III ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI, DAN KERANGKA REGULASI.....	24
A. Arah Kebijakan dan Strategi	24
B. Kerangka Regulasi.....	29
BAB IV TARGET KINERJA, KEGIATAN, DAN KERANGKA PENDANAAN.....	33
A. Target Kinerja.....	33
B. Kegiatan	35
C. Kerangka Pendanaan	36
BAB V PENUTUP.....	38



	Halaman
Tabel 1. Jarak Tempuh Dari Kantor IndukKe Wilayah Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi	6
Tabel 2. Tingkat Pendidikan Pegawai Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi Tahun 2019	8
Tabel 3. Tujuan Strategis, Sasaran Strategis, dan Indikator Sasaran Strategis RAK Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi Tahun 2020-2024	34
Tabel 4. Pendanaan Bersumber APBN Tahun 2020-2024	37
Tabel 5. Penanggung Jawab Kegiatan	39
Tabel 6. Matriks Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2020 – 2024	40



**DAFTAR
GRAFIK**

	Halaman
Diagram 1. Persentase Jumlah ASN Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2019	9
Diagram 2. Persentase Jumlah ASN Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi Berdasarkan Golongan Kepangkatan Tahun 2019.....	9



**DAFTAR
GAMBAR**

	Halaman
Gambar 1. Peta Wilayah Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi	4
Gambar 2. Struktur Organisasi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi	5

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 mempengaruhi pencapaian target pembangunan dalam RPJPN, di mana pendapatan per kapita 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, diantaranya di pintu masuk Negara dilakukan upaya kekarantinaan.

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

B. Kondisi Umum

Gambaran kondisi umum pencegahan dan pengendalian penyakit dipaparkan berdasarkan hasil pencapaian program, kondisi lingkungan strategis, kependudukan, sumber daya, dan perkembangan baru lainnya.

1) Letak Geografis Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi

Jambi merupakan provinsi yang secara geografis berada di Sumatera bagian timur dengan ibukota Kota Jambi. Jambi memiliki pelabuhan dengan alur Sungai Batanghari yang ramai sebagai pusat perdagangan dan produksi minyak dan karet. Kota Jambi yang terletak pada pantai timur pulau Sumatera berhadapan dengan Laut Cina Selatan dan Samudera Pasifik, pada alur lalu lintas internasional dan regional. Provinsi ini termasuk dalam kawasan segitiga pertumbuhan Indonesia-Malaysia-Singapura (IMS-GT) dan Indonesia-Malaysia-Thailand (IMT-GT). Disamping itu Jambi merupakan kawasan perkebunan dan kehutanan, penghasil minyak bumi, gas bumi, batu bara dan timah putih.

Melihat kondisi tersebut di atas memberikan gambaran bahwa Jambi merupakan provinsi dengan kondisi geografis yang potensial sebagai perkembangan penyakit, seperti penyakit-penyakit menular langsung, HIV-AIDS, perkembangan *neglected diseases infection* seperti malaria dan penyakit-penyakit lintas negara yang memerlukan masa inkubasi yang cukup lama sehingga mampu melakukan invasi ke daerah, provinsi, kabupaten/kota melalui jalan udara dan laut.

Perkembangan penyakit tidak saja antar atau lintas negara dari segitiga pertumbuhan Indonesia-Malaysia-Singapura dan Indonesia-Malaysia-Thailand, tetapi juga antar lintas propinsi. Seperti diketahui Jambi merupakan lintasan atau jalur antara beberapa provinsi yaitu Provinsi Lampung, Sumatera Selatan, Riau dan Sumatera Barat, kontaminasi penyakit bukan saja penyakit menular seperti IMS, HIV-AIDS dan penyakit perantara vektor nyamuk, tetapi juga faktor risiko kesehatan lingkungan seperti asap dari kebakaran, ladang gambut serta penambangan emas tanpa izin.

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Ditjen P2P).

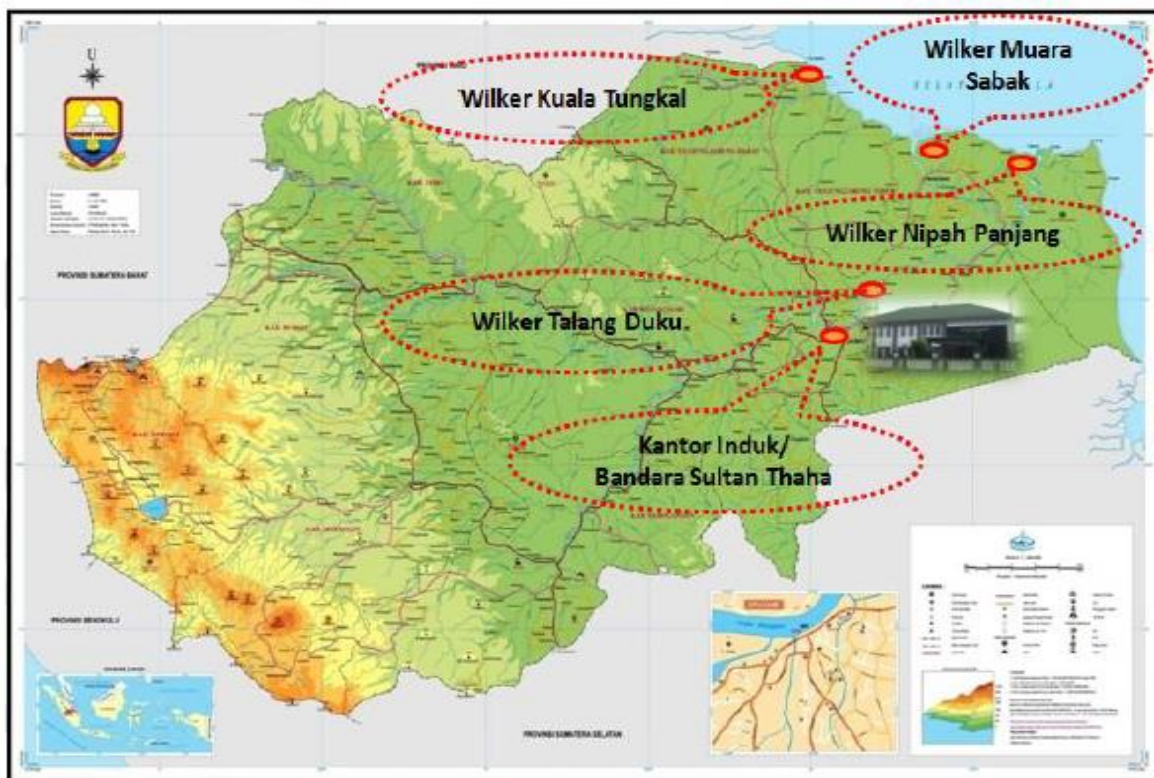
Wilayah Provinsi Jambi dilalui oleh Sungai Batanghari, dimana terdapat lalu lintas perjalanan alat angkut kapal, untuk melakukan pengawasan dan upaya deteksi dini terhadap penyakit-penyakit yang mungkin timbul/ada/tertular akibat dari adanya aktivitas di Pelabuhan, Bandara, dan PLBD maka di Provinsi Jambi terdapat Kantor Kesehatan Pelabuhan Jambi. Kantor Kesehatan Pelabuhan Jambi diklasifikasikan dalam kriteria kelas III, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2348/MENKES/PER/XI/2011 Tanggal 22 November 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan.

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi memiliki kantor induk yang terletak di Jl. Raya MTQ No. 2 Kelurahan Talang Bakung Kecamatan Kotabaru Kota Jambi atau pada koordinat Lintang: 0348928 Bujur: 9819649 (-1°37'52,154' S dan 103°38'30,872 E). Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi memiliki wilayah kerja sebagai berikut :

1. Wilayah Kerja Pelabuhan Jambi, berada di Kota Jambi, yaitu wilayah aliran sungai Batanghari bertepatan pada wilayah seberang Jambi dan pusat pasar tradisional Angso Duo Kota Jambi dengan koordinat '0347695 dan 9826036.
2. Wilayah Kerja Bandara Sultan Thaha Jambi, merupakan pelabuhan udara di Kota Jambi dan hanya melayani penerbangan dalam negeri (domestik) dengan koordinat -1°37'56,051' S dan 103°38'34,961'E.
3. Wilayah Kerja Pelabuhan Talang Duku, Pelabuhan Talang Duku berada di Desa Talang Duku, juga berada di tepi sungai Batanghari, dengan jarak ±7,5 mil laut dari Pelabuhan Jambi dengan koordinat'351034 dan 9830138.
4. Wilayah Kerja Pelabuhan Muara Sabak, Pelabuhan Muara Sabak juga terletak di tepi sungai Batanghari, hanya saja letaknya berdekatan dengan muara sungai Batanghari, ±5,5 mil laut dari *offshore* (ambang luar) dan berada di Kabupaten Tanjung Jabung Timur dengan koordinat'0108557 dan 10351152.
5. Wilayah Kerja Pelabuhan Kuala Tungkal, Pelabuhan Kuala Tungkal berada di Ibukota Kabupaten Tanjung Jabung Barat (Kota KualaTungkal), yang berjarak ±200 km dari Kota Jambi, dan terletak di muara sungai Pengabuan dengan koordinat'0818531 dan 103461514.

