

RENCANA AKSI KEGIATAN 2025-2029



BALAI BESAR KEKARANTINAAN
KESEHATAN SOEKARNO HATTA



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
Ditjen Penanggulangan Penyakit

BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SOEKARNO HATTA
Area Perkantoran Bandara Soekarno-Hatta
email: bbkksoetta@gmail.com



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa atas berkat dan karuniaNya, Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025 – 2029 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta telah tersusun tepat waktu. Rencana Aksi Kegiatan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta Tahun 2025–2029 disusun sebagai panduan implementasi yang selaras dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan Rencana Aksi Program Ditjen Penanggulangan Penyakit.

Kami menyadari dokumen Rencana Aksi Kegiatan ini belum sempurna, sehingga setiap tahun akan dilakukan reviu dan akan terus disempurnakan sesuai dengan perkembangan situasi dan kondisi yang terjadi. Hal ini tidak lain agar kinerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta dapat meningkat setiap tahunnya dan memberikan pelayanan publik yang baik bagi masyarakat.

Kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025 - 2029 ini, semoga dokumen ini dapat bermanfaat dalam pelaksanaan program pintu masuk serta bandara dan pelabuhan domestik yang bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko penyakit berpotensi KLB/wabah khususnya di Bandara Soekarno Hatta dan Bandara Halim Perdanakusuma.

Tangerang, Januari 2026
Kepala Balai Besar Kekarantinaan
Kesehatan Soekarno-Hatta,



Aning Nugrahini, SKM, MKM
NIP. 196611251989032001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 LATAR BELAKANG	1
1.2 KONDISI UMUM	3
1.3 POTENSI DAN TANTANGAN	7
BAB II VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN	28
2.1 VISI	28
2.2 MISI	28
2.3 TUJUAN	30
2.4 SASARAN STRATEGIS	31
2.5 MANAJEMEN RISIKO	33
2.6 INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	34
BAB III ARAH KEBIJAKAM, STRATEGI, KERANGKA REGULASI DAN KERANGKA KELEMBAGAAN	42
3.1 ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI	42
3.2 KERANGKA REGULASI	45
3.3 KERANGKA KELEMBAGAAN	49
BAB IV TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN	55
4.1 CASCADING	55
4.2 TARGET KINERJA	57
4.3 KERANGKA PENDANAAN	59
BAB V MONITORING DAN EVALUASI	61
5.1 MONITORING	61
5.2 EVALUASI	62
5.3 PELAPORAN	63
BAB VI PENUTUP	64
LAMPIRAN	65

BAB I PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kementerian Kesehatan bertekad untuk mewujudkan reformasi sistem kesehatan nasional ke dalam transformasi kesehatan yang terdiri dari enam pilar transformasi kesehatan yaitu Transformasi Layanan Primer, Transformasi Layanan Rujukan, Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan, Transformasi Sistem Pembiayaan Kesehatan, Transformasi SDM Kesehatan dan Transformasi Teknologi Kesehatan. Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta merupakan Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan. Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta 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. Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta berkedudukan di Bandara Soekarno-Hatta dan mempunyai satu wilayah kerja yaitu Bandara Halim Perdanakusuma.

Sesuai dengan tugasnya, Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta turut berperan serta dalam mewujudkan Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan melalui pintu masuk serta bandara dan pelabuhan domestik yang bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko penyakit berpotensi KLB/wabah. Untuk mewujudkan kondisi tersebut Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta melaksanakan:

- 1) Pengawasan dan pemeriksaan kesehatan melalui pengamatan suhu tubuh (thermal scanner).
- 2) Pengamatan tanda dan gejala klinis terhadap seluruh pelaku perjalanan yang masuk Indonesia dengan mensiagakan petugas karantina kesehatan di area kedatangan internasional.

- 3) Melakukan pengawasan terhadap deklarasi kesehatan pelaku perjalanan internasional melalui All Indonesia bekerja sama dengan otoritas di pintu masuk serta pemangku kepentingan terkait lainnya.
- 4) Pengawasan alat angkut, barang dan lingkungan untuk mendeteksi faktor risiko penyakit berpotensi KLB/wabah.
- 5) Penguatan kapasitas laboratorium untuk mendeteksi penyakit berpotensi KLB/wabah.
- 6) Melakukan peningkatan kapasitas sumber daya manusia dalam mendeteksi faktor risiko penyakit berpotensi KLB/wabah.
- 7) Penguatan sarana dan prasarana serta digitalisasi.

Kondisi yang sudah berjalan saat ini sudah baik namun diperlukan upaya dan inovasi yang dapat mendukung dan meningkatkan kinerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta dalam mencapai Pintu masuk serta bandara dan pelabuhan domestik yang bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko penyakit berpotensi KLB/wabah.

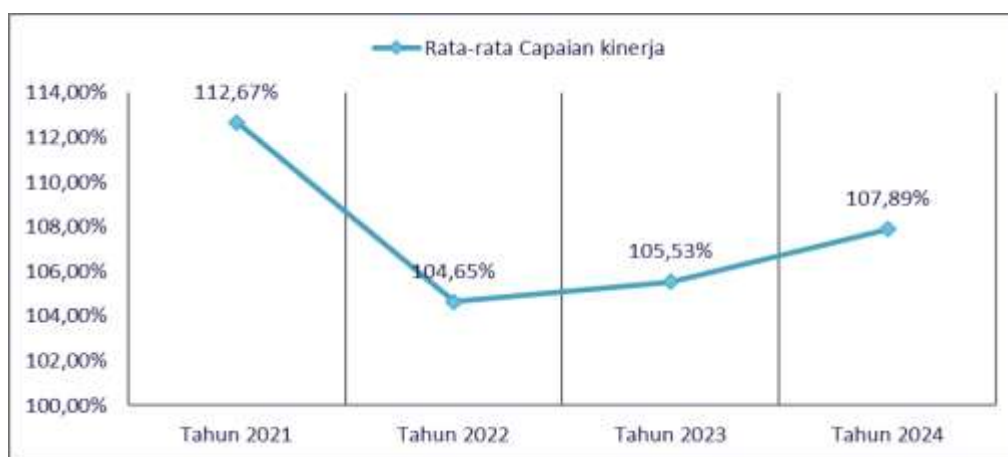
Rencana Aksi Kegiatan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta menjadi langkah strategis dalam memperkuat upaya pintu masuk serta bandara dan pelabuhan domestik yang bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko penyakit berpotensi KLB/wabah secara lebih sistematis, terarah, dan berkelanjutan. Rencana aksi ini merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari upaya pencapaian target pembangunan kesehatan nasional melalui Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan dalam menghadapi penularan penyakit dan faktor risiko penyakit berpotensi KLB/wabah

Dengan adanya Rencana Aksi Kegiatan ini, diharapkan seluruh kegiatan yang dilaksanakan oleh BBKK Soekarno Hatta dapat terkoordinasi dengan baik dan menjamin akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi. Dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan ini dijabarkan tujuan, sasaran strategis, dan indikator kinerja yang disusun telah memenuhi kriteria SMART (*Specific, Measurable, Achievable, Relevant, dan Time Bound*).

1.2 KONDISI UMUM

Selama periode tahun 2020-2024, BBKK Soekarno Hatta berhasil mempertahankan trend capaian indikator kinerja yang meningkat setiap tahunnya. Rata-rata capaian kinerja tahun 2023 dan 2024 meningkat lebih tinggi dari tahun 2022. Namun jika dibandingkan dengan tahun 2021 masih tergolong lebih rendah, dikarenakan terdapat perbedaan indikator pada tahun 2021 dengan tahun 2022-2024. Perbedaan indikator tersebut disertai dengan perbedaan definisi operasional dan cara perhitungan capaian.

Grafik 1.1 Perbandingan Rata-Rata Capaian Kinerja Tahun 2021 - 2024

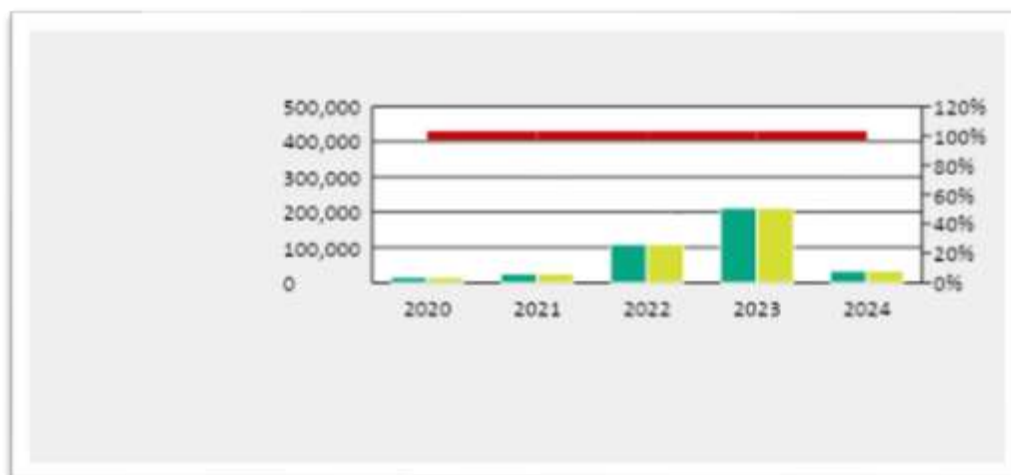


Capaian deteksi faktor risiko di pintu masuk negara menunjukkan peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2022 dengan capaian 103,23%, tahun 2023 sebesar 104,26% dan tahun 2024 sebesar 113,25%. Parameter pemeriksaan dalam mendeteksi faktor risiko di pintu masuk negara yaitu: pemeriksaan orang, pemeriksaan alat angkut, pemeriksaan barang dan pemeriksaan lingkungan. Meskipun capaiannya sudah baik namun diperlukan strategi yang kuat untuk melaksanakan deteksi faktor risiko di pintu masuk negara ini karena luasnya area pengawasan di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma sehingga diperlukan dukungan sumber daya yang besar serta peran serta lintas sektor dalam pelaksanaannya.

Keberhasilan pengendalian faktor risiko penyakit di pintu masuk pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dapat terlihat dari realisasi capaian setiap tahun dari 2020-2024 sebesar 100%. Pengendalian ini

dilakukan terhadap faktor risiko yang ditemukan dari hasil pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma. Jumlah faktor risiko yang dikendalikan diharapkan semakin meningkat setiap tahunnya. Jumlah faktor risiko yang ditemukan dan dikendalikan pada tahun 2020 sebesar 15.557 dan naik menjadi 2x lipat pada tahun 2024 sebesar 33.948. pada tahun 2022 dan 2023 terjadi peningkatan faktor risiko yang ditemukan dan dikendalikan karena adanya Pandemi Covid-19. Untuk mempertahankan dan meningkatkan lagi kualitas pengendalian diperlukan inovasi, dukungan sumber daya dan peran serta lintas sektor terkait secara berkesinambungan.

Grafik 1.2 Perbandingan Faktor Risiko yang Ditemukan dan Dikendalikan Tahun 2020-2024



Sementara itu untuk menjawab tantangan Penilaian Bandar Udara Sehat, Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta memiliki kontribusi dalam pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara. Bandara Halim Perdanakusuma menerima penghargaan Bandar Udara Sehat di tahun 2024 sedangkan Bandara Soekarno Hatta menerima penghargaan bandar udara sehat secara berturut-turut yaitu tahun 2018, 2020 dan 2022. Dalam penilaian bandar udara sehat terdapat point penilaian terkait penyehatan lingkungan yang merupakan bagian dari tugas UPT bidang kekarantinaan kesehatan dalam bentuk pengendalian vektor dan pengawasan sanitasi lingkungan meliputi tempat-tempat umum, tempat pengolahan makanan, dan kualitas air bersih.

Tantangan pengendalian penyakit semakin kompleks seiring dengan meningkatnya mobilitas penduduk, perubahan iklim, dinamika lingkungan, dan ancaman munculnya penyakit infeksi baru (new emerging diseases). Kondisi ini menuntut adanya penguatan sistem surveilans epidemiologi, deteksi dini yang terpadu, peningkatan respons cepat terhadap kejadian luar biasa (KLB), serta koordinasi lintas sektor yang lebih efektif untuk melindungi kesehatan masyarakat

Dalam kualitas kinerja anggaran, BBKK Soekarno Hatta juga telah menunjukkan capaian kinerja yang signifikan baik dari segi kinerja perencanaan anggaran maupun pelaksanaan anggaran. Kinerja perencanaan dan pengelolaan keuangan menjadi salah satu pilar utama yang tercermin dari Nilai Kinerja Anggaran. Tuntutan efisiensi belanja publik, integrasi proses perencanaan dan penganggaran, serta peningkatan pengawasan terhadap pencapaian output dan outcome pembangunan kesehatan menjadikan. Trend Nilai kinerja anggaran mengalami peningkatan dari 90,02 di tahun 2020 menjadi 93,77 di tahun 2024. Untuk kinerja perencanaan anggaran, BBKK Soekarno Hatta sebagian besar telah menggunakan standar biaya khusus (SBK) dalam penyusunan rencana kerja anggaran. Sedangkan dalam pelaksanaan anggaran yang dinilai dengan Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), telah dimaksimalkan capaian dari 8 komponen penilaian yang ada. Oleh karena itu diperlukan peningkatan koordinasi antar tim kerja dalam pengelolaan pencairan anggaran sehingga deviasi halaman 3 DIPA dapat diminimalisir.

Pencapaian target kinerja BBKK Soekarno Hatta tentu saja tidak terlepas dari kualitas sumber daya manusia yang menjalankannya. Oleh karena itu, Indeks Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) menjadi indikator penting yang menggambarkan kualifikasi, kompetensi, kinerja dan disiplin aparatur dalam memberikan pelayanan. Indeks kualitas SDM merupakan ukuran yang menggambarkan kualitas ASN Kemenkes di lingkungan BBKK Soekarno Hatta. Salah satu komponen yang diukur adalah peningkatan kompetensi pegawai yang dilakukan melalui peningkatan kapasitas ASN minimal 20 JPL per tahun. Implementasi peningkatan kompetensi ASN ini dilakukan melalui pelatihan, webinar, e-learning, tugas belajar, dll.