6. Wilayah Kerja Pelabuhan Nipah Panjang, Pelabuhan Nipah Panjang berada di Kabupaten Tanjung Jabung Timur, dan terletak di tepi sungai Lokan, yang merupakan tepi sungai Batanghari dengan jarak $\pm 7,5$ mil laut dari Pelabuhan Laut dengan koordinat 0409893 dan 9879744.

Keenam wilayah kerja tersebut memberi kontribusi yang cukup besar bagi keberhasilan Kantor Kesehatan pelabuhan Kelas III Jambi dalam usaha pencapaian target dan sasaran, baik dalam pelaksanaan program kegiatan Maupun dalam hal pendapatan negara (Penerimaan Negara Bukan Pajak).

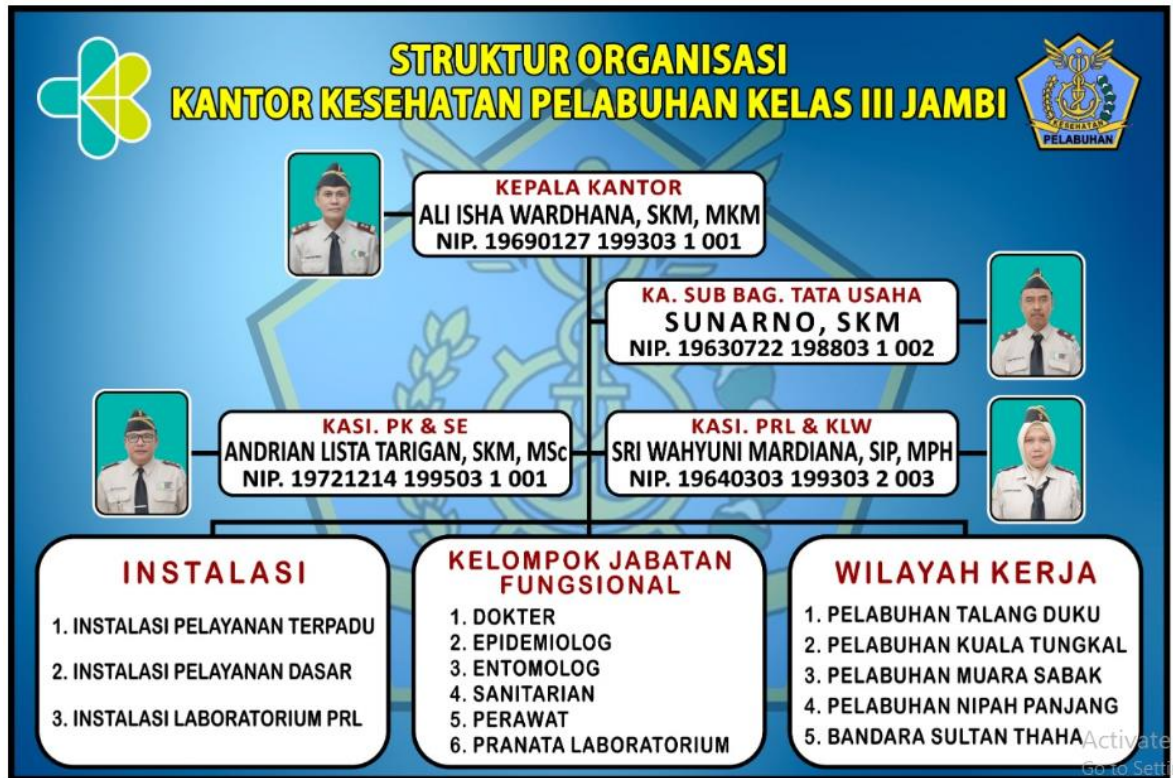


Gambar 1. Peta Wilayah Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi

2) Organisasi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 2348/Menkes/Per/2011 tanggal 22 November 2011 tentang Perubahan Peraturan Menteri Kesehatan no. 356/Menkes/Per/IV/2008 tanggal 14 April 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja

Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP), maka struktur organisasi KKP Kelas III Jambi pada tahun 2020 adalah sebagai berikut:



Gambar 2. Struktur Organisasi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi dipimpin oleh seorang Kepala, dengan struktur organisasi yang terdiri dari:

- (a) Kepala Kantor (eselon III.b)
- (b) Kepala Sub. Bagian Tata Usaha (eselon IV.b)
- (c) Kepala Seksi pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi (eselon IV.b)
- (d) Kepala Seksi Pengendalian Risiko Lingkungan dan Kesehatan Lintas Wilayah (eselon IV.b)
- (e) Koordinator Wilayah Kerja
- (f) Jabatan Fungsional dan Instalasi

Tabel 1. Jarak Tempuh dari Kantor Induk ke Wilayah Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi

No	Wilker	KKP	Jarak (KM)
1	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi	Induk	0
2	Bandara Sultan Thaha Jambi	Wilker	± 0,5
3	Pelabuhan Jambi	Wilker	7,1
4	Pelabuhan Talang Duku	Wilker	12
5	Pelabuhan Muara Sabak	Wilker	75,5
6	Pelabuhan Kuala Tungkal	Wilker	126
7	Pelabuhan Nipah Panjang	Wilker	129,5

Tabel di atas menunjukkan bahwa jarak tempuh terjauh dari kantor induk ke wilayah kerja (wilker) adalah wilker Pelabuhan Nipah Panjang dan terdekat adalah Bandara Sultan Thaha Jambi.

Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) merupakan Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Ditjen P2P. Berdasarkan Permenkes RI No. 356/Menkes/Per/IV/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja KKP dan Permenkes RI No.2348/Menkes/Per/XI/2011 tentang Perubahan atas Permenkes No. 356/Menkes/Per/IV/2008, KKP mempunyai tugas melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit, penyakit potensial wabah, surveilans epidemiologi, kekarantinaan, pengendalian dampak kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan OMKABA, serta pengawasan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, bioterorisme, unsur biologi, kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja, bandara, pelabuhan dan lintas barat darat negara.

Dalam melaksanakan tugas tersebut Kantor Kesehatan Pelabuhan menyelenggarakan fungsi :

1. Pelaksanaan kekarantinaan;
2. Pelaksanaan pelayanan kesehatan;
3. Pelaksanaan pengendalian risiko lingkungan di bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara;

4. Pelaksanaan pengamatan penyakit, penyakit potensial wabah, penyakit baru, dan penyakit yang muncul kembali;
5. Pelaksanaan pengamanan radiasi *pengion* dan *non pengion*, biologi, dan kimia;
6. Pelaksanaan sentra/simpul jejaring surveilans epidemiologi sesuai penyakit yang berkaitan lalu lintas nasional, regional, dan internasional;
7. Pelaksanaan, fasilitasi dan advokasi kesiapsiagaan dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan bencana bidang kesehatan serta kesehatan matra termasuk penyelenggaraan kesehatan haji dan perpindahan penduduk;
8. Pelaksanaan, fasilitasi dan advokasi kesehatan kerja di lingkungan bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara;
9. Pelaksanaan pemberian sertifikat kesehatan obat, makanan, kosmetika, dan alat kesehatan serta bahan adiktif (OMKABA) ekspor dan mengawasi persyaratan dokumen kesehatan OMKABA impor;
10. Pelaksanaan pengawasan kesehatan alat angkut dan muatannya;
11. Pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan di wilayah kerja bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara;
12. Pelaksanaan jejaring informasi dan teknologi bidang kesehatan bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara;
13. Pelaksanaan jejaring kerja dan kemitraan bidang kesehatan di bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara;
14. Pelaksanaan kajian kekarantinaaan, pengendalian risiko lingkungan, dan surveilans kesehatan pelabuhan;
15. Pelaksanaan pelatihan teknis bidang kesehatan bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara;
16. Pelaksanaan ketatausahaan dan kerumahtanggaan Kantor Kesehatan Pelabuhan.

3) Sarana dan Prasarana

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi memiliki gedung kantor dan tanah kantor dalam daftar BMN dengan letak bangunan tersebut adalah:

- (a) Gedung Kantor Induk KKP Jambi, 2 (dua) lantai terletak di ibu kota Provinsi Jambi, Kota Jambi, Kelurahan Talang Bakung, Kecamatan Paal Merah.

- (b) Gedung Kantor Wilker Muara Sabak terletak di Kecamatan Muara Sabak Timur.
- (c) Gedung Kantor Wilker Kuala Tungkal terletak di ibu kota Kabupaten Tanjung Jabung Barat, Kota Kuala Tungkal.

4) Sumber Daya manusia

Maju mundurnya suatu organisasi sangat ditentukan oleh kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). SDM yang berkualitas akan menghasilkan kinerja yang baik bagi organisasi dan lebih mudah dalam penyesuaian terhadap setiap perkembangan yang terjadi di sekelilingnya. Upaya pengembangan SDM di KKP Kelas III Jambi dilakukan dengan memberikan kesempatan kepada setiap pegawai untuk mengikuti jenjang pendidikan lebih tinggi sesuai bidang tugasnya masing-masing. Upaya ini memacu pegawai dalam meningkatkan pengetahuan serta memberikan iklim yang cukup kondusif bagi kemajuan organisasi.

Jumlah SDM KKP Kelas III Jambi saat ini tercatat memiliki 64 orang pegawai dengan komposisi dan jenis ketenagaan sebagai berikut:

Tabel 2. Tingkat Pendidikan Pegawai Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi Tahun 2020

No	Kualifikasi Pendidikan	JFU	JFT	Struktural	Jumlah
1.	S2 Kesehatan Masyarakat	2		2	4
2.	S2 Epidemiologi			1	1
3.	S2 Manajemen	1			1
4.	D o k t e r	4	2		6
5.	S1 Kesehatan Masyarakat	7	12	1	20
6.	S1 Keperawatan	2			2
7.	S1 Hukum	1			1
8.	S1 Komputer	1			1
9.	S1 Administrasi publik		1		1
10.	D III Kesehatan Lingkungan	7			7
11.	D III Keperawatan	9			9
12.	D III Farmasi	2			2
13.	D III Analisis Kesehatan	2			2
14.	D III Akuntansi	1			1
15.	D III Komputer	1			1
16.	D I SPPH	1			1
17.	SMA / Sederajat	4			4
Jumlah		45	15	4	64

(Data SIMKA, Juli 2020)

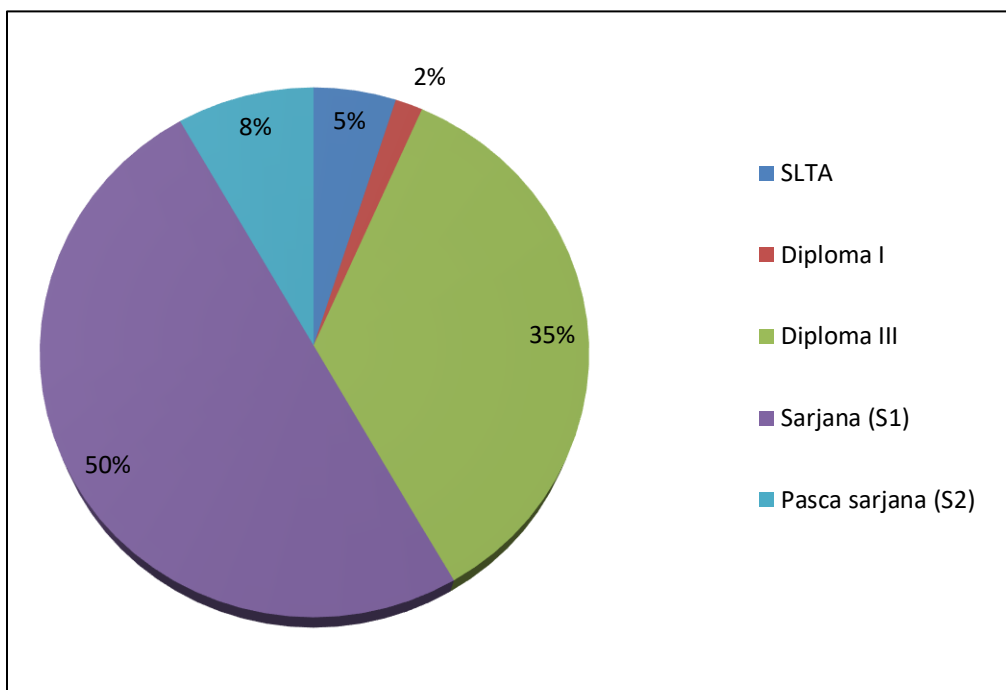


Diagram1. Persentase Jumlah ASN Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2020

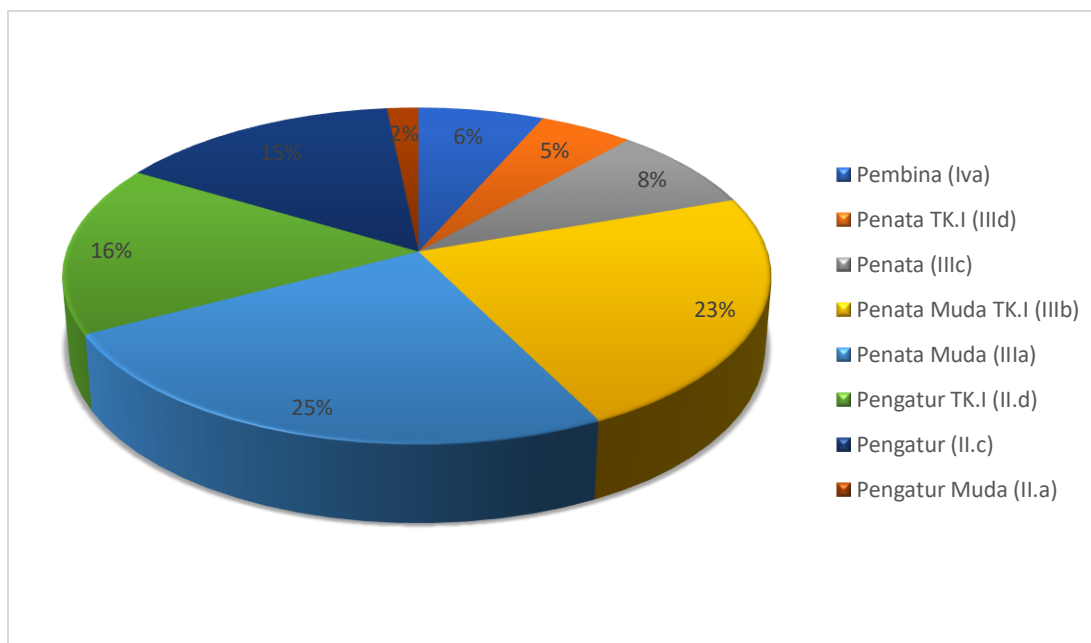


Diagram 2. Persentase Jumlah ASN Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi Berdasarkan Golongan Kepangkatan Tahun 2020

Berdasarkan diagram di atas terlihat perbandingan jumlah ASN (aparatur Sipil Negara) berdasarkan golongan kepangkatan pada Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi.

Secara umum Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi telah berhasil mencapai target dan indikator yang ditetapkan Kinerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya diukur berdasarkan tingkat penggunaan anggaran dan tingkat pencapaian kegiatan keluaran (output kegiatan) selama periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2019 dengan alokasi anggaran yang diberikan kepada Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi sebesar sebesar Rp. 12.452.314.000,-. dengan penyerapan dana kegiatan sebesar Rp. 12.170.580.909,- (97,74%). Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi tetap perlu menjaga kinerja yang sudah dicapai dan meningkatkannya agar lebih optimal.

Adapun kendala yang dihadapi dalam penyerapan anggaran pada tahun 2019 adalah sebagai berikut :

1. Perubahan struktur organisasi satuan kerja sehingga membutuhkan reviu dan revisi atas Rencana Aksi Kerja (RAK) 2015-2019 dan perjanjian kinerja guna penyesuaian.
2. Belum optimalnya kemampuan dan keterampilan petugas untuk dapat melaksanakan program dan kegiatan sesuai tugas pokok dan fungsi KKP.
3. Terbatasnya sarana dan prasarana untuk dapat mendukung pelaksanaan program baik sarana prasarana gedung perkantoran (wilker) maupun peralatan teknis lain.

C. Potensi dan Permasalahan

Potensi dan permasalahan pencegahan dan pengendalian penyakit menjadi input dalam menentukan arah kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan dalam bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

1) KLB/Bencana

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) belum dipraktekkan oleh masyarakat khususnya di lingkungan Pelabuhan/Bandara. Misalnya masih banyak anggota masyarakat yang mengkonsumsi makanan yang tidak sehat/lingkungan sanitasnya buruk dan 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. Di samping 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.

2) Profesionalisme Petugas dan Kesiapan Prosedur

Keterampilan serta pemahaman terhadap prosedur pelayanan/kegiatan sebagian SDM di KKP Kelas III Jambi masih perlu ditingkatkan untuk melaksanakan tugas pokoknya maupun untuk mengatasi/menghadapi kejadian PHEIC.

3) 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 lalu lintas komoditi OMKABA di pelabuhan. Demikian juga koordinasi dengan para penyedia jasa pelayaran.

4) Munculnya penyakit baru maupun penyakit lama (*new emerging diseases* dan *re-emerging diseases*)

Era globalisasi mengakibatkan semakin meningkatnya aktivitas di bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara. 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 diseases*, seperti *Avian Influenza*, *SARS*, *Legionnaires Diseases*, *Nipah Virus*, dan *Paragoniasis Pulmonallis*. *Emerging Diseases* antara lain *HIV/AIDS*, 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 umroh juga menjadi perhatian dan perlu diwaspadai. *Re-emerging diseases* antara lain: *Pes*, *TBC*, *Scrub thypus*, *Malaria*, *Anthrax*, dan *Rabies*.