Dalam pelaksanaan reformasi birokrasi, Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta telah mendapat predikat Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dari Kementerian Kesehatan pada tahun 2019 dan terus berupaya untuk mendapatkan predikat WBK Nasional. Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) adalah predikat yang diberikan kepada suatu unit kerja yang memenuhi sebagian besar manajemen perubahan, penataan tatalaksana, penataan sistem manajemen SDM, penguatan pengawasan, dan penguatan akuntabilitas kinerja. Saat ini Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta sedang berproses dalam penilaian WBK Nasional yang akan dilakukan oleh KemenPANRB. Berbagai upaya dilakukan oleh Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta untuk meraih predikat WBK Nasional diantaranya: peningkatan pelayanan publik ke masyarakat termasuk ke kelompok rentan, peningkatan media informasi publik, pengelolaan dan pelayanan informasi publik dan pengelolaan pengaduan masyarakat melalui media sosial dan WA Chatbot.

Dalam rangka mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*), BBKK Soekarno Hatta terus memperkuat peran Satuan Kepatuhan Intern (SKI) sebagai lini pengawasan internal yang berfungsi melakukan pemantauan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan, pelaksanaan pengendalian intern, penerapan manajemen risiko, pencegahan fraud, serta pemantauan tindak lanjut hasil pengawasan internal maupun eksternal. Peran SKI menjadi bagian penting dalam mendukung pencapaian Reformasi Birokrasi, pembangunan Zona Integritas, peningkatan akuntabilitas kinerja, serta penguatan budaya integritas di lingkungan BBKK Soekarno Hatta. Melalui kegiatan monitoring, evaluasi, asistensi, dan pemberian rekomendasi perbaikan, SKI berperan mendorong terciptanya organisasi yang lebih transparan, akuntabel, dan berorientasi pada perbaikan berkelanjutan.

Sejalan dengan penguatan fungsi pengawasan internal tersebut, BBKK Soekarno Hatta juga memperkuat penerapan manajemen risiko melalui pemantauan Nilai Maturitas Manajemen Risiko dan implementasi SPIP Terintegrasi. Pengelolaan risiko dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan untuk memastikan

setiap potensi hambatan terhadap pencapaian sasaran strategis dapat diidentifikasi, dianalisis, dimitigasi, dan dipantau secara efektif oleh seluruh tim kerja.

Akuntabilitas pengelolaan keuangan dan kinerja juga tercermin dari tindak lanjut atas rekomendasi hasil pemeriksaan auditor eksternal. Penyelesaian rekomendasi hasil pemeriksaan Badan Pengawas Keuangan (BPK) menunjukkan tingkat kepatuhan BBKK Soekarno Hatta dalam menindaklanjuti rekomendasi yang diberikan dalam rangka meningkatkan akuntabilitas pelaksanaan kegiatan. Hal ini menjadi penting untuk menjamin perbaikan berkelanjutan serta memperkuat kepercayaan pemangku kepentingan terhadap kredibilitas organisasi.

Secara keseluruhan, capaian kinerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta menunjukkan peningkatan meski menghadapi dinamika eksternal internal, organisasi tetap mampu menunjukkan kinerja yang akuntabel, adaptif, dan kolaboratif. Keberhasilan ini tidak terlepas dari perencanaan yang sistematis, monitoring dan evaluasi secara berkala, penguatan kapasitas pegawai, serta koordinasi lintas sektor dan lintas program. Diharapkan, seluruh upaya ini berkontribusi langsung terhadap pencapaian kinerja BBKK Soekarno Hatta dan tujuan pembangunan kesehatan nasional serta pencapaian target reformasi birokrasi yang berdampak nyata.

1.3. POTENSI DAN TANTANGAN

Perkembangan inovasi teknologi transportasi yang pesat, didorong oleh meningkatnya kebutuhan dan intensitas mobilitas manusia, telah menjadikan jarak antar negara seolah semakin dekat. Waktu tempuh yang semakin singkat menyebabkan mobilitas orang dan barang melampaui masa inkubasi berbagai penyakit menular. Indonesia merupakan negara kepulauan dengan 17.504 pulau memiliki posisi sangat strategis jalur lalu lintas dan perdagangan Internasional, banyak pintu masuk negara ke wilayah Indonesia. Hal ini menjadi peluang, tetapi juga faktor risiko penyebaran penyakit dan gangguan kesehatan antar negara. Di satu sisi, hal ini memberikan peluang dalam memperkuat peran Indonesia dalam

konektivitas global. Namun di sisi lain, tingginya arus lintas batas juga meningkatkan kerentanan terhadap masuk dan tersebarnya penyakit menular serta gangguan kesehatan lintas negara.

Globalisasi teknologi transportasi dan era perdagangan bebas meningkatkan ancaman emerging diseases, re-emerging infectious diseases, maupun penyakit dan faktor risiko kesehatan bersumber dari agen biologi, kimia, nuklir, dan pangan. Meningkatnya ketegangan global yang mengancam situasi keamanan dunia saat ini menjadi ancaman global. Selain tantangan yang ditimbulkan oleh meningkatnya mobilitas lintas negara, dinamika geopolitik global yang semakin tidak stabil juga menambah kompleksitas risiko terhadap kesehatan masyarakat dunia. Ketegangan antar negara yang terus meningkat, konflik bersenjata di berbagai kawasan, serta krisis keamanan internasional telah memunculkan kekhawatiran terhadap potensi penggunaan senjata non-konvensional, seperti senjata biologis, kimia, dan nuklir (CBRN – Chemical, Biological, Radiological, and Nuclear).

Ancaman penggunaan CBRN, baik oleh negara maupun aktor non-negara, bukan hanya berdampak pada keamanan dan stabilitas global, tetapi juga menimbulkan risiko besar terhadap kesehatan manusia secara masif, lintas batas, dan dalam waktu yang sangat singkat. Senjata biologis, misalnya, berpotensi memicu wabah penyakit menular yang sulit dikendalikan dan dapat menyerupai kejadian Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (Public Health Emergency of International Concern).

Indonesia sebagai negara dengan banyak pintu masuk internasional dan tingkat keterbukaan yang tinggi terhadap arus global, kesiapsiagaan terhadap ancaman seperti senjata kimia, biologi, radiologi, dan nuklir (CBRN) menjadi semakin penting. Sistem deteksi dini, koordinasi lintas sektor, penguatan regulasi keamanan hayati dan kimia, serta kapasitas respons kedaruratan perlu menjadi bagian integral dari sistem ketahanan kesehatan nasional. Dalam menghadapi tantangan mobilitas global yang tinggi, potensi penyebaran penyakit menular lintas negara, serta meningkatnya ancaman non-tradisional seperti senjata kimia,

biologi, radiologi, dan nuklir (CBRN), keberadaan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta menjadi sangat strategis.

Sebagai garda terdepan di salah satu pintu masuk internasional tersibuk di Indonesia, Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta memegang peran utama dalam pelaksanaan tugas dan fungsi pencegahan dan penangkalan penyakit serta faktor risiko kesehatan yang dapat masuk ke wilayah negara. Fungsi ini tidak hanya mencakup pemeriksaan kedatangan pelaku perjalanan dan alat angkut, tetapi juga deteksi dini terhadap ancaman kesehatan global, baik yang bersifat alamiah maupun rekayasa.

Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta menjadi bagian penting dalam sistem pertahanan kesehatan negara yang mengedepankan prinsip perlindungan kesehatan masyarakat, keamanan hayati, dan ketahanan nasional. Dengan kapasitas teknis yang terus ditingkatkan, penguatan sistem surveilans, digitalisasi pelaporan, serta sinergi lintas sektor dan internasional, BBKK Soekarno Hatta berkomitmen menjalankan mandatnya sebagai pertahanan pertama terhadap potensi PHEIC dan ancaman global lainnya. Peran ini menjadi semakin relevan di tengah dinamika geopolitik yang tidak menentu, perubahan iklim, serta munculnya kembali penyakit-penyakit yang telah lama dikendalikan. Dengan demikian, BBKK Soekarno-Hatta tidak hanya menjaga kesehatan masyarakat Indonesia, tetapi juga bagian integral dari strategi ketahanan nasional dalam menjaga keselamatan rakyat dan stabilitas negara.

Berbagai tantangan utama serta potensi yang dapat dimanfaatkan dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan guna mendukung tercapainya pintu masuk serta bandara dan pelabuhan domestik yang bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko penyakit berpotensi KLB/wabah sebagai berikut:

1. Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan Penyakit

Kewaspadaan Penyakit adalah upaya sistematis untuk mendeteksi secara dini potensi terjadinya penyakit menular maupun masalah kesehatan masyarakat

lainnya, melalui surveilans, deteksi sinyal, pemantauan faktor risiko, serta penyebaran informasi kesehatan. Kewaspadaan menekankan pada kemampuan *early warning*: menemukan kasus atau sinyal sejak awal, memverifikasi, dan melakukan tindakan respon cepat sebelum menimbulkan kejadian luar biasa atau wabah yang lebih besar.

Kesiapsiagaan Penyakit adalah kemampuan sistem kesehatan, termasuk sumber daya manusia, fasilitas, regulasi, dan koordinasi lintas sektor, untuk merespons ancaman penyakit secara cepat, tepat, dan terkoordinasi. Kesiapsiagaan meliputi perencanaan kontinjensi, ketersediaan logistik, kapasitas laboratorium, jejaring komunikasi, simulasi dan latihan respon, serta mekanisme koordinasi darurat.

Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta dalam menghadapi Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan penyakit Potensi Wabah di Pintu Masuk Negara dengan melihat All Indonesia pada Pelaku Perjalanan yang datang dari Luar Negeri yaitu datang dari negara Endemis dan Pelaku Perjalanan memiliki tanda dan gejala (Warna Merah) serta datang dari negara Endemis tetapi Pelaku Perjalanan tidak memiliki tanda dan gejala (Warna Kuning). Tindak lanjut dari hasil analisa All Indonesia bagi Pelaku Perjalanan di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma, berupa :

1. All Indonesia berwarna Merah: dilakukan Skrining, Pemeriksaan Kesehatan serta Pengambilan Sampel
2. All Indonesia berwarna Kuning: dilakukan pengetatan pengawasan melalui dokumen kekarantinaan.

2. Pelaksanaan surveilans Sentinel ILI

Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta sebagai salah satu pelaksana surveilans sentinel ILI, harus melakukan pengawasan dan pengendalian penyakit potensial wabah pada alat angkut dan barang secara ketat terhadap penumpang yang masuk, terutama dari luar negeri, serta melakukan pemeriksaan terhadap pelaku perjalanan yang terdeteksi ISPA atau menunjukkan gejala Influenza Like Illness (ILI).

3. Tantangan dan ancaman Nubika (Nuklir, Biologi, dan Kimia) di pintu masuk negara

Radiasi nuklir dapat menyebabkan kerusakan parah pada infrastruktur dan masyarakat. Penting untuk meningkatkan keamanan dan pengawasan di pintu masuk negara untuk mencegah masuknya bahan nuklir berbahaya. Penyebaran penyakit menular seperti SARS, MERS, dan flu burung dapat terjadi melalui pintu masuk negara. Oleh karena itu, perlu dilakukan pemeriksaan kesehatan yang ketat terhadap orang dan barang yang masuk ke negara. Bahan kimia berbahaya dapat digunakan sebagai senjata atau masuk ke negara melalui perdagangan ilegal. Penting untuk meningkatkan pengawasan dan kontrol terhadap impor bahan kimia. Salah satu tugas Kemenkes yang diamanatkan dalam inpres nomor 4 tahun 2019 tentang Peningkatan kemampuan dalam mencegah, mendeteksi dan merespon wabah penyakit, pandemi global dan kedaruratan nuklir, biologi dan kimia yaitu meningkatkan kemampuan dalam mencegah, mendeteksi, dan merespons wabah penyakit, pandemi global, dan kedaruratan nuklir, biologi, dan kimia, meningkatkan koordinasi teknis pelaksanaan *International Health Regulations* (IHR) 2005 dengan pendekatan multisektor.

4. Komitmen Indonesia melaksanakan IHR dalam peningkatan kapasitas inti deteksi, pencegahan dan respon penyakit berpotensi KLB/wabah

Langkah-langkah kewaspadaan di pelabuhan, bandara, dan perlintasan darat dilakukan untuk membatasi penyebaran risiko kesehatan ke negara tetangga serta mencegah pembatasan perjalanan. Upaya ini dilaksanakan melalui penerapan *core capacity* guna memastikan lingkungan yang aman bagi penumpang di titik masuk, mencakup pasokan air minum, tempat makan, fasilitas katering penerbangan, toilet umum, layanan pembuangan limbah padat dan cair yang sesuai, serta area berisiko lainnya. Program inspeksi dan tindakan korektif dilakukan berdasarkan faktor risiko yang teridentifikasi. Aspek lingkungan menjadi perhatian penting karena hingga kini penyakit bersumber lingkungan masih menjadi ancaman terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) dan berpotensi menimbulkan penyakit lintas negara. BBKK Soekarno-Hatta merupakan garda terdepan dalam implementasi *International Health*

Regulations (IHR) di titik masuk dengan lalu lintas internasional yang sangat tinggi. Sebagai wujud komitmen Indonesia terhadap IHR, BBKK Soekarno-Hatta berperan penting dalam pencegahan, deteksi dini, dan respon terhadap potensi risiko kesehatan masyarakat.

- **Pencegahan:** memperkuat layanan vaksinasi bagi pelaku perjalanan serta melakukan promosi kesehatan.
- **Deteksi:** menindaklanjuti deklarasi kesehatan pelaku perjalanan luar negeri (PPLN) yang bergejala, serta meningkatkan kapasitas deteksi melalui *sentinel site ILI* dan pemeriksaan cepat (tes cepat molekuler).
- **Respon:** memperkuat layanan darurat medis, karantina, dan rujukan bagi pelaku perjalanan yang dicurigai menderita penyakit berpotensi KLB/wabah, serta menyiapkan rencana kontinjensi untuk menghadapi keadaan kedaruratan kesehatan.

5. Kerja sama dan jejaring surveilans, deteksi, dan respon KLB/wabah lintas negara di kawasan ASEAN dan Pasifik Barat

Indonesia aktif berpartisipasi dalam membangun jejaring surveilans dan respon melalui mekanisme ASEAN Health Sector Cooperation, WHO Western Pacific Region (WPR), dan WHO South-East Asia Region (SEARO). Kolaborasi ini bertujuan memastikan adanya pertukaran data epidemiologi secara real time, harmonisasi standar surveilans, serta koordinasi respon cepat terhadap potensi wabah lintas negara. Mekanisme ini juga mendukung implementasi International Health Regulations (IHR 2005) sebagai payung global kesiapsiagaan dan respon kedaruratan kesehatan masyarakat.