Upaya kegiatan di pintu masuk negara dalam rangka cegah tangkal penyakit dan program P2P pada saat era globalisasi dan kesiapan Indonesia melaksanakan implementasi penuh IHR 2005 yang menjadi salah satu bahan utama penerapan

program *Global Health Security*, menjadi tanggung jawab yang sangat berat dan penuh tantangan. Hambatan dan permasalahan yang ada menjadi strategi dalam kekurangan sumber daya yang ada untuk operasional kegiatan yang ada di lapangan. Beberapa hambatan dan masalah kegiatan/program yang dapat diidentifikasi dan menjadi tantangan untuk tetap dicarikan solusi, antara lain :

1. Disparitas Akses dan Status Pelayanan Kesehatan

Masih terjadinya disparitas akses pelayanan kesehatan terutama antar propinsi, kabupaten/kota. Hal ini terkait dengan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, ketersediaan peralatan deteksi, distribusi dan kualitas tenaga kesehatan, keterbatasan sumber daya anggaran dengan beban kerja dan spesifik kondisi wilayah kerja. Kondisi tersebut dapat menyebabkan target kegiatan/sasaran tidak tercapai, sehingga dapat menimbulkan disparitas status pelayanan kesehatan. Hal ini dapat terlihat dari data tingginya angka temuan HIV-AIDS pada 3 tahun berturut-turut, akses sanitasi dasar untuk mendapatkan kualitas air bersih yang memenuhi syarat kesehatan masih jauh dari harapan.

2. Upaya dan Implementasi Program Prioritas

Upaya-upaya program promotif dan preventif masih belum optimal. Kurangnya sosialisasi dan penyuluhan yang tepat sasaran, intervensi penyuluhan kesehatan yang tidak optimal dan tidak paripurna. Program/kegiatan yang tumpang tindih, tidak ada sinkronisasi dan sinergisme dengan lintas sektor dan lintas program. Upaya kegiatan belum dilakukan mulai dari hulu, seperti upaya pengendalian HIV-AIDS yang dimulai dari pendidikan, moral, agama, kesehatan produksi dan upaya pencegahan transmisi, melalui IMS, penggunaan kondom, tes HIV dan layanan alat suntik steril (LASS). Malaria masih menjadi permasalahan yang serius bagi Jambi khususnya dan Indonesia pada umumnya. Upaya untuk permasalahan ini adalah peningkatan penemuan kasus malaria melalui survei nyamuk *Anopheles*, peningkatan jumlah kader juru malaria desa, peningkatan pengetahuan masyarakat dalam pencegahan, peningkatan pemahaman pengendalian malaria dan jangkauan pengendalian malaria. Indikator lain yang masih perlu menjadi program prioritas adalah akses mendapatkan air bersih/air minum dan sanitasi yang berkualitas.

Langkah strategis yang dapat ditempuh adalah dengan meningkatkan pengawasan sarana air bersih/air minum yang memenuhi syarat kesehatan di pelabuhan, bandara dan *buffer area*, membangun sarana teknologi tepat guna (TTG) di wilayah kerja.

3. Perubahan Lingkungan

Perubahan iklim (*climate change*) dirasakan ikut mempengaruhi tantangan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan. Banyaknya kegiatan yang ikut mempengaruhi perubahan lingkungan seperti bencana alam, perubahan iklim global, penebangan hutan liar sehingga berkurangnya lahan hijau, lahan pangan, kebakaran hutan yang juga ikut terbakarnya hewan-hewan satwa, kondisi ini yang mempengaruhi perubahan lingkungan. Perubahan lingkungan tersebut dapat mempengaruhi perubahan pola penyebaran penyakit terutama penyakit bersumber binatang, penyakit tidak menular dan gangguan kesehatan lainnya seperti ISPA, dan gangguan kesehatan akibat perubahan lingkungan. Variabilitas dan perubahan iklim dapat sebagai ancaman dan kesempatan dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan manusia meliputi tema intervensi kesehatan sebagai tindakan untuk meningkatkan ketahanan terhadap iklim; manajemen risiko iklim untuk meningkatkan perlindungan kesehatan; promosi kesehatan melalui pembangunan berkelanjutan; dan polusi udara sebagai kesempatan untuk mencapai manfaat iklim dan kesehatan terkait. Kesehatan perlu melakukan terobosan dalam pelaksanaan pengaruh keutamaan perubahan iklim dengan melaksanakan kajian, membangun dan memperkuat kelembagaan, membuat regulasi dan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan dan perubahan iklim; membangun dan memasukkan isu kesehatan pada semua perencanaan pembangunan; meningkatkan koordinasi lintas program Kementerian Kesehatan untuk pengembangan kapasitas terkait perubahan iklim dampaknya terhadap kesehatan.

4. Transisi Epidemiologi

Saat ini perjalanan dan perdagangan lintas provinsi, negara meningkat pesat sejalan dengan meningkatnya teknologi informasi. Hal ini menimbulkan tantangan

terhadap pengendalian penyebaran penyakit infeksi, seperti penyakit *new-emerging* dan *re-emerging*. Era informasi dewasa ini juga memungkinkan penyebaran penyakit baru muncul melalui banyak jalur sejalan dengan perkembangan globalisasi serta semakin mudah dan lancarnya perjalanan lintas propinsi maupun dunia, untuk wisata, bisnis, transportasi barang, maupun perdagangan baik formal maupun nonformal, maka permasalahan lokal dapat secara cepat menjadi perhatian dan masalah dunia. Munculnya penyakit dari daerah endemik seperti ebola yang menyebar lintas benua, melalui jalur tenaga kerja Indonesia dari daerah terjangkit, *MERS-Cov* melalui jalur debarkasi haji, dan melalui *traveller* dari daerah terjangkit dan endemik, KLB yang serius dan tidak dapat dihindarkan seperti SARS atau *Avian influenza*. Masalah lain yang masih kita hadapi adalah beban ganda penyakit, yaitu masih banyaknya penyakit infeksi, di lain pihak penyakit tidak menular juga semakin meningkat.

5. Perubahan Perilaku Masyarakat

Beban penyakit ganda yang dihadapi sebagai salah satu masalah dan menjadi tantangan kesehatan yang ada di masyarakat, yaitu di satu pihak masih banyaknya penyakit-penyakit infeksi yang harus ditangani akibat rendahnya pola perilaku hidup bersih dan sehat, cuci tangan pakai sabun, upaya kebersihan lingkungan, buang air besar di jamban. Di lain pihak semakin meningkatnya penyakit-penyakit *degenerative* karena perubahan perilaku, perdagangan global, mudahnya akses informasi sehingga meniru gaya hidup modern, konsumsi makanan cepat saji, kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi gizi yang tidak seimbang, penyalahgunaan napza dan gaya hidup metropolitan dengan tingginya angka stres karena kemacetan jalan raya, depresi, sulitnya ruang terbuka hijau untuk aktivitas olahraga dan meningkatnya jumlah penderita HIV-AIDS.

Potensi dan permasalahan di internal Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi dapat digambarkan sebagai berikut:

1. Seksi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi

Kemajuan teknologi informasi dan transportasi sangat menakjubkan belakangan ini, satu sisi teknologi dapat mempermudah dan mensejahterakan umat manusia, namun di sisi lain teknologi mempunyai dampak yang negatif terhadap kehidupan manusia. Meningkatnya teknologi transportasi mengakibatkan makin cepatnya arus perjalanan orang, barang dan alat angkut, sehingga penularan dan penularan penyakit antar negara semakin cepat. Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi berperan dalam cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit berpotensi wabah (Kedaruratan Kesehatan Masyarakat). Dalam beberapa tahun terakhir muncul penyakit baru yang perlu diwaspadai oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan seperti penyakit MERS yang berkembang di negara-negara Timur Tengah dan penyakit Ebola telah muncul dan berkembang di Afrika. Penyakit-penyakit baru tersebut pada umumnya adalah penyakit yang disebabkan oleh virus, yang walaupun semula berjangkit di kalangan hewan akhirnya dapat menular ke manusia. Sebagian bahkan telah menjadi penyakit yang menular dari manusia ke manusia.

Seksi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi (PKSE) merupakan ujung tombak dalam pelaksanaan kekarantinaan, surveilans epidemiologi penyakit karantina dan penyakit potensial wabah serta pengawasan orang, alat angkut, barang dan muatannya. Hal ini diwujudkan dalam pelaksanaan beberapa kegiatan seperti surveilans aktif meliputi pemeriksaan kesehatan orang yang berisiko tersangka atau terjangkit suatu penyakit yang dapat menular dan mewabah ke masyarakat di luar pelabuhan, pemeriksaan fisik terhadap alat angkut beserta muatannya, surveilans pasif meliputi pemeriksaan dokumen kesehatan kapal (SSCC/SSCEC, MDH/*Maritime Declaration of Health, Health book, ICV*), penerbitan dokumen kesehatan nasional dan internasional, penerbitan izin kekarantinaan, pengamatan tersangka dan terjangkit, mengolah dan menganalisa data hasil kegiatan dan menerima laporan keadaan penyakit dari unit lain di wilayah kerja/jejaring dengan puskesmas di lingkungan wilayah kerja dan bekerjasama dengan dinas kesehatan kabupaten/kota dan provinsi dalam pelaksanaan legalisasi ICV jamaah haji dan

surveilans kesehatan jamaah haji. Melalui kegiatan-kegiatan ini diharapkan akan tercipta lingkungan pelabuhan/bandara dan masyarakat pelabuhan/bandara yang sehat.

2. Seksi Pengendalian Risiko Lingkungan dan Kesehatan Lintas Wilayah

Provinsi Jambi terdiri dari beberapa kabupaten dan kota yang sedang berkembang, sehingga banyak investor datang untuk membangun di wilayah Provinsi Jambi yang mampu mempengaruhi gaya hidup masyarakat Provinsi Jambi dan merupakan suatu risiko untuk terjadinya penyebaran penyakit dengan cepat.

Seksi Pengendalian Risiko Lingkungan dan Kesehatan Lintas Wilayah mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perencanaan, pemantauan, evaluasi, penyusunan laporan, dan koordinasi pelaksanaan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit, pembinaan sanitasi lingkungan, jejaring kerja, kemitraan, kajian dan pengembangan teknologi serta pelatihan teknis bidang pengendalian risiko lingkungan dan kesehatan lintas wilayah di wilayah kerja bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara. Dalam melaksanakan tugasnya, PRL mempunyai fungsi:

- a) Pengawasan penyediaan air bersih, serta pengamanan makanan dan minuman;
- b) Higiene sanitas lingkungan gedung/bangunan;
- c) Pengawasan pencemaran udara, air dan tanah;
- d) Pemeriksaan dan pengawasan higiene dan sanitasi kapal/pesawat/alat transportasi lainnya di lingkungan bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara;
- e) Pemberantasan serangga pembawa penyakit, tikus dan pinjal di lingkungan bandara, pelabuhan dan pos lintas batas darat negara;
- f) Pendidikan dan pelatihan bidang pengendalian risiko lingkungan dan kesehatan lintas wilayah;
- g) Penyusunan laporan di bidang pengendalian risiko lingkungan dan kesehatan lintas wilayah.

Untuk penyakit menular langsung penyakit HIV/AIDS merupakan prioritas masalah yang harus ditanggulangi karena kondisi masyarakat yang heterogen dan banyak pendatang baru. Oleh karena itu setiap tahunnya perlu dilakukan *screening*

HIV/AIDS dan VCT (*voluntary counseling test*) bagi masyarakat terutama di daerah yang berisiko seperti sekitar pelabuhan/ bandara.

Untuk penyakit influenza tipe baru (*influenza like illness*) juga merupakan masalah kesehatan yang harus diperhatikan, karena semakin banyaknya penyakit baru seperti H1N1, H5N1 dan MERS-cov. MERS-cov rentan menyebar di Indonesia karena sekitar 5000 orang Indonesia pergi umroh ke Arab Saudi setiap harinya. Jumlah itu akan naik pada musim liburan dan ramadhan. Oleh karena itu masyarakat perlu diberikan informasi yang jelas tentang penyakit MERS coronavirus ini.

Sementara ini untuk penyakit tidak menular perlu dilakukan sosialisasi berbagai faktor risiko yang dapat mengakibatkan munculnya penyakit tidak menular dan *Carcinoma* (kanker) pada umumnya gaya hidup sangat mempengaruhi terjadinya penyakit tidak menular. Selanjutnya penerapan kawasan tanpa rokok di wilayah pelabuhan dan bandara, merupakan hal yang harus segera diwujudkan, karena dampak rokok yang sangat buruk terhadap kesehatan tidak diragukan lagi. Kegiatan deteksi dini penyakit tidak menular sangat diperlukan supaya bisa ditanggulangi atau tidak menjadi semakin parah.

Sementara itu dalam kondisi mata juga banyak masalah kesehatan yang harus diperhatikan seperti saat hari besar keagamaan (lebaran dan natal/tahun baru). Mobilisasi orang yang tinggi di pelabuhan dan bandara harus mendapatkan perhatian khusus pada saat tersebut karena berisiko untuk terjadinya suatu kegawatdaruratan medis akibat berbagai hal. Pelayanan kesehatan jamaah calon haji mulai dari pra keberangkatan ke embarkasi sampai pendampingan ke embarkasi selanjutnya penjemputan jamaah setelah kepulangan dari tanah suci merupakan pelayanan yang berkesinambungan sehingga jamaah haji tetap dalam kondisi terpantau kesehatannya.

Potensi Seksi Pengendalian Risiko Lingkungan dan Kesehatan Lintas Wilayah KKP Kelas III Jambi

Untuk mendukung program dari Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, seksi Pengendalian Risiko Lingkungan dan Kesehatan Lintas Wilayah memiliki beberapa peralatan yang dapat membantu program tersebut antara lain pengukuran kualitas

udara, kebisingan, pengukuran kualitas air, identifikasi bahan berbahaya pada makanan, alat-alat pengendalian vektor dan lain-lain. dan juga didukung oleh sumber daya manusia yang kompeten. Pada tahun 2019 seksi Pengendalian Risiko Lingkungan dan Kesehatan Lintas Wilayah telah melaksanakan tugas pokok yang telah ditentukan targetnya pada awal tahun, untuk melihat realisasi kinerja dapat dilihat pada LAKIP 2019. Selain tugas pokok tersebut seksi Pengendalian Risiko Lingkungan dan Kesehatan Lintas Wilayah juga turut serta dan membina jejaring kerja dengan Dinas Kesehatan Provinsi/Kota/Kabupaten di Provinsi Jambi dan pembentukan Forum Pelabuhan Talang Duku Sehat dan Forum Bandara Sultan Thaha Sehat.

Permasalahan Seksi Pengendalian Risiko Lingkungan dan Kesehatan Lintas Wilayah

a) Sumber Daya Manusia

Tenaga di Seksi Pengendalian Risiko Lingkungan dan Kesehatan Lintas Wilayah masih kurang terutama tenaga entomolog, perawat dan petugas laboratorium lingkungan.

b) Alat

Peralatan di Seksi Pengendalian Risiko Lingkungan dan Kesehatan Lintas Wilayah masih kurang terutama alat penghancur jarum suntik (*portable syringe destroyer*), alat dan bahan uji insektisida, dan alat pengendalian vektor (*spray can*), serta alat pemeriksaan sanitasi pesawat.

c) Kendala di lapangan

Pada saat melakukan kegiatan rutin seperti pemeriksaan dan pengawasan sanitasi kapal, seksi Pengendalian Risiko Lingkungan dan Kesehatan Lintas Wilayah mengalami kendala karena jarak yang ditempuh terlampau jauh. Selain itu kurangnya informasi teknologi tepat guna mengenai pemberantasan vektor seperti lalat, kecoa dan tikus sehingga pemberantasan secara kimiawi dapat dihindari.

Meskipun petugas seksi PRL & K LW telah melaksanakan tugas seperti melakukan penyuluhan dan pemberantasan tetapi penyebaran kecoa, lalat dan tikus tetap ada karena kurangnya kesadaran pengelola Tempat Pengolahan Makanan (TPM) dalam

menjaga kebersihan dan kurangnya kesadaran dan niat pengelola TPM dalam penerbitan Plakad Tingkat Mutu bagi TPM.

3. Sub Bagian Tata Usaha

Sub Bagian Tata Usaha merupakan suatu bagian dari KKP Kelas III Jambi yang melaksanakan segala sesuatu yang berhubungan dengan administrasi kantor maupun pegawai KKP Kelas III Jambi. Sub Bagian Tata Usaha dipimpin oleh seorang Kepala Tata Usaha yang berada langsung di bawah Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi. Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas melakukan koordinasi penyusunan program, pengelolaan informasi, evaluasi, pelaporan, urusan tata usaha, keuangan, penyelenggaraan pelatihan, kepegawaian serta perlengkapan rumah tangga.