Kerja sama lintas negara dalam kawasan ini diwujudkan melalui pembentukan jaringan *Event-based Surveillance (EBS)*, *Laboratory Networking*, *Points of Entry (POE) Collaboration*, serta *Risk Communication Platforms*. Sistem ini memungkinkan deteksi dini kasus penyakit prioritas seperti *avian influenza*, *dengue*, COVID-19, mpox, polio, malaria, TB, dan penyakit zoonosis emerging lainnya. Selain itu, penguatan kapasitas laboratorium referensi, mekanisme *sample sharing*, pelatihan tenaga kesehatan, dan *tabletop exercise (TTX)* serta

simulation exercise (SIMEX) menjadi bagian penting dalam meningkatkan kesiapsiagaan regional.

Dalam konteks respon kedaruratan, negara ASEAN dan Pasifik Barat memiliki protokol koordinasi untuk *rapid response*, termasuk aktivasi *Emergency Operation Center (EOC)*, sistem peringatan dini (EWARS), serta pengiriman *Rapid Response Team (RRT)* antarnegara bila diperlukan. Pendekatan ini memastikan bahwa tindakan intervensi dapat dilakukan cepat, terkoordinasi, dan sesuai standar, sehingga risiko penyebaran lintas batas dapat ditekan secara optimal.

Jejaring ini tidak hanya mencakup kolaborasi pemerintah, tetapi juga melibatkan organisasi internasional, institusi akademik, sektor swasta, dan mitra pembangunan. Transformasi digital kesehatan turut didorong melalui platform pelaporan berbasis elektronik, penggunaan *big data analytics*, *genomic surveillance*, dan teknologi kesehatan berbasis kecerdasan buatan untuk mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti.

Secara keseluruhan, kerja sama dan jejaring surveilans, deteksi, dan respon KLB/wabah lintas negara di kawasan ASEAN dan Pasifik Barat menjadi pondasi penting dalam mewujudkan sistem ketahanan kesehatan regional yang adaptif, responsif, dan inklusif. Melalui koordinasi berkelanjutan, pertukaran informasi yang transparan, dan penguatan kapasitas nasional, kawasan diharapkan mampu mencegah, mendeteksi, dan merespons ancaman penyakit menular secara efektif untuk melindungi kesehatan masyarakat dan stabilitas sosial-ekonomi di tingkat regional maupun global.

Perpindahan keanggotaan Indonesia ke WHO Regional Pasifik Barat (WPRO) dan pembentukan *ASEAN Centre for Public Health Emergencies and Emerging Diseases (ACPHEED)* di mana Indonesia menjadi *host country* untuk fungsi *Detection and Risk Assessment* menjadi tantangan sekaligus potensi bagi kepemimpinan Indonesia berkontribusi aktif dan mendorong mekanisme *data sharing* surveilans antar negara kawasan ASEAN dan Pasifik Barat untuk

penguatan surveilans, deteksi, dan respon bersama penanggulangan penyakit berpotensi KLB/ wabah yang dapat menyebar lintas negara di kawasan ASEAN dan Pasifik Barat.

6. Penguatan laboratorium surveilans dan jejaring, penguatan alat fungsional dan logistik mumpuni serta penguatan alat deteksi dini (kapasitas laboratorium)

Bandara, pelabuhan, dan pos lintas batas darat adalah garda terdepan dalam mencegah masuk dan keluarnya penyakit menular. Mobilitas global yang tinggi membuat deteksi dini menjadi sangat penting. Karena itu, penguatan laboratorium surveilans di pintu masuk negara menjadi langkah strategis untuk memastikan respons cepat dan akurat. Laboratorium surveilans berfungsi mengidentifikasi penyakit, mengkonfirmasi diagnosis, dan memetakan pola penyebaran dari pelaku perjalanan, alat angkut, vektor, maupun komoditas. Penguatan kapasitas mencakup ketersediaan fasilitas, peningkatan SDM, penerapan *biosafety* dan *biosecurity*, jejaring rujukan, serta pelaporan digital.

Laboratorium yang kuat memungkinkan pemeriksaan lebih cepat dan tepat, memperkuat kesiapsiagaan nasional, mengurangi risiko penularan lintas batas, dan meningkatkan kepercayaan internasional. Penguatan ini bukan sekadar kebutuhan teknis, tetapi investasi strategis untuk melindungi kesehatan masyarakat dan ketahanan nasional. BBKK berperan penting dalam mendeteksi dini penyakit, risiko lingkungan, dan ancaman zoonosis. Upaya ini membutuhkan alat fungsional, logistik memadai, serta peningkatan kapasitas laboratorium. Peralatan seperti *biosafety cabinet*, PCR portabel, *point-of-care testing*, dan rantai dingin (*cold chain*) sangat diperlukan, disertai logistik berkelanjutan seperti reagen, APD, dan *media transport*.

Tantangan utama saat ini adalah ketersediaan alat dan reagen yang berkesinambungan serta SDM terlatih. Untuk kewaspadaan optimal, pengawasan terhadap orang, barang, alat angkut, dan lingkungan harus didukung sarana memadai. Pemeriksaan sampel lingkungan dan rujukan ke laboratorium harus berjalan efektif agar notifikasi kasus dapat dilakukan dalam

48 jam. Alat operasional yang dibutuhkan antara lain *sanitation kit*, *vector kit*, spektrofotometer, mikroskop, dan rantai dingin.

7. Penindakan kekarantinaan, ijin operasional, SIP, ijin praktek tenaga medis dan tenaga kesehatan untuk praktek di BKK

Penindakan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara merupakan upaya strategis pemerintah untuk melindungi masyarakat dari ancaman penyakit menular yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat. Pintu masuk negara, baik bandara, pelabuhan, maupun pos lintas batas darat merupakan titik kritis masuknya penyakit dari luar negeri, sehingga diperlukan langkah pengawasan dan penindakan yang terstruktur, terpadu, serta sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelaksanaan penindakan dilakukan terhadap pelaku perjalanan, alat angkut, barang bawaan, jenazah, hingga media pembawa penyakit potensial lainnya yang diduga dapat menimbulkan risiko penularan dan penyebaran penyakit karantina maupun penyakit menular lain yang berpotensi wabah. Penindakan tersebut meliputi tindakan pemeriksaan kesehatan, isolasi, karantina, disinfeksi, dekontaminasi, hingga penolakan masuk atau pembatasan sesuai tingkat risiko kesehatan masyarakat.

Dalam pelaksanaan penindakan kekarantinaan kesehatan, BBKK Soekarno Hatta telah melakukan pengawasan terhadap alat angkut, orang dan barang, dan masih terdapat tantangan berupa banyaknya dokumen kekarantinaan kesehatan yang dipalsukan atau disalahgunakan oleh pihak-pihak tertentu. Dalam hal ini, BBKK Soekarno Hatta melakukan kerja sama dengan aparat penegak hukum dalam melakukan penyelidikan dan penyidikan kasus pelanggaran kekarantinaan kesehatan.

Dalam rangka implementasi Permenkes No 17 tahun 2024 tentang perubahan kedua atas Permenkes No. 14 Tahun 2021 yang mengatur standar kegiatan usaha dan produk dalam penyelenggaraan perizinan berusaha berbasis risiko di sektor Kesehatan, BBKK Soekarno Hatta telah memiliki izin klinik Pratama dengan Nomor Ijin Operasional 445.5./SS.01-KPP/DPMPTSP/2025 yang

diterbitkan pada tanggal 25 Februari 2025 dan izin operasional klinik berlaku sampai dengan 25 Februari 2030.

Izin operasional klinik merupakan bentuk legalitas yang diberikan oleh pemerintah daerah kepada penyelenggara klinik sebagai bukti bahwa klinik tersebut telah memenuhi standar fasilitas, tenaga kesehatan, peralatan, serta sistem pelayanan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Dengan adanya izin operasional ini, diharapkan klinik dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman, dan bermanfaat bagi masyarakat di wilayah sekitarnya.

Surat Izin Praktik (SIP) dan izin praktik tenaga kesehatan/tenaga medis merupakan bentuk legalitas yang diberikan oleh pemerintah kepada tenaga profesional kesehatan sebagai bukti bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan pendidikan, kompetensi, serta kelayakan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Kepemilikan SIP menjadi instrumen penting dalam memastikan bahwa tenaga kesehatan/tenaga medis yang berpraktik memiliki kualifikasi yang sesuai dengan standar profesi dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Selain sebagai dasar hukum dalam pelaksanaan praktik, SIP dan izin praktik juga berfungsi sebagai mekanisme pengawasan dan perlindungan, baik bagi pasien maupun bagi tenaga kesehatan itu sendiri. Dengan adanya izin praktik, masyarakat memperoleh jaminan bahwa pelayanan kesehatan diberikan oleh tenaga yang kompeten dan berwenang. Sementara itu, bagi tenaga kesehatan/tenaga medis, SIP memberikan perlindungan hukum dalam menjalankan tugas sesuai dengan kompetensi dan lingkup kewenangannya.

Data SIP tenaga medis dan tenaga kesehatan di BBKK Soekarno Hatta saat ini terdapat 6 tenaga medis dan 3 orang tenaga kesehatan yang memiliki SIP dan masih berlaku. Terdapat 4 orang tenaga medis dan 1 tenaga kesehatan yang memiliki SIP tapi sudah habis masa berlakunya. Terdapat 19 orang tenaga medis dan 21 orang tenaga kesehatan yang tidak memiliki SIP.

Selanjutnya untuk tenaga medis dan tenaga kesehatan yang belum memiliki SIP atau habis masa berlaku SIP-nya akan difasilitasi oleh SIP tenaga medis dan tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh menteri.

8. Kepatuhan maskapai penerbangan terhadap prosedur kekarantinaan dalam menyerahkan dokumen General Declaration (Gendec)

Kelengkapan informasi dalam Gendec pun masih perlu ditingkatkan. Gendec terverifikasi adalah apabila semua informasi terisi dan dilengkapi dengan tanda tangan pilot dan dibubuhi stempel. Mobilitas antar negara menggunakan moda transportasi udara menjadi tantangan bagi kegiatan pengawasan faktor risiko kesehatan pada alat angkut di tengah meningkatnya penyakit infeksi emerging yang terjadi di beberapa negara termasuk diantaranya peningkatan kasus Covid-19 di negara Asia (Singapura, Thailand dan Hongkong) pada tahun 2025. Jumlah penumpang dan pergerakan pesawat di Bandara Soekarno Hatta tercatat mengalami peningkatan signifikan sejak status pandemi Covid-19 dinyatakan berakhir pada Juni 2023. Peningkatan jumlah penumpang telah mencerminkan tingkat pemulihan (*recovery rate*) yang terus naik dari tahun 2023 dan 2024. Bahkan capaian jumlah penumpang pada semester I tahun 2024 dua persen lebih tinggi daripada sebelum pandemi di semester I tahun 2019. Jumlah penumpang dan pergerakan pesawat juga mengalami peningkatan pada masa-masa libur lebaran, natal dan tahun baru setiap tahunnya. Kenaikan ini menunjukkan tingginya aktivitas penerbangan pada masa-masa tersebut yang tersebar merata hampir di seluruh terminal keberangkatan dan kedatangan, baik domestik maupun internasional.

9. Kelengkapan dokumen yang menyertai lalu lintas barang baik impor/ekspor maupun port to port di wilayah domestik menjadi hal yang harus diperhatikan dalam pengawasan faktor risiko kesehatan barang

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 85 Tahun 2020 tentang Pengalihan dan Penggunaan Material, Muatan Informasi dan Data, bahwa setiap material yang keluar atau masuk melalui pintu negara harus dilakukan pemeriksaan dokumen dan pemeriksaan faktor risiko kesehatan oleh petugas karantina kesehatan berkoordinasi dengan petugas

yang memeriksa keluar/masuk barang di pintu masuk/keluar negara. Adapun yang dimaksud material adalah spesimen klinik, materi biologi dan materi non biologi yang digunakan untuk penelitian, pengembangan, pendidikan, pelayanan kesehatan dan atau kepentingan lain.

10. Keberadaan vektor-vektor yang berdampak pada kesehatan pekerja dan pengguna jasa bandara, sekaligus mengancam reputasi bandara dalam hal kebersihan, standar kesehatan, dan kepatuhan terhadap regulasi lingkungan internasional

Saat memasuki periode kemarau basah, kondisi suhu hangat yang disertai kelembaban tinggi masih mendominasi, sehingga terbentuk lingkungan yang mendukung perkembangbiakan berbagai vektor penyakit, termasuk nyamuk, lalat, dan tikus. Genangan yang tersisa menjadi tempat ideal bagi nyamuk *Aedes sp* untuk bertelur, sehingga meningkatkan risiko penularan penyakit seperti demam berdarah, chikungunya, dan zika. Selain itu kelembaban yang tinggi mempercepat proses pembusukan limbah organik, terutama di Tempat Penampungan Sampah yang memicu pertumbuhan populasi lalat sebagai vektor diare di lingkungan Bandara. Tikus pun cenderung lebih aktif mencari tempat kering dan sumber makanan yang akhirnya berisiko membawa penyakit seperti leptospirosis. Keberadaan Tempat Pengolahan Pangan (TPP) di terminal dengan tingkat kepadatan kecoa dapat menjadi faktor risiko penularan penyakit. hal ini menjadi tantangan bagi petugas Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Lingkungan untuk melakukan pengendalian vektor penyakit tersebut terhadap perubahan iklim yang terjadi sehingga lingkungan Bandara dapat bebas faktor risiko penyakit.

11. Penguatan Kesehatan Lingkungan serta Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Kesehatan lingkungan dan keselamatan kerja merupakan komponen penting dalam mendukung terciptanya pintu masuk negara yang aman, sehat, dan bebas dari faktor risiko kesehatan. Sebagai Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan yang beroperasi di lingkungan bandar udara dengan tingkat mobilitas yang tinggi, BBKK Soekarno Hatta memiliki peran strategis

dalam melakukan pengawasan dan pengendalian faktor risiko lingkungan yang berpotensi mempengaruhi kesehatan masyarakat, pengguna jasa transportasi, maupun petugas yang bekerja di wilayah bandara.

Pelaksanaan kesehatan lingkungan dilakukan melalui pengawasan kualitas air minum, pengawasan kualitas air limbah, inspeksi sanitasi tempat-tempat umum, tempat pengolahan makanan, pengawasan pengelolaan limbah medis dan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3), pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit, serta penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Kegiatan tersebut bertujuan untuk memastikan lingkungan bandar udara memenuhi persyaratan kesehatan serta mencegah terjadinya penularan penyakit maupun gangguan kesehatan yang berasal dari faktor lingkungan.

Perubahan iklim, peningkatan mobilitas penumpang, pertumbuhan aktivitas operasional bandar udara, serta meningkatnya kebutuhan layanan kesehatan menjadi tantangan tersendiri dalam pengelolaan faktor risiko lingkungan. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko berkembangnya vektor penyakit, penurunan kualitas lingkungan, peningkatan volume limbah medis dan limbah B3, serta munculnya berbagai faktor risiko kesehatan lainnya yang memerlukan pengawasan dan pengendalian secara berkelanjutan.

Selain kesehatan lingkungan, aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) juga menjadi perhatian penting dalam mendukung keberlangsungan operasional organisasi. Pelaksanaan tugas kekarantinaan kesehatan memiliki berbagai potensi bahaya yang dapat berdampak terhadap keselamatan dan kesehatan petugas, antara lain paparan penyakit menular, bahan biologis, bahan kimia, limbah infeksius, risiko ergonomi, risiko psikososial, serta potensi keadaan darurat seperti kebakaran dan bencana lainnya. Oleh karena itu, penerapan K3 menjadi kebutuhan yang tidak dapat dipisahkan dari pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi.

Penerapan K3 dilakukan melalui identifikasi bahaya, penilaian dan pengendalian risiko, penyediaan alat pelindung diri (APD), pemeriksaan

kesehatan pegawai, pengelolaan keadaan darurat, inspeksi K3, serta penguatan budaya keselamatan kerja. Implementasi K3 yang efektif diharapkan dapat menciptakan lingkungan kerja yang aman, sehat, produktif, dan mendukung peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat.

Tantangan ke depan dalam penerapan kesehatan lingkungan dan K3 adalah meningkatnya kompleksitas risiko akibat perkembangan teknologi, perubahan pola kerja, tuntutan standar pelayanan, serta kebutuhan pemenuhan berbagai regulasi nasional dan internasional. Oleh karena itu diperlukan penguatan sistem pengawasan, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, penyediaan sarana dan prasarana yang memadai, serta kolaborasi dengan berbagai pemangku kepentingan untuk mewujudkan lingkungan bandar udara dan lingkungan kerja yang sehat, aman, nyaman, serta berkelanjutan.

Penguatan kesehatan lingkungan dan K3 juga sejalan dengan implementasi *International Health Regulations* (IHR 2005), program Bandar Udara Sehat, Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3), serta upaya peningkatan ketahanan kesehatan nasional. Melalui pengelolaan faktor risiko lingkungan dan keselamatan kerja yang efektif, BBKK Soekarno Hatta diharapkan mampu mendukung terwujudnya pintu masuk negara yang tangguh terhadap ancaman kesehatan masyarakat, melindungi petugas dan pengguna jasa, serta meningkatkan kualitas pelayanan publik secara berkelanjutan.

12. Pelaksanaan vaksinasi internasional pada Pelaku Perjalanan Luar Negeri (PPLN)

Menurut data Sinkarkes 2024, tercatat sebanyak 8.199.084 Pelaku Perjalanan Luar Negeri (PPLN) melintasi bandara. Untuk itu, BBKK Soekarno Hatta bertanggung jawab memastikan para pelaku perjalanan ini terbebas dari risiko penyakit menular dan penyakit potensial KLB. Salah satu strategi pencegahan yang diterapkan adalah dengan mewajibkan vaksinasi internasional bagi PPLN yang hendak menuju negara endemis atau wilayah berstatus Kejadian Luar Biasa (KLB) serta memastikan pelaku perjalanan internasional ke negara endemis maupun potensial KLB sudah mendapatkan vaksinasi yang diwajibkan oleh negara tujuan.

Perlindungan imunisasi ini sangat penting bagi pelaku perjalanan internasional termasuk satgas perdamaian, personil/crew, pelajar dan wisatawan yang akan berkunjung ke daerah endemis. Selain itu calon jamaah haji dan umroh yang akan melakukan perjalanan ke Arab Saudi yang menjadi tempat berkumpulnya masyarakat global berbagai belahan dunia baik wilayah endemis maupun non endemis.

Berdasarkan Health Requirements and Recommendations For Travelers to Saudi Arabia for Umrah and Visit during 1446 H (2025) dan Health Requirements and Recommendations For Travelers to Saudi Arabia for Hajj 1446 H (2025) yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Arab Saudi, telah ditetapkan kebijakan bagi pelaku perjalanan dari Indonesia untuk jamaah haji diwajibkan mendapatkan imunisasi *Meningitis Meningokokus, Covid-19 dan Poliomyelitis* sedangkan untuk jamaah umrah dan pelaku perjalanan ke Arab Saudi diwajibkan mendapatkan imunisasi *Meningitis Meningokokus, dan Poliomyelitis*.

Sesuai dengan Pedoman Perjalanan dan Kesehatan Internasional WHO PPLN yang akan melakukan perjalanan ke daerah endemis Demam Kuning maka diwajibkan mendapat imunisasi *Yellow Fever* sebelum keberangkatan ke negara tujuan wilayah Amerika meliputi Guyana, Panamá, Paraguay, Peru, Suriname, Ekuador, Argentina, Venezuela, Bolivia, Brasil, Kolombia, Trinidad ,Tobago. Sedangkan untuk wilayah Afrika meliputi Ghana, Angola, Guinea-Bissau, Burkina Faso, Kenya, Burundi, Liberia, Kamerun, Mali, Republik Afrika Tengah, Mauritania, Chad, Niger, Kongo, Nigeria, Pantai, senegal, Guinea Khatulistiwa, Sierra Leone, Sudan, Ethiopia, Gambia, Gabon, Togo, Sudan Selatan, Uganda.

13. Pelayanan Publik

Masyarakat menaruh harapan besar terkait kualitas layanan publik yang baik, pemerintahan yang bersih, transparan, dan akuntabel di tengah tantangan permasalahan korupsi dan birokrasi yang tidak efisien dimana bisa berdampak negatif pada pelayanan publik dan kepercayaan masyarakat terhadap institusi pemerintah. Untuk memenuhi tuntutan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan publik yang cepat, mudah, dan terjangkau dimana

merupakan kewajiban yang harus dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik tidak hanya didukung dengan berbagai sarana prasarana dan petugas yang kompeten, namun perlu adanya inovasi berkelanjutan di era kemajuan teknologi yang pesat saat ini.

Transformasi digital dalam pelayanan publik merupakan sebuah tantangan untuk dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan, dengan tetap memperhatikan dan menjamin keamanan data pengguna jasa. Pencapaian predikat WBK dan WBBM dari KemenPAN RB merupakan sebuah tantangan yang harus diraih sebagai pengakuan atas penerapan reformasi birokrasi dan memenuhi kriteria tertentu dalam hal pencegahan korupsi dan peningkatan kualitas pelayanan publik. Sehingga untuk meraih predikat tersebut diperlukan upaya yang konsisten dan perbaikan berkelanjutan dalam membangun budaya Zona Integritas pada seluruh anggota organisasi. Termasuk didalamnya membangun citra instansi yang baik melalui publikasi di berbagai media sosial dan pengelolaan berbagai isu terkait BBKK Soekarno Hatta.

14. Penguatan Tata Kelola Organisasi, Manajemen Risiko, dan Pengendalian Intern

Dalam menghadapi dinamika ancaman kesehatan global, peningkatan mobilitas masyarakat, perkembangan regulasi, serta tuntutan pelayanan publik semakin tinggi, Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta dituntut untuk memiliki tata kelola organisasi yang kuat, adaptif, dan berorientasi pada pencapaian kinerja. Tata kelola yang baik menjadi fondasi utama dalam memastikan seluruh sumber daya organisasi dapat dimanfaatkan secara efektif, efisien, transparan, akuntabel, dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) merupakan salah satu instrumen penting dalam mendukung terciptanya tata kelola organisasi yang baik. SPIP tidak hanya berfungsi sebagai mekanisme pengendalian terhadap penyelenggaraan kegiatan, tetapi juga sebagai alat untuk

memberikan keyakinan yang memadai bahwa tujuan organisasi dapat tercapai melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan pelaporan, pengamanan aset negara, serta kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan. Implementasi SPIP yang optimal menjadi tantangan tersendiri mengingat kompleksitas tugas dan fungsi BBKK Soekarno Hatta yang mencakup pengawasan orang sakit, alat angkut, barang, lingkungan, pelayanan kesehatan, serta koordinasi lintas sektor di pintu masuk negara.

Sejalan dengan penerapan SPIP, penguatan manajemen risiko menjadi kebutuhan yang semakin penting dalam mendukung pencapaian sasaran strategis organisasi. Manajemen risiko dilaksanakan melalui proses identifikasi, analisis, evaluasi, pengendalian, dan pemantauan risiko terhadap seluruh proses bisnis organisasi. Pendekatan ini memungkinkan organisasi untuk mengantisipasi berbagai potensi hambatan yang dapat mempengaruhi pencapaian target kinerja, baik yang berasal dari faktor internal maupun eksternal. Risiko yang perlu dikelola antara lain risiko operasional maupun eksternal. Risiko yang perlu dikelola antara lain risiko operasional, risiko pelayanan publik, risiko keuangan, risiko sumber daya manusia, risiko teknologi informasi, risiko hukum, risiko reputasi organisasi, serta risiko kedaruratan kesehatan masyarakat.

Tantangan dalam penerapan manajemen risiko tidak hanya terletak pada penyusunan dokumen risiko, tetapi juga pada upaya membangun budaya sadar risiko (*risk awareness*) di seluruh tingkatan organisasi. Setiap unit kerja diharapkan mampu mengidentifikasi risiko yang melekat pada pelaksanaan tugasnya serta menyusun langkah mitigasi yang efektif. Dengan demikian, manajemen risiko tidak hanya menjadi kewajiban administratif, tetapi menjadi bagian integral dalam proses pengambilan keputusan dan pelaksanaan kegiatan sehari-hari.

Selain itu, pengawasan internal memiliki peran strategis dalam memastikan efektivitas penerapan SPIP dan manajemen risiko. Pengawasan internal dilakukan melalui kegiatan monitoring, evaluasi, reviu, pemantauan tindak

lanjut hasil pengawasan, serta pengukuran tingkat kepatuhan terhadap kebijakan dan ketentuan yang berlaku. Hasil pengawasan menjadi dasar bagi organisasi untuk melakukan perbaikan berkelanjutan (*continuous improvement*) terhadap sistem, prosedur, maupun pelaksanaan program dan kegiatan.

Penguatan fungsi kepatuhan internal juga menjadi tantangan sekaligus peluang bagi BBKK Soekarno Hatta dalam mewujudkan tata kelola yang bersih dan berintegritas. Meningkatnya tuntutan akuntabilitas publik mengharuskan organisasi mampu memastikan seluruh proses bisnis berjalan sesuai standar operasional prosedur, regulasi, dan prinsip-prinsip *good governance*. Dalam hal ini, peran Satuan Kepatuhan Intern (SKI) menjadi penting dalam melakukan pemantauan, evaluasi, pemberian rekomendasi perbaikan, serta penguatan budaya kepatuhan di lingkungan kerja.

Di sisi lain, upaya pencegahan *fraud* dan penguatan budaya integritas menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pengendalian intern organisasi. Risiko penyimpangan, benturan kepentingan, gratifikasi, penyalahgunaan kewenangan, maupun ketidakpatuhan terhadap regulasi perlu diantisipasi melalui penguatan pengendalian, peningkatan kesadaran pegawai, implementasi sistem pelaporan pelanggaran (*whistleblowing system*), serta internalisasi nilai-nilai integritas secara berkelanjutan. Pembangunan budaya integritas yang kuat akan menjadi modal penting dalam mendukung pencapaian predikat Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM).

Perkembangan teknologi informasi juga memberikan peluang besar dalam mendukung penguatan tata kelola organisasi. Digitalisasi proses bisnis, pemanfaatan dashboard monitoring kinerja, sistem pelaporan elektronik, manajemen risiko berbasis aplikasi, serta integrasi data pengawasan dapat meningkatkan efektivitas pengendalian dan mempercepat pengambilan keputusan berbasis data. Transformasi digital tersebut diharapkan mampu

meningkatkan kualitas pengawasan internal, transparansi, serta akuntabilitas penyelenggaraan tugas dan fungsi BBKK Soekarno Hatta.

Dengan penguatan tata kelola organisasi, penerapan SPIP yang efektif, manajemen risiko yang terintegrasi, pengawasan internal yang berkelanjutan, serta budaya integritas yang kuat, BBKK Soekarno Hatta diharapkan mampu meningkatkan kualitas kinerja organisasi, menjaga kepercayaan masyarakat, serta mendukung terwujudnya sistem kekarantinaan kesehatan yang tangguh dalam menghadapi berbagai tantangan kesehatan masyarakat di pintu masuk negara.

15. Jam Kerja UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan

Keberhasilan transformasi kesehatan tentu tidak terlepas dari dukungan transformasi organisasi dan budaya kerja. transformasi organisasi dan budaya kerja sebagai pilar ketujuh transformasi kesehatan merupakan transformasi untuk internal Kemenkes dan bukan untuk umum. Transformasi internal ini demi menciptakan kualitas insan Kemenkes yang hebat sehingga tujuan dan cita-cita bangsa dapat terwujud. perubahan sistem budaya harus dimulai dan dibangun karena budaya kerja sangat penting untuk menjadikan insan Kemenkes hebat sehingga transformasi kesehatan dapat dilakukan. Saat ini belum ada aturan baku terkait jam kerja pegawai di UPT Bidang kekarantinaan Kesehatan, padahal UPT Bidang kekarantinaan Kesehatan memiliki ciri khas tersendiri terkait jam kerja khususnya di pelayanan kekarantinaan kesehatan. Sebagai informasi bahwa tidak seluruh UPT bidang kekarantinaan Kesehatan memberikan layanan 24 jam. Sebagai gambaran bahwa BBKK Soekarno Hatta, saat ini memiliki 13 Pos Kesehatan yang ada di bandara Soekarno Hatta dan bandara Halim Perdanakusuma. Ke 13 pos Kesehatan ini memberikan layanan 24 jam/hari dan 7 hari/minggu.