Sub Bagian Tata Usaha melakukan kegiatan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program pencegahan dan pengendalian penyakit. Di mana dalam kegiatan ini terdapat beberapa output yang ingin dicapai. Di mana diantara output tersebut adalah:

a) Tersedianya dokumen perencanaan anggaran

Dokumen perencanaan dan anggaran merupakan inti dari tersedianya dana yang dibutuhkan demi kelancaran pelaksanaan kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan oleh KKP Kelas III Jambi. Pembuatan dokumen perencanaan dan anggaran dilakukan oleh masing-masing seksi yang dikoordinir oleh staf tata usaha. Untuk menghasilkan suatu dokumen perencanaan dan anggaran yang final, dilakukan beberapa kali pertemuan dan konsultasi dengan pihak Inspektorat Jenderal dan Eselon I (Dirjen P2P). Tetapi untuk menghadiri pertemuan dan konsultasi tersebut, sering kali KKP Kelas III Jambi terkendala masalah anggaran.

b) Tersedianya dokumen evaluasi dan pelaporan

Dokumen evaluasi dan pelaporan dimaksudkan adalah dokumen yang dihasilkan dalam rapat evaluasi triwulan, LAKIP, dan laporan tahunan. Laporan ini sangat berguna sebagai salah satu bentuk evaluasi dari pelaksanaan kegiatan yang berada di KKP Kelas III Jambi.

- c) Tersedianya laporan keuangan
Laporan keuangan terdiri dari laporan realisasi anggaran, laporan triwulan, laporan semester, dan laporan akhir tahun. Laporan ini juga direkonsiliasi setiap semesternya dengan pihak eselon I dan diperiksa secara berkala oleh Inspektorat Jenderal, BPKP, dan BPK.
- d) Tersedianya target dan pagu PNBPN
KKP Kelas III Jambi merupakan UPT penghasil PNBPN yang bersumber dari pemberian vaksin meningitis dan penerbitan dokumen kesehatan alat angkut seperti kapal dan pesawat udara.
- e) Tersedianya laporan aset Negara
Aset Negara (BMN) merupakan suatu hal yang sangat penting untuk dilaporkan, karena negara sudah menghabiskan cukup banyak sumber daya dalam mengadakan aset tersebut, sehingga aset negara membutuhkan suatu pengelolaan yang sangat bagus.
- f) Tersedianya layanan administrasi kepegawaian
Tahun 2019 KKP Kelas III Jambi mempunyai 62 orang pegawai negeri sipil dan 10 orang tenaga honorer. Para PNS tersebut berasal dari berbagai disiplin ilmu yang berbeda, dan mereka memiliki tugas pokok sesuai SKP dan tugas tambahan berdasarkan arahan pimpinan.
Hal-hal yang mengenai masalah administrasi mereka ditangani oleh sub bagian tata usaha.
- g) Terlaksananya kegiatan kehumasan, protokol dan pemberitaan
Pemberitaan merupakan suatu hal yang penting demi menunjukkan eksistensi KKP Kelas III Jambi, sehingga masyarakat akan lebih mengenal KKP itu sendiri dan bisa memanfaatkan pelayanan yang mereka butuhkan di KKP Kelas III Jambi.
- h) Tersedianya layanan perkantoran
Layanan perkantoran terdiri dari pengurusan gaji dan tunjangan para pegawai, dan hal-hal yang berhubungan kerumahtanggaan KKP Kelas III Jambi. Semua itu membutuhkan suatu pengelolaan yang baik demi kelancaran jalannya KKP Kelas III Jambi.

i) Tersedianya sarana dan prasarana kesehatan

Tidak bisa dipungkiri, sarana dan prasarana menunjang kelancaran dalam pelaksanaan tugas dan pemberian pelayanan terhadap masyarakat. Lengkap dan terpenuhinya sarana dan prasarana diharapkan akan memberikan efek positif terhadap pelaksanaan tugas dan pemberian layanan bagi masyarakat. Sampai saat ini KKP Kelas III Jambi masih memiliki keterbatasan sarana dan prasarana seperti: belum adanya gedung memadai bagi wilker-wilker yang berada di bawah KKP Kelas III Jambi.

BAB II

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN

A. Visi dan Misi

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 2020-2024, yakni: Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia, Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing, Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan, Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan, Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa, Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya, Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga, Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya dan Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan.

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing, Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024, melalui Menurunkan angka kematian ibu dan bayi, Menurunkan angka *stunting* pada balita, Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional dan Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi sebagai unit pelaksana teknis di bawah Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mendukung pelaksanaan penjabaran visi misi presiden yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

B. Tujuan

Guna mencapai tujuan Kementerian Kesehatan khususnya Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat.

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi memiliki tujuan startegis Meningkatnya Pelayanan Kekeparantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah.

C. SASARAN STRATEGIS

Dalam mencapai tujuan Strategis ditetapkan sasaran strategis, yaitu meningkatnya faktor risiko penyakit di pintu masuk negara yang dikendalikan sebesar 100%.

Terdapat beberapa alternatif strategi yang dapat dikembangkan untuk menjawab isu strategis dan mencapai sasaran serta tujuan. Agar sumber daya yang ada dapat dimanfaatkan secara optimal, maka strategi dilaksanakan sesuai skala prioritas. Strategi untuk mengoptimalkan peran dan fungsi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi dilakukan dengan:

1. Memperbaiki manajemen program
2. Meningkatkan kualitas SDM
3. melengkapi sarana dan prasarana
4. Meningkatkan upaya kekarantinaaan dan surveilnas epidemiologi
5. Peningkatan upaya keehatan dan lintas wilayah
6. Meningkatkan upaya pengendalian risiko lingkungan
7. Mengadakan koordinasi, kemitraan, dan jejaring kerja, kajian dan pengembangan teknologi

BAB III

ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI DAN KERANGKA REGULASI

A. Arah Kebijakan dan Strategi

1. Arah Kebijakan

Arah kebijakan dan strategi kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi adalah mendukung kebijakan dan strategi Ditjen P2P dan Kementerian Kesehatan yang didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi ditetapkan arah kebijakan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi sebagai berikut:

- a. Penguatan deteksi dini dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko
- b. Penguatan akuntabilitas dalam upaya mewujudkan reformasi birokrasi.
- c. Penguatan kapasitas dan pengembangan Sumber Daya manusia
- d. Penguatan sinergisme, kolaborasi dan integrasi program
- e. Pengendalian lingkungan sehat diarahkan untuk meningkatkan profesionalisme sumber daya di bidang kesehatan lingkungan yang secara fungsional merupakan sumber daya inti dalam pengelolaan dan penyelenggaraan program lingkungan sehat.
- f. Pencegahan dan pemberantasan penyakit diarahkan untuk memantapkan jejaring lintas program, lintas sektor, serta kemitraan dengan masyarakat termasuk swasta untuk percepatan program pencegahan dan pemberantasan penyakit menular melalui pertukaran informasi, pelatihan, pemanfaatan teknologi tepat guna, dan pemanfaatan teknologi tepat guna, dan pemanfaatan sumber daya lainnya.
- g. Penyusunan rencana aksi kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi periode lima tahunan. Perencanaan dibuat berdasar pola (*bottom up*) disesuaikan dengan sumber daya yang ada, situasi dan kondisi sedangkan bahan perencanaan didasarkan pada *evidence basedepidemiology* dan masukan dari petugas lapangan
- h. Penyusunan perencanaan pengembangan program kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan yang sistematis, terukur dan realitas serta dapat dilaksanakan sesuai skala waktu yang ditetapkan (*Systematic Measure Assesment Reliable Time-SMART*). Upaya ini dilakukan dengan membuat perencanaan bulanan dan perencanaan tahunan untuk setiap bidang dan setiap seksi.

- i. Penyempurnaan dan penyusunan draf Standar Operasional Prosedur (SOP) setiap program kegiatan, agar dalam melaksanakan tugas di lapangan terjadi keseragaman.
- j. Penggunaan anggaran mengacu pada prinsip efisiensi dan efektivitas serta anggaran berbasis kinerja.
- k. Pemberdayaan Sumber Daya Manusia (SDM) Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi diarahkan pada tersedianya sumber daya manusia sesuai kebutuhan baik kuantitas dan kualitasnya. Upaya pemberdayaan ini dilakukan dengan cara penempatan pegawai sesuai latar belakang pendidikan dan tingkat kompetensinya/keahliannya, pemberian penghargaan bagi pegawai yang berprestasi dan sanksi bagi yang melanggar peraturan. Sanksi mulai dari sanksi ringan sampai dengan sanksi terberat. Menyeleksi pemberian izin belajar, penegakan disiplin pegawai, pembinaan rutin, kaderisasi, pengembangan potensi pegawai, pemberdayaan ini dimaksudkan agar setiap pegawai mempunyai tingkat kompetensi memadai, dedikasi, loyalitas dan integritas yang tinggi bagi organisasi.
- l. Pembuatan aturan tata tertib pegawai mengenai absensi kehadiran, pakaian seragam, pelayanan kepada masyarakat, serta pemakaian dan pemanfaatan sarana dan prasarana kantor, untuk menjamin kelancaran tugas operasional di lapangan. Serta untuk menjaga sarana dan prasarana agar tidak cepat rusak. Maka dilakukan perawatan secara periodik sesuai tingkat kebutuhan.
- m. Peningkatan mutu pelayanan dilakukan dengan pembuatan standar pelayanan, menyiapkan petugas yang mempunyai kompetensi sesuai tingkat kebutuhan, menyediakan sarana dan prasarana dengan didukung teknologi yang memadai serta pelayanan dilaksanakan sesuai prosedur pelayanan yang standar dan tidak bertentangan dengan kode etik.
- n. Menumbuhkembangkan upaya kemitraan dengan instansi terkait melalui hubungan yang saling menguntungkan. Kemitraan ini diharapkan dapat memberikan dukungan dan kesepahaman terhadap Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi akan perlunya kerjasama dalam melaksanakan pembangunan kesehatan. Upaya ini dilakukan dengan mengadakan advokasi program kesehatan, sosialisasi perundang-undangan, serta berpartisipasi aktif dalam mensukseskan program pembangunan secara keseluruhan di wilayah pelabuhan.