Oleh karena itu perlu diatur dan ditetapkan jam kerja bagi Satuan Kerja UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan yang memberikan layanan 24 jam. Penetapan jam kerja oleh unit utama penting agar:

- Antar UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan terjadi keseragaman jam kerja
- Menghindari terjadinya kesalahpahaman dalam penggunaan sumber daya
- Sebagai dasar dalam penghitungan kebutuhan SDM berdasarkan waktu kerja
- Merupakan upaya dalam peningkatan layanan kepada masyarakat

16. Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)

Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta merupakan salah satu satker PNBP dimana sebagian besar penerimaan PNBP berasal dari pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV serta penjualan blanko ICV ke fasyankes. Sampai dengan saat ini penyediaan vaksin dan blanko ICV masih diadakan oleh Unit Eselon I sehingga ketersediaan vaksin dan blanko ICV di satker tergantung dropping dari pusat. Kendala yang sering terjadi adalah keterlambatan proses pengadaan di Eselon I dan juga adanya efisiensi anggaran sehingga pemenuhan kebutuhan vaksin dan blanko ICV di satker menjadi tidak terpenuhi. Kondisi ini tentu sangat mempengaruhi pelayanan vaksinasi yang diberikan oleh BBKK Soekarno Hatta yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap penerimaan PNBP yang menurun. Sejak beberapa waktu lalu sudah ada isu kebijakan yang menyebutkan bahwa pengadaan vaksin akan dilakukan oleh masing-masing satker sehingga diharapkan kebutuhan satker dapat lebih mudah dipenuhi. Namun sampai saat ini belum ada pembahasan lanjutan terkait isu tersebut. Oleh karena itu perlu didorong kembali terkait penerbitan kebijakan pengadaan vaksin oleh satker.

17. Standarisasi Sarana Prasarana UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan

Saat ini aturan yang berlaku tentang standarisasi sarana prasarana di UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan adalah Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1314/MENKES/SK/IX/2010 tentang Pedoman Standarisasi Sumber Daya Manusia, Sarana, dan Prasarana di lingkungan Kantor Kesehatan Pelabuhan. Peraturan ini dirasa sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan tugas dan fungsi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan sehingga perlu dilakukan penyesuaian aturan yang sampai dengan saat ini belum selesai

dibahas di tingkat unit utama. Kondisi sarana prasarana yang tidak sesuai kebutuhan tentu akan sangat mempengaruhi kinerja satker khususnya dalam memberikan pelayanan ke masyarakat. Kondisi yang terjadi di BBKK Soekarno Hatta adalah masih terdapat kekurangan sarana prasarana diantaranya

- Gedung kantor induk yang tidak memadai, terutama ruang pelayanan publik di lantai 1 yang meliputi ruang pelayanan terpadu, ruang pelayanan vaksinasi internasional, laboratorium penyakit, laboratorium vektor dan BPP, instalasi gawat darurat.
- mobil ambulans yang tidak mencukupi sedangkan kasus evakuasi di Bandara Soekarno Hatta sangat banyak dengan jumlah pos kesehatan yang tersebar di seluruh terminal (10 pos kesehatan).
- Alat kesehatan dan alat penunjang pengawasan kekarantinaan kesehatan yang belum mencukupi sesuai kebutuhan.

Terkait hal ini perlu didorong untuk percepatan pembahasan aturan tentang Standarisasi Sarana Prasarana UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan sehingga dapat dijadikan dasar untuk pemenuhan sarana prasarana sekaligus alokasi anggarannya.

BAB II VISI, MISI DAN TUJUAN

2.1 VISI

Visi Presiden Republik Indonesia adalah Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045, selaras dengan visi tersebut, Kementerian Kesehatan menetapkan visi Tahun 2025-2029 yakni Masyarakat Yang Sehat Dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045.

Searah dengan visi Kemenkes maka Visi Ditjen P2 adalah Masyarakat Bebas Penyakit Untuk Mewujudkan Masyarakat yang Sehat dan Produktif guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045. Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis Ditjen P2 menetapkan visi yang sejalan dengan visi Ditjen P2 yaitu:

**Visi Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta
Tahun 2025-2029**

“Pintu masuk serta bandara dan pelabuhan domestik yang bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko penyakit berpotensi KLB/wabah”

2.2 MISI

Untuk mendukung Prioritas Nasional ke 4 pada RPJMN dan mewujudkan Visi Kementerian Kesehatan Periode 2025-2029, maka ditetapkan Misi Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

1. Mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup
2. Memenuhi layanan kesehatan yang baik, adil, dan terjangkau
3. Mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif
4. Memperkuat tata Kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan
5. Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju
6. Mewujudkan Kementerian Kesehatan yang *agile*, efektif dan efisien

Untuk mewujudkan misi Kemenkes tersebut, Ditjen P2 memiliki misi sebagai berikut:

1. Menurunkan beban penyakit menular dan tidak menular melalui penguatan intervensi promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan/atau paliatif berbasis siklus hidup
2. Menjamin ketersediaan layanan penanggulangan penyakit yang bermutu, merata, dan berkeadilan di seluruh tingkat pelayanan Kesehatan
3. Meningkatkan penerapan gaya hidup sehat dan pengelolaan faktor risiko penyakit di masyarakat
4. Memperkuat imunisasi nasional sebagai perlindungan utama terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi
5. Meningkatkan kualitas sistem ketahanan kesehatan melalui Upaya penyehatan, pengamanan dan pengendalian faktor risiko lingkungan
6. Meningkatkan perubahan perilaku hidup bersih dan sehat melalui pendekatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat STBM
7. Meningkatkan sistem ketahanan kesehatan melalui penguatan sistem surveilans dan respons cepat terhadap kejadian luar biasa/wabah secara terintegrasi, berbasis data, dan teknologi di wilayah dan pintu masuk negara
8. Meningkatkan akuntabilitas program penanggulangan penyakit melalui Perencanaan berbasis data, Transparansi anggaran dan pelaporan program
9. Monitoring dan evaluasi berkala dan objektif
10. Meningkatkan tata kelola program penanggulangan penyakit melalui perencanaan berbasis data, transparansi anggaran, evaluasi berkala, serta penguatan kapasitas SDM dan kolaborasi multisektor

Untuk mewujudkan misi Ditjen P2, BBKK Soekarno Hatta menetapkan misi sebagai berikut:

1. Meningkatkan sistem surveilans, kemampuan deteksi penyakit, pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit berpotensi KKMMD
2. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan di pintu masuk negara, wilayah buffer dan perimeter
3. Meningkatkan sistem informasi dan komunikasi efektif dengan jejaring terkait

4. Meningkatkan tata kelola pelayanan dan dukungan manajemen kekarantinaan kesehatan yang bersih dan akuntabel yang didukung oleh sistem informasi yang terintegrasi
5. Meningkatkan kompetensi Sumber Daya Manusia

2.3 TUJUAN

Dalam rangka melaksanakan visi dan misi, Kementerian Kesehatan menetapkan tujuan sebagai berikut:

1. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup dengan Indikator : Usia Harapan Hidup Sehat/Healthy Adjusted Life Expectancy (HALE)
2. Layanan Kesehatan yang baik, adil dan terjangkau dengan indikator: cakupan layanan kesehatan esensial/*Universal Health Coverage (UHC) Service Coverage Index*
3. Sistem Ketahanan yang tangguh dan responsive, dengan Indikator: International Health Regulation (IHR) score
4. Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan dengan Indikator: Rasio belanja Kesehatan per kapita terhadap usia
5. Teknologi Kesehatan yang maju dengan Indikator: Persentase populasi yang menggunakan Sistem Informasi Kesehatan Nasional
6. Kementerian Kesehatan yang agile, efektif dan efisien dengan Indikator Nilai Good Public Governance (GPG) Kementerian Kesehatan

Searah dengan tujuan Kemenkes, Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit menetapkan tujuan sebagai berikut:

1. Masyarakat bebas penyakit menular dan tidak menular
2. Masyarakat berperilaku hidup sehat
3. Masyarakat mendapatkan layanan imunisasi lengkap sesuai siklus hidup
4. Masyarakat hidup dalam lingkungan sehat
5. Sistem yang mampu mencegah, mendeteksi dan merespon ancaman kesehatan secara efektif dan cepat
6. Tata kelola Ditjen P2 yang *agile*, efektif dan efisien

Tujuan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta:

1. Terwujudnya Pintu masuk negara bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko kesehatan.
2. Terwujudnya sistem respon cepat kegawatdaruratan medik dan rujukan, serta pelayanan kesehatan situasi khusus.
3. Terwujudnya kualitas kesehatan lingkungan yang optimal di pintu masuk negara, wilayah buffer, dan perimeter sebagai upaya pencegahan masuk dan menyebarnya penyakit serta faktor risiko kesehatan masyarakat
4. Terwujudnya sistem informasi kekarantinaan kesehatan yang terintegrasi, dan interoperable dengan stakeholder terkait
5. Terwujudnya pelayanan kekarantinaan kesehatan yang bersih, akuntabel dan prima
6. Terwujudnya SDM yang unggul dan kompeten serta sarana prasarana sesuai standar dalam bidang kekarantinaan kesehatan

2.4 SASARAN STRATEGIS

Sasaran Strategis Kemenkes adalah sebagai berikut:

1. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotif dan preventif
2. Meningkatnya literasi kesehatan masyarakat
3. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes
4. Meningkatnya kesiapsiagaan & tanggap darurat kesehatan
5. Meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah
6. Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan dan uji klinis
7. Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan

Sejalan dengan Sasaran Strategis Kemenkes, maka ditetapkan sasaran program Ditjen P2 untuk mendukung sasaran strategis Kementerian Kesehatan sebagai berikut :

1. Meningkatnya proporsi kabupaten/kota yang menyelenggarakan skrining penyakit tidak menular prioritas
2. Meningkatnya pengendalian penyakit dan faktor risiko penyakit tidak menular
3. Meningkatnya tatalaksana penyakit kanker

4. Menurunnya proporsi perokok usia 10-21 tahun
5. Meningkatnya produk pangan olahan yang beredar di masyarakat memenuhi batas maksimum kandungan Gula Garam Lemak (GGL)
6. Meningkatnya Skrining kolesterol pada Puskesmas
7. Menurunnya insiden penyakit menular
8. Meningkatnya eliminasi penyakit menular
9. Menurunnya kematian akibat penyakit menular
10. Menurunnya proporsi obesitas di kabupaten/kota
11. Tercapainya imunisasi lengkap pada populasi
12. Menurunnya kejadian penyakit menular sensitif iklim
13. Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara
14. Meningkatnya kabupaten/kota yang mendeteksi, merespon dan mengendalikan faktor risiko kesehatan yang berpotensi KLB/wabah
15. Meningkatnya desa/kelurahan yang menerapkan lima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) secara berkelanjutan
16. Meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan di kabupaten/kota
17. Menurunnya jumlah KLB Keracunan Pangan
18. Meningkatnya kabupaten/kota yang menyelenggarakan adaptasi perubahan iklim bidang Kesehatan
19. Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan

Mengacu pada sasaran strategis Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit, Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta menetapkan sasaran strategis yaitu:

1. Lalu lintas alat angkut bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko kesehatan.
2. Lalu lintas orang bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko kesehatan.
3. Lalu lintas barang bebas dari penularan penyakit dari faktor risiko kesehatan.
4. Meningkatnya kualitas lingkungan pelabuhan/bandara yang bebas dari penularan penyakit dari faktor risiko kesehatan.
5. Meningkatnya sistem respon cepat kegawatdaruratan medik dan rujukan, serta pelayanan kesehatan situasi khusus.

6. Meningkatnya pelayanan kekarantinaan kesehatan yang bersih, akuntabel dan prima.
7. Meningkatnya kualitas mutu SDM yang unggul dan kompeten serta sarana prasarana sesuai standar dalam bidang kekarantinaan kesehatan.
8. Meningkatnya sistem informasi kekarantinaan kesehatan yang terintegrasi, dan interoperable dengan stakeholder terkait.

2.5 MANAJEMEN RISIKO

BBKK Soekarno Hatta berkomitmen dan telah melaksanakan manajemen risiko secara menyeluruh. Dalam perkembangannya, terdapat dinamika perubahan lingkungan internal dan eksternal serta tantangan yang dihadapi sehingga membutuhkan penerapan manajemen risiko yang dikelola dengan lebih baik agar dapat mendukung pencapaian tujuan organisasi Kementerian Kesehatan. Manajemen risiko merupakan kunci keberhasilan untuk mengelola risiko atau ketidakpastian yang dapat menghambat pencapaian tujuan yang dihadapi oleh BBKK Soekarno Hatta. Dalam perjalanan pencapaian hasil kinerja yang optimal pasti tidak terlepas dari risiko-risiko yang menghalangi proses pelaksanaan transformasi dalam pencapaian sasaran tersebut.

Risiko pada dasarnya harus dikendalikan melalui penerapan sistem pengendalian intern sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah dimana setiap pimpinan instansi pemerintah harus melakukan pengendalian intern di lingkungan kerjanya. Untuk melaksanakan penerapan sistem pengendalian intern pemerintah dibutuhkan komitmen yang kuat dalam pelaksanaan manajemen risiko di seluruh tingkatan Kementerian Kesehatan. Langkah yang dilakukan oleh BBKK Soekarno Hatta dalam menerapkan pengendalian intern adalah dengan dibentuknya Satuan Kepatuhan Intern (SKI) sesuai dengan Surat Keputusan Kepala BBKK Soekarno Hatta. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 84 Tahun 2019 tentang Tata Kelola Pengawasan Intern di Lingkungan Kementerian Kesehatan. SKI memiliki tugas sebagai berikut:

1. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi tata kelola unit kerja serta reformasi birokrasi/Wilayah Bebas dari Korupsi/Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani
2. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi Manajemen Risiko

3. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi Pengendalian Intern
4. Melaksanakan penugasan lain terkait bidang kepatuhan yang diberikan pimpinan

2.6 INDIKATOR KINERJA KEGIATAN

Indikator Kinerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta tahun 2025-2029 sebagai berikut:

Indikator 1 Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah

Pengertian :

Indikator ini menggambarkan seberapa banyak pintu masuk negara yang sudah melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah.

Tujuan :

Indikator ini bertujuan untuk menilai kemampuan pintu masuk negara mencegah masuknya ancaman kesehatan global (Global Health Security) ke wilayah Indonesia, sehingga penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah dapat dicegah.

Definisi operasional :

Pintu masuk negara (pelabuhan/ bandar udara/PLBN) maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah.

*setiap pintu masuk internasional/ domestik memenuhi kriteria apabila melaksanakan pengawasan/pemeriksaan untuk ke 4 nya/ seluruhnya.

Cara perhitungan :

Jumlah Pintu masuk negara (pelabuhan/ bandar udara/PLBN) maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah dibagi dengan seluruh pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik dikali 100%.

Indikator 2 Nilai SAKIP

Pengertian :

Sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014, Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) merupakan rangkaian sistematis dari berbagai aktivitas, alat dan prosedur yang dirancang untuk tujuan penetapan dan pengukuran, pengumpulan data, pengklasifikasian, pengikhtisaran dan pelaporan kinerja pada instansi pemerintah dalam rangka pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah. Untuk mengetahui sejauh mana implementasi SAKIP dilaksanakan serta untuk mendorong peningkatan pencapaian kinerja yang tepat sasaran dan berorientasi hasil, maka diperlukan evaluasi AKIP atau evaluasi implementasi SAKIP. Dalam penerapannya, ruang lingkup evaluasi AKIP mencakup:

1. Penilaian kualitas perencanaan kinerja
2. Penilaian pengukuran kinerja
3. Penilaian pelaporan kinerja
4. Penilaian evaluasi akuntabilitas kinerja
5. Penilaian capaian kinerja

Tujuan :

Secara umum tujuan evaluasi AKIP adalah untuk mengetahui sejauh mana implementasi SAKIP dilaksanakan serta untuk mendorong peningkatan pencapaian kinerja yang tepat sasaran dan berorientasi hasil sehingga diharapkan dapat mendorong setiap instansi pemerintah untuk berkomitmen dan secara konsisten mewujudkan capaian kinerja (hasil) yang telah

direncanakan melalui implementasi SAKIP. Tujuan khusus evaluasi AKIP diantaranya:

1. Memperoleh informasi tentang implementasi SAKIP
2. Menilai tingkat implementasi SAKIP
3. Menilai tingkat akuntabilitas kinerja
4. Memberikan saran perbaikan untuk peningkatan implementasi SAKIP
5. Memonitor tindak lanjut rekomendasi hasil evaluasi periode sebelumnya.

Definisi operasional :

Hasil evaluasi secara terstruktur dan objektif yang dilakukan oleh Tim SKI untuk mengukur tingkat keberhasilan, konsistensi, dan kualitas Unit Kerja dalam menerapkan SAKIP.

Cara perhitungan :

Indeks Penilaian (Scoring Index) berdasarkan kriteria yang ditetapkan dalam instrumen evaluasi SAKIP.

Standar Nilai SAKIP

Predikat	Interpretasi
AA (Nilai >90 – 100)	Sangat Memuaskan
A (Nilai >80 – 90)	Memuaskan
BB (Nilai >70 – 80)	Sangat Baik
B (Nilai >60 – 70)	Baik
CC (Nilai >50 – 60)	Cukup (Memadai)
C (Nilai >30 – 50)	Kurang
D (Nilai >0 – 30)	Sangat Kurang

Indikator 3 Nilai Kinerja Anggaran

Pengertian :

Nilai Kinerja Anggaran (NKA) merupakan nilai gabungan antara kinerja perencanaan anggaran dan kinerja pelaksanaan anggaran yang mencerminkan kualitas tata kelola anggaran oleh Kementerian/Lembaga. NKA digunakan untuk menilai efisiensi,

efektivitas, akuntabilitas, dan kualitas pelaksanaan anggaran. Nilai kinerja anggaran Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta berkontribusi pada NKA Ditjen P2 dan Kementerian Kesehatan. Data dan informasi yang diperlukan dalam pengendalian dan pemantauan serta evaluasi kinerja anggaran diperoleh melalui sistem monitoring yang dikelola Kementerian Keuangan. Indikator ini digunakan untuk memastikan bahwa dana yang dialokasikan sesuai dengan perencanaan, dapat mendukung pencapaian tujuan program, dan diimplementasikan sesuai dengan peraturan yang berlaku. NKA diharapkan dapat mendorong peningkatan akuntabilitas dan transparansi dalam pengelolaan anggaran, sekaligus menjadi panduan dalam mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan.

Tujuan :

1. Menilai kualitas pengelolaan anggaran secara menyeluruh, dari tahap perencanaan hingga pelaksanaan.
2. Mendorong efektivitas dan efisiensi penggunaan APBN sesuai prinsip akuntabilitas dan tata kelola keuangan yang baik
3. Memberikan gambaran kinerja anggaran sebagai dasar evaluasi dan perbaikan internal oleh unit kerja.
4. Mendukung pencapaian sasaran program/kegiatan melalui pengelolaan anggaran yang tepat sasaran dan terukur.
5. Memenuhi persyaratan monitoring dan pelaporan kinerja anggaran kepada Kementerian Keuangan dan pemangku kepentingan lainnya.

Definisi Operasional :

Besarnya Nilai Kinerja Anggaran diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi eMonev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari :

1. Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan capaian ISS agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan efisiensi diukur berdasarkan agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan Standar Biaya yang meliputi : penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK.
2. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran, diukur menggunakan instrumen Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman

III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM), dan Capaian Output.

Cara Perhitungan :

50% Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA).

Standar Nilai Kinerja Anggaran:

Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 tahun 2023 tentang Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran Serta Akuntansi dan Pelaporan Keuangan, hasil penjumlahan nilai kinerja anggaran dikelompokkan ke dalam kategori sebagai berikut:

- Sangat baik (>90%)
- Baik (>80%-90%)
- Cukup (>60%-80%)
- Kurang (>50%-60%)
- Sangat kurang (<=50%)

Indikator 4 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti

Pengertian :

Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti adalah indikator kinerja yang menunjukkan tingkat penyelesaian rekomendasi yang diberikan oleh Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) kepada instansi pemerintah setelah dilakukan pemeriksaan. Artinya, indikator ini mengukur berapa persen rekomendasi BPK yang sudah dilaksanakan dan dinyatakan selesai (tuntas) dibandingkan dengan total rekomendasi yang diberikan.

Tujuan :

1. Mengukur Kepatuhan Instansi : menilai sejauh mana instansi menindaklanjuti hasil pemeriksaan.
2. Meningkatkan Akuntabilitas Pengelolaan Keuangan : agar pengelolaan anggaran lebih transparan dan bertanggung jawab.
3. Mencegah Terulangnya Temuan : dengan menyelesaikan akar masalah yang direkomendasikan BPK.
4. Mendorong Perbaikan Tata Kelola : meningkatkan sistem dan prosedur agar lebih baik.
5. Menjadi Indikator Kinerja Reformasi Birokrasi & SAKIP

Definisi operasional :

Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti satuan kerja dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap.

Cara perhitungan :

Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti satuan kerja pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap dibagi jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di satuan kerja.

Indikator 5 Persentase Realisasi Anggaran

Pengertian :

Indikator Persentase Realisasi Anggaran adalah ukuran yang digunakan untuk mengetahui seberapa besar anggaran yang telah digunakan (direalisasikan) dibandingkan dengan anggaran yang telah ditetapkan dalam suatu periode tertentu.

Tujuan :

1. Mengukur kinerja pelaksanaan anggaran
2. Menilai efektivitas pengelolaan keuangan
3. Sebagai alat pengendalian dan evaluasi
4. Meningkatkan akuntabilitas dan transparansi

5. Menjadi dasar pengambilan keputusan untuk perencanaan dan penyusunan anggaran pada periode berikutnya.

Definisi Operasional :

membandingkan antara realisasi anggaran dengan target realisasi anggaran yang ditetapkan berdasarkan pagu yang ditetapkan.

Cara Perhitungan :

Realisasi anggaran dibandingkan dengan pagu yang ditetapkan.

Indikator 6 Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan Untuk Alat Angkut Dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam

Pengertian :

Indikator penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam pada dasarnya mengukur kecepatan pelayanan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kekarantinaan Kesehatan dalam menyelesaikan dan menerbitkan dokumen kekarantinaan bagi alat angkut yang berisiko tinggi.

Tujuan :

1. Mengukur efektivitas dan responsivitas UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan.
2. Memastikan penanganan risiko kesehatan pada alat angkut dilakukan cepat dan tepat.
3. Mendukung kelancaran arus transportasi tanpa mengabaikan aspek keamanan kesehatan masyarakat.

Definisi operasional :

Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan pada kedatangan alat angkut dengan kategori risiko tinggi (merah) sesuai hasil *risk based assessment* dalam waktu kurang dari 2 x 24 jam, sejak alat angkut masuk di wilayah perairan pintu masuk setempat selama kurun waktu 1 tahun.

Cara perhitungan :

Jumlah dokumen kedatangan yang diterbitkan kurang dari 2x24 jam dibagi total alat angkut kategori merah dikali 100%.

Indikator 7 Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance

Pengertian :

Penyalahgunaan wewenang adalah tindakan seorang pejabat atau pemegang jabatan publik yang menggunakan kekuasaan atau kewenangan yang dimilikinya untuk mendapatkan keuntungan pribadi atau orang lain, dengan cara yang bertentangan dengan hukum atau melampaui batas kewenangannya. Tindakan ini merupakan bentuk penyimpangan kekuasaan yang dapat merusak kepercayaan masyarakat terhadap institusi pemerintah dan melemahkan penegakan hukum.

Tujuan :

Zero Tolerance berarti tidak ada toleransi sama sekali terhadap penyalahgunaan kewenangan dengan tujuan untuk:

1. Menjaga integritas dan transparansi satuan kerja
2. Mencegah korupsi, kolusi, dan nepotisme (KKN).
3. Meningkatkan kepercayaan instansi lain dan masyarakat

Definisi Operasional :

Tidak ditemukannya penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK yang meliputi tindakan melampaui wewenang, mencampurkan wewenang, dan/atau bertindak sewenang-wenang, termasuk tindakan melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu untuk kepentingan pribadi atau kepentingan pihak lain yang tidak sesuai dengan tujuan pemberian kewenangan tersebut yang berdasarkan hasil audit dan/atau rekomendasi resmi oleh pejabat/lembaga yang berwenang.

Cara Perhitungan :

Jumlah penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK berdasarkan hasil audit dan/atau rekomendasi resmi oleh pejabat/lembaga yang berwenang

BAB III ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI, KERANGKA REGULASI DAN KERANGKA KELEMBAGAAN

3.1 ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI

Guna mewujudkan Visi Indonesia Emas 2045, Kementerian Kesehatan terus mengupayakan berbagai langkah strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup masyarakat. Upaya ini selaras dengan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2025-2045, khususnya dalam pilar Transformasi Sosial yang mengusung misi “Kesehatan untuk Semua”.

Selaras dengan Rencana Pembangunan Nasional dan Rencana Induk Bidang Kesehatan, arah kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan yaitu:

1. **Pengendalian penyakit dan pembudayaan hidup sehat** diarahkan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit dengan memperkuat pencegahan dan deteksi dini faktor risiko, tatalaksana kasus, Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan hidup sehat serta menerapkan pembangunan berwawasan kesehatan.
2. **Penguatan kapasitas ketahanan kesehatan** diarahkan untuk melindungi penduduk dari ancaman kedaruratan kesehatan, termasuk penyakit emerging dan reemerging, dengan meningkatkan kemampuan dalam mencegah, mendeteksi, dan merespons secara efektif dan cepat. Hal tersebut dilakukan melalui penguatan surveilans, pengendalian kejadian luar biasa atau wabah dan penanganan bencana, dengan meningkatkan kapasitas laboratorium dan pos pintu masuk negara.
3. **Komitmen untuk melanjutkan transformasi kesehatan.** Transformasi Layanan Primer dilakukan dengan tujuan untuk mewujudkan masyarakat sehat di setiap siklus hidup melalui peningkatan layanan kesehatan berdasarkan siklus hidup dan peningkatan akses serta kualitas pelayanan primer.
4. **Deteksi dini diarahkan** pada skrining dan penanganan awal terhadap berbagai penyakit, terutama PTM. Dalam skala nasional, kegiatan deteksi dini ini dilaksanakan melalui program hasil terbaik cepat (PHTC) atau *quick win*

berupa pemeriksaan kesehatan gratis (PKG) yang terintegrasi, masif, dan sistematis sesuai dengan siklus hidup.

5. **Eliminasi penyakit menular TBC** merupakan salah satu upaya transformatif super prioritas (game changer) pada RPJMN 2025-2029. Penuntasan TBC juga merupakan salah satu program hasil terbaik cepat (PHTC) atau quick win.
6. **Penyakit menular lainnya** seperti HIV, malaria, kusta, demam berdarah, hepatitis, rabies, dan lainnya juga berupaya ditangani melalui perluasan skrining dan deteksi dini, pelacakan kasus, pencegahan penularan, edukasi, serta pemberdayaan kader ataupun pendamping pengobatan.
7. **Transformasi Ketahanan Kesehatan** dilakukan melalui upaya surveilans dengan penguatan sistem yang terintegrasi dan berbasiskan pemberdayaan masyarakat, penguatan sistem surveilans melalui integrasi jaringan penyakit menular, penyakit tidak menular dan ancaman kesehatan baru dari tingkat nasional hingga daerah, serta pengembangan registri penyakit kronis (seperti kanker, jantung, dan stroke) yang akan menyediakan data akurat untuk analisis tren dan kebijakan berbasis bukti.

Selaras dengan Renstra Kementerian Kesehatan, arah kebijakan Ditjen Penanggulangan Penyakit selama lima tahun ke depan adalah **Terselenggaranya penanggulangan penyakit secara merata, terpadu, dan berkesinambungan di setiap wilayah dan pintu masuk melalui implementasi transformasi Kesehatan untuk menjamin pemerataan akses dan kualitas pelayanan penanggulangan penyakit**. Penanggulangan penyakit dan pembudayaan hidup sehat diarahkan untuk menurunkan angka kesakitan, disabilitas dan kematian akibat penyakit dengan memperkuat pencegahan dengan skrining dan deteksi dini faktor risiko, pemberian imunisasi, surveilans penyakit dan faktor risiko, tatalaksana kasus, Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan hidup sehat, serta menerapkan pembangunan berwawasan kesehatan.

Penguatan kapasitas ketahanan kesehatan diarahkan untuk melindungi penduduk dari ancaman kedaruratan kesehatan, termasuk penyakit *emerging* dan *re-emerging*, penyakit berpotensi menimbulkan KLB/wabah dengan meningkatkan kemampuan dalam mencegah, mendeteksi, dan merespons secara efektif dan

cepat melalui: penguatan surveilans, pengendalian kejadian luar biasa atau wabah dan penanganan bencana, dengan meningkatkan kapasitas laboratorium dan pos pintu masuk negara serta wilayah; serta peningkatan kualitas kesehatan lingkungan.