- o. Peningkatan jejaring kerja lintas program dan lintas sektoral guna menangani masalah kesehatan yang tidak dapat diselesaikan sendiri oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi.

2. STRATEGI

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

1. Perluasan cakupan deteksi dini penyakit dan faktor risiko
2. Peningkatan respon kejadian penyakit dan faktor risiko
3. Peningkatan inovasi dalam deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko
4. Peningkatan komunikasi dan advokasi
5. Penguatan akuntabilitas
6. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia

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 non formal, serta pendidikan penjenjangan sesuai kebutuhan organisasi.

7. Kerjasama lintas sektor dan program

Upaya mempercepat pencapaian program akan dilakukan dengan mengadakan koordinasi lintas program dan lintas sektor. Koordinasi lintas program dilaksanakan setiap bulan sekali sedangkan lintas sektor dilaksanakan pada saat *coffee morning* yang diadakan Adpel. Di samping 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.

8. Meningkatkan upaya kekarantinaan

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

9. 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 pengampunan, pengolahan, analisis dan desiminasi data.

10. Meningkatkan upaya sanitasi dan dampak risiko lingkungan

1) Pengawasan penyediaan air bersih, serta pengamanan makanan dan minuman.

Salah satu upaya dalam pengendalian risiko lingkungan adalah mengawasi kualitas air tersebut, mulai dari sumber hingga pada sipemakai (konsumen). Langkah pengawasan akan dilakukan melalui pemeriksaan kualitas air di darat dan di kapal. Pemeriksaan air di darat dilakukan dengan pemeriksaan rutin sebulan sekali dan lebih sering bila ada hal-hal yang perlu perbaikan. Hal ini dilakukan pada reservoir, hydrant, tongkang air dan mobil air. Sedangkan pengawasan air di kapal ditujukan pada sisa air di kapal sebelum kapal mengisi air di pelabuhan. Untuk mencegah dan menjaga agar makanan tidak menjadi sumber penularan penyakit yang pada akhirnya dapat menimbulkan KLB, langkah yang akan dilakukan adalah meningkatkan pengawasan makanan di darat dan di kapal penumpang. Pengawasan makanan di darat dilakukan dengan

melaksanakan pemeriksaan kesehatan terhadap para penjamah makanan, keadaan sanitasi rumah makan dan kualitas makanan yang dihidangkan. Untuk menunjang kegiatan ini akan dilakukan grading rumah makan dan pemberian sertifikat laik kesehatan.

- 2) Pengawasan higiene dan sanitasi lingkungan gedung/bangunan
- 3) Pengawasan pencemaran udara, air dan tanah
- 4) Pemeriksaan dan pengawasan higiene dan sanitasi kapal di lingkungan pelabuhan dan lintas batas darat Negara

11. Meningkatkan upaya pemberantasan vektor dan binatang penular penyakit

upaya pemberantasan vektor dan binatang penular penyakit:

- 1) Pemberantasan tikus di darat dan di kapal
- 2) Pemberantasan serangga

12. Meningkatkan upaya kesehatan lintas wilayah

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

- 1) Melaksanakan pelayanan kesehatan terbatas, rujukan dan gawat darurat medik di wilayah pelabuhan
- 2) Melaksanakan pemeriksaan kesehatan haji, kesehatan matra di wilayah kerja pelabuhan
- 3) Melakukan pengujian kesehatan nahkoda dan anak buah kapal serta penjamah makanan
- 4) Vaksinasi dan penerbitan sertifikat vaksinasi internasional
- 5) Pengawasan pengangkutan orang sakit dan jenazah di wilayah pelabuhan dan lintas batas darat negara, serta ketersediaan obat-obatan/peralatan P3K alat angkut

13. 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 computer, 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.

14. 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 leaflet, mengadakan penyuluhan tentang kesehatan, pembuatan bulletin yang berisi tentang masalah kesehatan dan perkembangan KKP.

B. 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.

Di samping 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. Landasan Ideal: Pancasila

Pancasila sebagai landasan ideal dari sistem masyarakat, menyebutkan adanya keseimbangan dan keselarasan baik dalam hidup manusia sebagai pribadi, interaksi dengan masyarakat, interaksi dengan alam, interaksi dengan negara dan bangsa lain maupun interaksi dengan Tuhan.

2. Landasan Konstitusional: UUD 1945

UUD 1945 menjadi dasar bagi pelaksanaan kehidupan bernegara dan berbangsa, termasuk implementasi hukum, peraturan, kebijakan dan nilai.

3. Landasan Operasional: segala peraturan mulai dari UU s.d. Keputusan Menteri Kesehatan

- a. UU RI no. 6 tahun 1984 tentang Karantina Kesehatan;
- b. UU RI no. 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
- c. UU RI no. 16 tahun 1992 tentang Karantina Hewan, Ikan dan Tumbuhan;
- d. UU RI no. 17 tahun 2006 tentang Perubahan Atas UU RI no. 10 tahun 1995 tentang Kepabebean;
- e. UU RI no. 13 tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji;
- f. UU RI no. 17 tahun 2008 tentang Pelayaran;
- g. UU RI no. 1 tahun 2009 tentang Penerbangan;
- h. UU RI no. 32 tahun 2009 tentang Lingkungan Hidup;
- i. UU RI no. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
- j. UU RI no. 6 tahun 2011 tentang Keimigrasian;
- k. UU RI no. 18 tahun 2012 tentang Pangan;
- l. Peraturan Pemerintah no. 40 tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;
- m. Peraturan Pemerintah no. 28 tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu dan Gizi Pangan;
- n. Peraturan Pemerintah no. 33 tahun 2007 tentang Keselamatan Radiasi;
- o. Peraturan Pemerintah no. 38 tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemda Provinsi dan Pemda Kabupaten/Kota;
- p. PP RI no. 21 tahun 2013 tentang Jenis dan Tarif Atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak yang Berlaku pada Kemenkes;
- q. PP RI no. 61 tahun 2009 tentang Kepelabuhanan;
- r. Kepmenkes RI no. 1116 tahun 2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem SE;
- s. Kepmenkes RI no. 264 tahun 2004 tentang Kriteria Klasifikasi Kantor Kesehatan Pelabuhan;
- t. Kepmenkes RI no. 949 tahun 2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan SKD KLB;

- u. Kepmenkes RI no. 1372 tahun 2005 tentang Penetapan Kondisi KLB Flu Burung;
- v. Kepmenkes RI no. 424 tahun 2007 tentang Pedoman Upaya Kesehatan Pelabuhan Dalam Rangka Karantina Kesehatan
- w. Kepmenkes RI no. 425 tahun 2007 tentang Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan
- x. Kepmenkes RI no. 431 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengendalian Risiko Kesehatan Lingkungan di Pelabuhan/Bandara/Pos Lintas Batas Darat Dalam Rangka Karantina Kesehatan;
- y. Kepmenkes RI no. 228 tahun 2010 tentang Susunan Jabatan dan Uraian Jabatan Kantor Kesehatan Pelabuhan;
- z. Permenkes 492 tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum;
- aa. Permenkes 612 tahun 2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan pada PHEIC;
- bb. Permenpan no. 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
- cc. Permenkes no. 1144 tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kemenkes;
- dd. Kepmenkes no. 1314 tahun 2010 tentang Pedoman SDM, Sarana dan Prasarana KKP;
- ee. Kepmenkes no. 21 tahun 2011 tentang Renstra Kemenkes 2015-2019;
- ff. Permenkes no. 1096 tahun 2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga;
- gg. Permenkes no. 2348 tahun 2011 tentang Perubahan Atas Permenkes no. 356 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan;
- hh. SK Dirjen PP & PL no. 522 tahun 2010 tentang Pelaksanaan Indikator Kegiatan Pembinaan Imkar Sub Kegiatan Karkespel;
- ii. SK Dirjen PP & PL tahun 2010 tentang SOP di Pintu Masuk Negara;
- jj. *International Health Regulation (IHR) 2005*;
- kk. *International Maritime Organization (IMO)*
- ll. *International Civil Aviation Organization (ICAO)*
- mm. Permenkes no. 6 tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan.