Dalam 5 tahun mendatang Ditjen Penanggulangan Penyakit berkomitmen mendukung pelaksanaan transformasi kesehatan melalui strategi:

1. Meningkatkan cakupan deteksi dini dan tatalaksana penyakit dalam layanan primer
2. Mengintegrasikan surveilans penyakit dalam satu sistem informasi kesehatan nasional
3. Mengembangkan sistem pemantauan kualitas lingkungan yang terintegrasi dengan respon kesehatan masyarakat
4. Melibatkan multisektor (pendidikan, pekerjaan, lingkungan, transportasi) dalam intervensi pengendalian penyakit berbasis faktor risiko
5. Memperluas edukasi publik, komunikasi risiko, dan kampanye perubahan perilaku secara sistematis dan berkelanjutan
6. Membangun sistem pembiayaan berkelanjutan untuk penanggulangan penyakit, termasuk pemanfaatan pembiayaan dalam negeri dan luar negeri. Selain itu penguatan terhadap pemenuhan sumber daya manusia terlatih, pemenuhan alat dan bahan kesehatan, penguatan regulasi, dan peningkatan kualitas sistem pencatatan pelaporan juga menjadi strategi yang akan dilakukan

Arah Kebijakan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta selaras dengan Renstra Kemenkes dan Rencana Aksi Program Ditjen P2, sehingga arah kebijakan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta adalah menjamin pintu masuk serta bandara dan pelabuhan domestik yang bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko penyakit berpotensi KLB/wabah melalui implementasi transformasi kesehatan.

Untuk melaksanakan arah kebijakan di atas, strategi utama yang akan diterapkan mencakup:

1. Peningkatan sistem surveilans dan kemampuan deteksi penyakit bagi pelaku perjalanan di pintu masuk negara.
2. Peningkatan pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit berpotensi KKMD di pintu masuk negara.
3. Peningkatan pengawasan alat angkut, orang, barang agar terbebas dari penularan penyakit dan faktor risiko kesehatan.
4. Peningkatan kualitas kesehatan lingkungan di pintu masuk negara, wilayah buffer dan perimeter
5. Penguatan jejaring kerja dengan lintas program dan lintas sektor terkait
6. Peningkatan sistem respon cepat kegawatdaruratan medik dan rujukan, serta pelayanan kesehatan situasi khusus
7. Peningkatan kualitas pelayanan publik melalui digitalisasi terintegrasi, saluran pengaduan dan penguatan standarisasi dan kepastian layanan (SOP).
8. Peningkatan dukungan manajemen dan penguatan tata kelola pelaksanaan tugas fungsi yang bersih dan akuntabel untuk mendukung terlaksananya transformasi kesehatan
9. Peningkatan kompetensi pegawai melalui pendidikan dan pelatihan, bimbingan teknis, serta pengembangan kapasitas sumber daya manusia yang disesuaikan dengan kebutuhan organisasi dan pelaksanaan tugas.
10. Ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai sesuai standar dalam bidang kekarantinaan kesehatan dan pelayanan publik.

3.2. KERANGKA REGULASI

Dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi sebagai Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, diperlukan dukungan regulasi yang menjadi landasan dan dasar hukum sehingga pelaksanaan kegiatan tidak menyimpang dan mempunyai aspek perlindungan yang kuat. Dukungan regulasi yang baik akan menjamin standar dan mutu dalam pelayanan. Saat ini sudah terdapat regulasi yang mendukung tugas pokok dan fungsi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan antara lain:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045
2. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara
4. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029
5. Peraturan Presiden No. 29 Tahun 2014 dan PermenPAN-RB No. 53 Tahun 2014 Sebagai dasar Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), evaluasi kinerja dan penyusunan laporan tahunan kinerja unit kerja
6. Peraturan Pemerintah No 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang - Undang No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
7. Pemerintah Pemerintah Nomor 58 Tahun 2020 tentang Pengelolaan PNBP
8. Peraturan Pemerintah Nomor 64 Tahun 2019 Tentang Jenis dan Tarif Atas Jenis PNBP yang berlaku pada Kementerian Kesehatan RI
9. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 45 Tahun 2024 Tentang Jenis dan Tarif Atas Jenis PNBP yang Bersifat Volatil dan Kebutuhan Mendesak yang berlaku pada Kementerian Kesehatan RI
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kemenkes, yang menjadi dasar hukum tugas Sekretariat Ditjen P2P sebagai koordinator dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2023 tentang Klasifikasi Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan
13. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 231/PMK.05/2022 Tahun 2022 tentang Kebijakan Akuntansi Pemerintah Pusat sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 57/PMK.05/2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 231/PMK.05/2022 tentang Kebijakan Akuntansi Pemerintah Pusat
14. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 232/PMK.05/2022 Tahun 2022 tentang Sistem Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Instansi

15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2019 Tentang Pedoman Akuntansi dan Penyusunan Laporan Keuangan di Lingkungan Kementerian Kesehatan
16. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 270/PMK.05/2014 tentang Penerapan Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrual Pada Pemerintah Pusat
17. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/898/2025 tentang Petunjuk Teknis Implementasi Pengelolaan Biaya Akomodasi, Uang Harian, dan Transportasi atas Layanan Penerimaan Negara Bukan Pajak yang Dilaksanakan di Luar Kantor Kementerian Kesehatan
18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1354/2024 Tentang Penerapan Manajemen Risiko di Lingkungan Kementerian Kesehatan
19. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2012/2024 Tentang Peta Proses Bisnis Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Pintu Masuk Negara dan Pelabuhan atau Bandar Udara yang Melayani Lalu Lintas Domestik
20. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/2149/2023 Tentang Uraian Tugas Dan Fungsi Organisasi Dan Pembentukan Tim Kerja Dalam Pelaksanaan Tugas Dan Fungsi Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan
21. Perka BPK Nomor 2 Tahun 2017 Tentang Pemantauan Pelaksanaan Tindak Lanjut Rekomendasi Hasil Pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2026 tentang Kejadian Luar Biasa, Wabah, dan Krisis Kesehatan
23. Surat Edaran Dirjen Penanggulangan Penyakit Nomor KU.01.01/C/645/2026 tentang Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/898/2025 tentang Petunjuk Teknis Implementasi Pengelolaan Biaya Akomodasi, Uang Harian, dan Transportasi atas Layanan Penerimaan Negara Bukan Pajak yang Dilaksanakan di Luar Kantor Kementerian Kesehatan

24. Surat Edaran Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Nomor HK.02.02/A/3717/2024 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Meningitis Bagi Jamaah Haji dan Umrah
25. SK Dirjen P2P Kemenkes RI Nomor HK.02.02/C/1401/2024 Tanggal 2 Mei 2024 tentang Petunjuk Pelaksanaan Kewaspadaan Wabah di Pintu Masuk Serta Pelabuhan dan Bandar Udara Yang Melayani Lalu Lintas Domestik oleh UPT BKK SE Sekjen Kemenkes RI Nomor 3717 Tahun 2024 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Bagi Jamaah Haji dan Umrah
26. Surat Edaran Direktur Jenderal P2P Nomor OT.01.01/C/2174/2023 tentang Tindak Lanjut Terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan
27. SE Dirjen P2P Kemenkes RI Nomor 2655 Tahun 2019 Tentang Pelaksanaan Permenkes Nomor 23 Tahun 2018 Tentang Pelayanan dan Penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional
28. *International Health Regulation 2005*

Untuk mewujudkan regulasi yang berkualitas, efektif dan efisien, serta tepat sasaran sesuai kebutuhan, dibutuhkan upaya penguatan regulasi baik terhadap regulasi yang telah ada (existing regulation) maupun regulasi yang akan dibentuk (future regulation). Kerangka regulasi yang dibutuhkan antara lain :

1. Peraturan terkait jam kerja UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan
2. Revisi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1314/MENKES/SK/IX/2010 tentang Pedoman Standarisasi Sumber Daya Manusia, Sarana, dan Prasarana di lingkungan Kantor Kesehatan Pelabuhan
3. Revisi PP 64 Tahun 2019 tentang Jenis dan Tarif atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak yang Berlaku pada Kementerian Kesehatan

3.3. KERANGKA KELEMBAGAAN

Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan merupakan Unit Pelaksana Teknis di bawah Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, tugas Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta adalah 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 rangka pelaksanaan tugas tersebut, Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta melaksanakan fungsi sebagai berikut, yakni:

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

Struktur organisasi Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta terdiri atas Subbagian Administrasi Umum serta kelompok jabatan fungsional. Subbagian administrasi umum mempunyai tugas melakukan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, urusan kepegawaian, organisasi dan tata laksana, dan hubungan masyarakat,

pengelolaan data dan informasi, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan, kearsipan, persuratan, dan kerumahtanggaan.

Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan. Dalam pelaksanaan tugas teknis, di BBKK Soekarno Hatta terdapat 5 Tim Kerja yaitu:

1. Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan
2. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang
3. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan
4. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus
5. Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas



Gambar 3.1. Struktur Organisasi Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta

Untuk melaksanakan ketentuan Pasal 20 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, maka disusun peta proses bisnis yang digunakan sebagai acuan untuk penataan organisasi dan tata kerja unit pelaksana

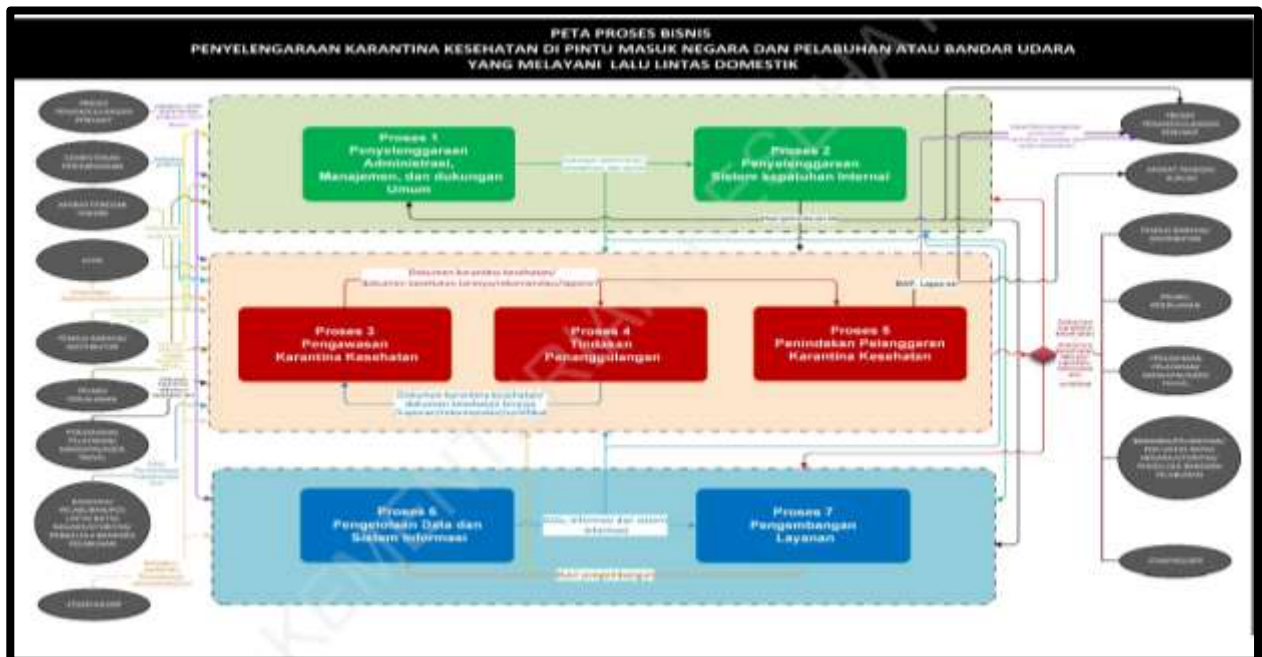
teknis bidang kekarantinaan kesehatan dalam rangka mewujudkan pelaksanaan tugas dan fungsi yang efektif dan efisien sesuai rencana strategis Kementerian Kesehatan sebagaimana tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2012/2024 tentang Peta Proses Bisnis Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Pintu Masuk Negara dan di Pelabuhan atau Bandar Udara yang Melayani Lalu Lintas Domestik.

Peta Proses Bisnis adalah diagram yang disusun oleh setiap instansi Pemerintah yang melibatkan seluruh elemen organisasi untuk memastikan kelengkapan proses bisnis dalam mencapai visi, misi, tujuan, dan rencana strategis Kementerian Kesehatan. Penggambaran Peta Probis disusun dalam kelompok proses yang menggambarkan fungsi-fungsi sebagai berikut:

Kelompok Proses	Fungsi	Keterangan
Proses Pendukung (warna hijau)	1. Penyelenggaraan administrasi, manajemen, dan dukungan umum 2. Penyelenggaraan sistem kepatuhan internal	Memberikan dukungan manajemen dan administratif serta pengawasan kepada seluruh proses
Proses Utama (warna merah)	1. Pengawasan karantina kesehatan 2. Tindakan penanggulangan 3. Penindakan pelanggaran karantina kesehatan	Menghasilkan keluaran yang berpengaruh langsung terhadap pencapaian rencana aksi kegiatan di satuan kerja
Proses Dukungan Substansif/Lainnya (warna biru)	1. Pengelolaan data dan sistem Informasi 2. Pengembangan layanan	Memberikan dukungan substantif kepada seluruh proses

Penyusunan peta proses bisnis menggunakan level yang merupakan rangkaian aktivitas yang logis yang jumlahnya sangat bergantung pada kompleksitas dari masing-masing proses bisnis. Peta Probis disusun mulai dari proses level 0 (nol) sampai dengan sub-sub proses terinci (level *n*).