Dalam rangka mendukung tercapainya sasaran strategis Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan sasaran strategis Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi, beberapa kebutuhan regulasi yang dibutuhkan antara lain :

1. Regulasi dalam deteksi dini di pelabuhan
2. Regulasi dalam rujukan penumpang pesawat atau Anak Buah Kapal yang reaktif Covid-19
3. Regulasi dalam pengujian pencairan anggaran.

BAB IV

TARGET KINERJA, KEGIATAN, DAN KERANGKA PENDANAAN

Memperhatikan Rencana Aksi Program Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tahun 2020-2024, Tujuan, Arah Kebijakan, Strategi dan Sasaran Strategis sebagaimana diuraikan dalam bab-bab sebelumnya, maka target kinerja dan kerangka pendanaan program dan kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi tahun 2020-2024 sebagai berikut :

A. Target Kinerja

Memperhatikan Rencana Aksi Program Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tahun 2020-2024, Tujuan, Arah Kebijakan, Strategi dan Sasaran Strategis sebagaimana diuraikan dalam bab-bab sebelumnya, maka target kinerja dan kerangka pendanaan program dan kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi tahun 2020-2024, dengan tetap berpedoman pada tugas pokok dan fungsi KKP.

Target kinerja merupakan penilaian dari pencapaian program yang diukur secara berkala dan di evaluasi pada akhir tahun 2024. Sasaran kinerja dihitung secara kumulatif selama lima tahun dan berakhir pada tahun 2024. Sasaran strategis KKP Kelas III Jambi dalam Rencana Aksi Kegiatan ditetapkan dengan merujuk pada sasaran yang ditetapkan dalam RPJMN dan Renstra serta memperhatikan tugas pokok dan fungsi Ditjen P2P sebagaimana didistribusikan pada unit pelaksana teknis. Untuk mencapai sasaran, maka indikator kinerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Jambi adalah :

Tabel.3

Tujuan Strategis, Sasaran Strategis, dan Indikator Sasaran Strategis RAK Kantor
Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi Tahun 2020-2024

No	Tujuan Strategis	Sasaran Strategis	Indikator
1.	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	Meningkatnya faktor resiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan sebesar 960.907 2. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan sebesar 90% 3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara sebesar 85% 4. Nilai kinerja anggaran sebesar 80 5. Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan sebesar 80% 6. Kinerja implementasi WBK satker sebesar 70 7. Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL sebesar 45%

B. Kegiatan

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

Sasaran Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi Adalah Meningkatnya faktor resiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan, Untuk mencapai sasaran hasil, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

1. Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan

Sebagai bentuk dari pengukuran kinerja dari pelaksanaan kegiatan tersebut yaitu dengan menghitung jumlah pemeriksaan alat angkut sesuai dengan standar kekarantinaan Kesehatan dengan hasil sertifikat PHQC,SSCEC. Adapun kegiatan yang dilaksanakan antara lain :

- a. Pemeriksaan/ Penapisan orang
- b. Pemeriksaan alat angkut sesuai standar karantina
- c. Pemeriksaan Barang
- d. Pemeriksaan Lingkungan {TTU, TPM}

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

Merupakan persentase dari Jumlah faktor risiko yang ditemukan pada Indikator 1 yang dikendalikan. Adapun kegiatan yang dilaksanakan antara lain :

- a. Faktor Risiko yang dikendalikan pada orang
- b. Faktor Risiko yang dikendalikan pada Barang
- c. Faktor Risiko yang dikendalikan pada Alat Angkut
- d. Faktor Risiko yang dikendalikan pada Lingkungan {TTU, TPM}

3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk Negara

Kegiatan yang dilaksanakan meliputi :

- a. Kelengkapan data surveilans
- b. Jumlah sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam
- c. Penyusunan rencan kontigensi
- d. Indeks pinjal ≤ 1

- e. HI perimeter = 0
 - f. Tidak ditemukan larva anopheles
 - g. kepadatan kecoa rendah
 - h. kepadatan lalat < 2
 - i. TTU memenuhi syarat
 - j. TPM laik hygiene
 - k. Kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan
4. Nilai kinerja anggaran
Penilaian kinerja anggaran dapat lihat di E Monev DJA
5. Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan
Dapat di lihat di Rekonsiliasi LK Bulanan
6. Kinerja implementasi WBK satker
Dapat di ukur berdasarkan penilaian dari self Assesment
7. Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL
Dapat dilihat dari ASN yang mendapatkan peningkatan kapasitas sebanyak 20 JPL dalam kurun waktu 1 (satu) tahun

C. Kerangka Pendanaan

Guna memenuhi kebutuhan pendanaan secara keseluruhan untuk mencapai target Sasaran Kegiatan sebagaimana tersebut diatas dapat bersumber dari APBN baik yang bersumber dari Rupiah Murni, Pendapatan Nasional Bukan Pajak (PNBP), Pinjaman dan/atau Hibah Luar Negeri (PHLN), serta sumber/skema lainnya seperti Kerjasama Pemerintah dan Badan Usaha (KPBU) dan *Corporate Social Responsibility* (CSR).

Tabel.4
Pendanaan Bersumber APBN
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
KKP Kelas III Jambi											
1	Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan	960.907	961.200	961.450	961.700	961.950	749.831	750.000	775.000	800.000	825.000
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	90%	91%	92%	93%	94%	872.229	900.000	925.000	950.000	975.000
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	85%	86%	87%	87%	88%	671.430	700.000	725.000	750.000	775.000
4	Nilai kinerja anggaran	80	81	82	83	84	13.400	13.850	14.010	14.350	14.990
5	Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan	80%	81%	82%	83%	84%	95.890	96.450	96.825	97.345	97.680
6	Kinerja implementasi WBK satker	70	75	78	80	81	51.700	52.200	53.230	54.250	57.115
7	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	45%	46%	47%	48%	49%	151.130	152.210	154.621	156.356	157.785

BAB V

P E N U T U P

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi Tahun 2020-2024 ini disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian upaya Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi dalam kurun waktu lima tahun ke depan. Dengan demikian, bidang/seksi di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi mempunyai target kinerja yang telah disusun dan akan dievaluasi pada pertengahan periode (2022) dan akhir periode 5 tahun (2024) sesuai ketentuan yang berlaku.

Penyusunan dokumen ini melibatkan semua bidang/seksi di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi. 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) Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi, 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.

Tabel. 5
PENANGGUNG JAWAB KEGIATAN

NO	SASARAN KEGIATAN	NO	INDIKATOR KINERJA	PENANGGUNG JAWAB	
				5	6
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan	Seksi PRL dan KLW	Kepala Seksi PRL dan KLW
				Seksi PKSE	Kepala Seksi PKSE
		2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Seksi PRL dan KLW	Kepala Seksi PRL dan KLW
				Seksi PKSE	Kepala Seksi PKSE
		3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	Seksi PRL dan KLW	Kepala Seksi PRL dan KLW
				Seksi PKSE	Kepala Seksi PKSE
		4	Nilai kinerja anggaran	Sub Bagian Tata Usaha	Kepala Sub Bagian Tata Usaha
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Sub Bagian Tata Usaha	Kepala Sub Bagian Tata Usaha
		6	Kinerja implementasi WBK satker	Sub Bagian Tata Usaha	Kepala Sub Bagian Tata Usaha
		7	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	Sub Bagian Tata Usaha	Kepala Sub Bagian Tata Usaha

Tabel. 6
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 sesuai standar kekarantinaan kesehatan	Jumlah pemeriksaan penafisan orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dilakukan	Berdasarkan data 1. Pemeriksaan / Penapisan orang 2. Pemeriksaan alat angkut sesuai standar karantina 3. Pemeriksaan Barang 4. Pemeriksaan Lingkungan {TTU, TPM}	960.907	961.200	961.450	961.700	961.950
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Jumlah faktor risiko yang ditemukan pada Indikator 1 yang dikendalikan	Berdasarkan data : 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}	90%	91%	92%	93%	94%
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	Faktor Risiko yang dikendalikan	Berdasarkan data : 1. Kelengkapan data surveilans 2. Jumlah sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam 3. Penyusunan rencana kontigensi 4. Indeks pinjal ≤ 1 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	85%	86%	87%	87%	88%

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL (DO)	CARA PERHITUNGAN	TARGET				
				2020	2021	2022	2023	2024
4	Nilai kinerja anggaran	E-monev DJA	Menggunakan hasil penilaian kinerja dari SMART DJA Kementerian Keuangan untuk masing-masing SATKER	80	81	82	83	84
5	Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan	Rekonsiliasi keuangan antara UAKPA/UAKPA BUN dengan UAKBUN - Daerah menggunakan aplikasi rekonsiliasi dan penyusunan laporan keuangan berbasis web yang disebut e-Rekon&LK.	Menggunakan parameter skoring tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan	80%	81%	82%	83%	84%
6	Kinerja implementasi WBK satker	Dinilai dari self Assesment	Self Assesment WBK	70	75	78	80	81
7	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	ASN yang mendapatkan peningkatan kapasitas sebanyak 20 JPL dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	ASN yang mendapatkan peningkatan kapasitas sebanyak 20 JPL dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	45%	46%	47%	48%	49%