Gambar 3.2. Peta Proses Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Pintu Masuk Negara dan Pelabuhan atau Bandar Udara yang Melayani Lalu Lintas Domestik (Level 0)



Peta Probis level 0 (nol) memiliki 7 (tujuh) proses yang akan diturunkan menjadi subproses turunan di level berikutnya. Sub-proses ini dikenal dengan proses bisnis level 1 sampai dengan level n . Level n sebagai proses terakhir akan menjadi judul Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan (SOP AP) yang ada di UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan. Turunan subproses tersebut terdapat dalam tabel berikut:

Tabel 3.1. Peta Probis level 1 sampai level n

Proses 1	Proses penyelenggaraan administrasi, manajemen, dan dukungan umum	
	1.1	Penyusunan rencana, program, dan anggaran
	1.2	Pengelolaan dan pelaporan keuangan
	1.3	Pengelolaan dan pelaporan BMN
	1.4	Pengelolaan hukum
	1.5	Pengelolaan organisasi dan tata laksana
	1.6	Pengelolaan sumber daya manusia
	1.7	Pengelolaan kerja sama, kemitraan, dan rencana kontingensi
	1.8	Pengelolaan komunikasi dan informasi publik
	1.9	Pengelolaan kearsipan
	1.10	Pengelolaan layanan pimpinan
	1.11	Pengelolaan kerumahtanggaan
	1.12	Pengelolaan pengadaan barang/jasa
Proses 2	Penyelenggaraan sistem kepatuhan internal	
	2.1	Pemantauan tata kelola organisasi
	2.2	Pemantauan manajemen risiko
	2.3	Pemantauan pengendalian internal
Proses 3	Pengawasan karantina kesehatan	

	3.1	Pemeriksaan dokumen karantina kesehatan dan dokumen kesehatan lainnya
	3.2	Pemeriksaan fisik terhadap alat angkut/barang/orang/lingkungan
	3.3	Tindak lanjut hasil pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen kesehatan lainnya, dan fisik alat angkut /barang /orang/ lingkungan
Proses 4	Tindakan penanggulangan	
	4.1	Promosi kesehatan
	4.2	Pelaksanaan komunikasi risiko
	4.3	Rekomendasi aktivasi rencana kontingensi
	4.4	Skrining pada orang
	4.5	Penyelidikan epidemiologi
	4.6	Karantina
	4.7	Pemberian kekebalan
	4.8	Pemberian profilaksis
	4.9	Disinfeksi
	4.10	Dekontaminasi
	4.11	Fumigasi
	4.12	Disinseksi
	4.13	Deratisasi
	4.14	Rujukan pasien
	4.15	Isolasi
	4.16	Penundaan/penolakan keberangkatan atau kedatangan pelaku perjalanan dan alat angkut
	4.17	Penanggulangan kegawatdaruratan medik
Proses 5	Penindakan pelanggaran karantina kesehatan	
	5.1	Identifikasi dan pengawasan dugaan pelanggaran karantina kesehatan
	5.2	Tindak lanjut penindakan pelanggaran karantina kesehatan
Proses 6	Pengelolaan data dan sistem informasi	
	6.1	Perencanaan pengelolaan data dan sistem informasi
	6.2	Pengelolaan data dan sistem informasi
	6.3	Penyajian data dan sistem informasi
Proses 7	Pengembangan layanan	
	7.1	Perencanaan pengembangan layanan
	7.2	Pelaksanaan pengembangan layanan
	7.3	Monitoring dan evaluasi pengembangan layanan

Di lingkup satuan kerja, Penjabaran peta proses bisnis tersebut dituangkan ke dalam uraian tugas dari Tim Kerja dan Subbagian Administrasi Umum dan keterkaitan pelaksanaan tugas tersebut dengan lintas sektor yang dituangkan dalam Diagram *crosscutting* sebagai berikut:

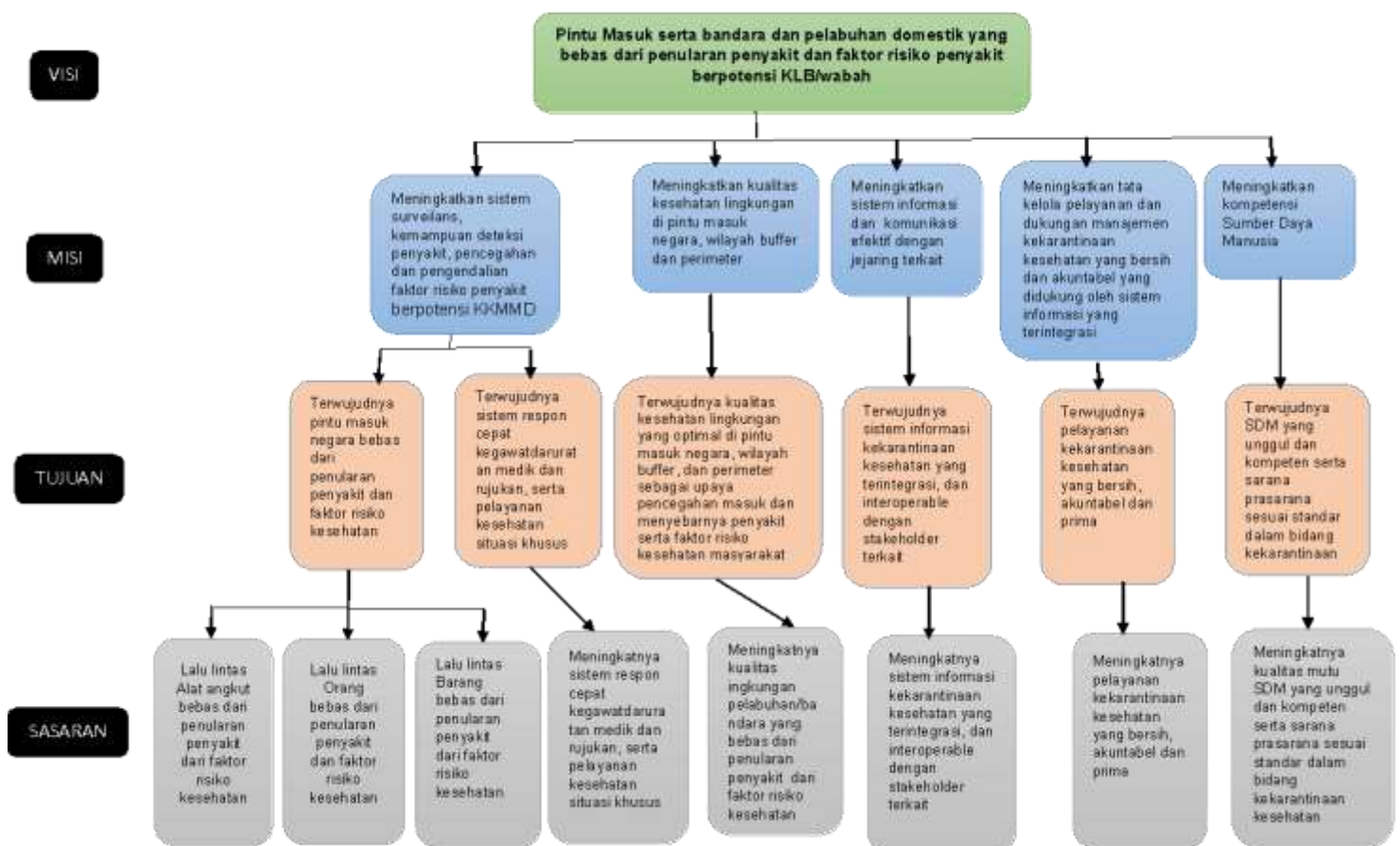
BAB IV TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN

4.1 CASCADING

❑ Cascading Visi, Misi, Tujuan, Sasaran

Kerangka logis penjabaran visi, misi, tujuan, sasaran, mengacu pada dokumen Renstra Kementerian Kesehatan dan RAP Ditjen P2 Tahun 2025-2029 sebagai berikut :

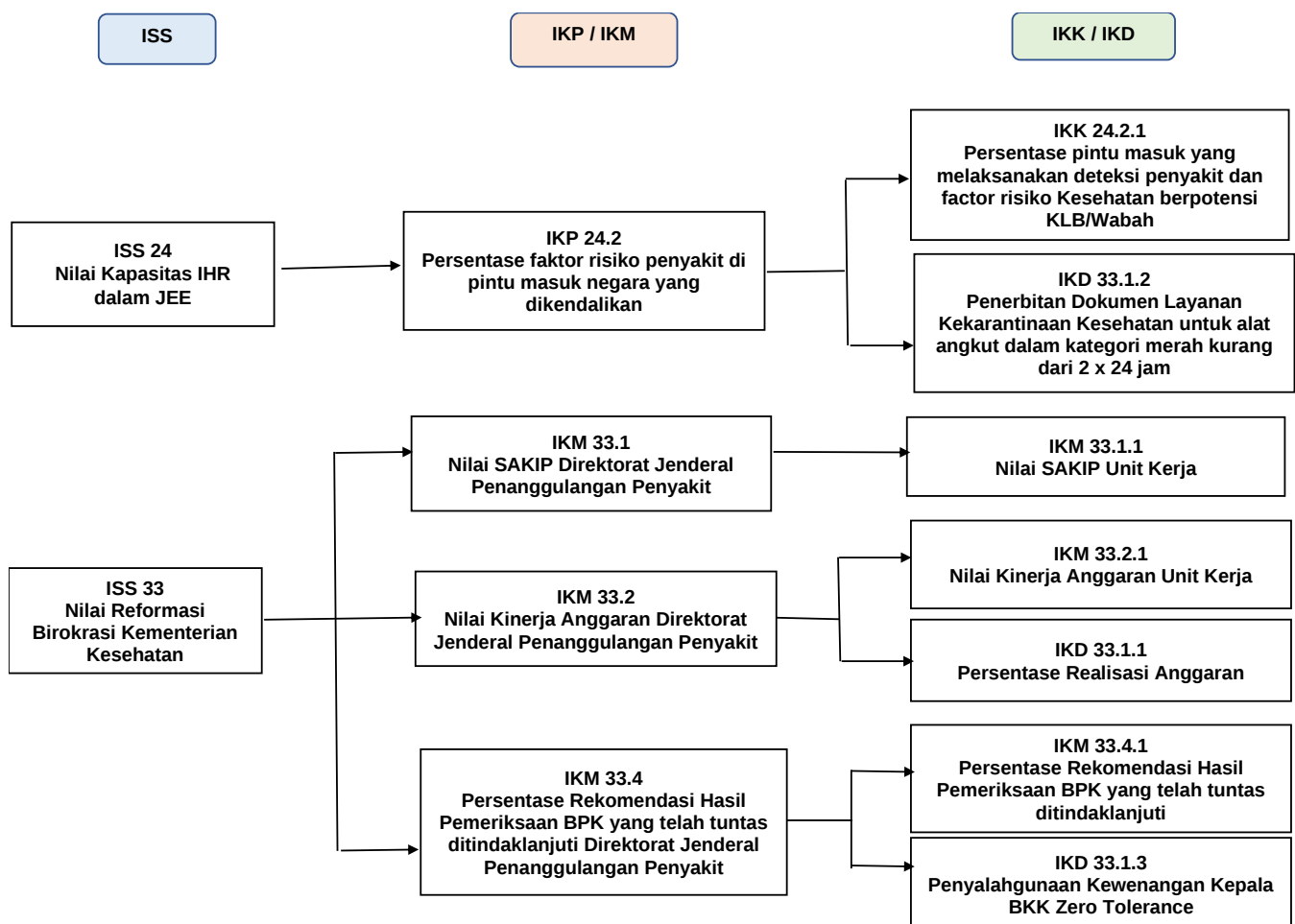
Gambar 4.1 Cascading Visi, Misi, Tujuan, Sasaran



❑ Cascading ISS, IKP dan IKK

Sejalan dengan indikator kinerja dalam Rencana Strategis (renstra) Kemenkes dan indikator kinerja Rencana Aksi Program (RAP) Ditjen P2, indikator kinerja kegiatan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta disusun untuk dapat membantu pencapaian indikator diatasnya. Berikut gambaran keterkaitan indikator antara Renstra Kemenkes (ISS), RAP Ditjen P2 (IKP), dan RAK Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta (IKK) :

Gambar 4.2 Cascading ISS, IKP dan IKK



4.2 TARGET KINERJA

Kinerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta selaras dengan kinerja Ditjen Penanggulangan Penyakit untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran Kementerian Kesehatan. Kinerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan terbagi dalam kinerja program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Program Sistem Ketahanan Kesehatan dan Program Dukungan Manajemen. Khusus untuk program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit hanya berlaku di tahun 2025 dan tidak berlanjut di tahun berikutnya, mengingat mulai tahun 2026 sampai dengan 2029 program yang dijalankan adalah Sistem Ketahanan Kesehatan.

**Tabel 4.1 Target Indikator Kinerja Tahun 2025 - 2029
Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta**

Program	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Target					Satuan
			2025	2026	2027	2028	2029	
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/ bandara/ PLBDN	0,83	-	-	-	-	Indeks
		Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	95	-	-	-	-	Persen
		Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/ bandara /PLBDN	0,98	-	-	-	-	Indeks
Sistem Ketahanan Kesehatan	Meningkatnya pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan factor risiko Kesehatan berpotensi KLB/wabah	Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risikokesehatan berpotensi KLB/Wabah	-	76	79	82	85	Persen
Dukungan Manajemen	Meningkatnya dukungan manajemen dan	Nilai kinerja anggaran	80	-	-	-	-	Nilai
		Nilai Indikator Kinerja	89	-	-	-	-	Nilai

	pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Pelaksanaan Anggaran						
		Kinerja implementasi WBK satker	83	-	-	-	-	Nilai
		Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80	-	-	-	-	Persen
		Persentase realisasi anggaran	96	-	-	-	-	Persen
		Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95	-	-	-	-	Persen
	Meningkatnya kualitas Layanan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Penanggulangan Penyakit	Nilai SAKIP	-	83	83,25	83,5	83,75	Nilai
		Nilai Kinerja Anggaran	-	92,75	92,75	92,95	93,15	Niai
		Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	-	95%	95%	95%	95%	Persen
		Persentase Realisasi Anggaran	-	96%	96%	96%	96%	Persen
		Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	-	95%	95%	95%	95%	Persen
		Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	-	0	0	0	0	Penyalahgunaan

4.3. KERANGKA PENDANAAN

Kerangka pendanaan untuk mencapai target Indikator Kinerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta tahun 2025 s.d tahun 2029 sebagai berikut:

Tabel 4.3
Kerangka Pendanaan Indikator Kinerja Kegiatan Tahun 2025-2029
Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta

No	Indikator Kinerja Kegiatan	Anggaran				
		2025	2026	2027	2028	2029
1	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/ bandara/ PLBDN	8.503.187.000	-	-	-	-
2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	3.389.937.000	-	-	-	-
3	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	390.189.000	-	-	-	-
4	Nilai kinerja anggaran	318.930.000	-	-	-	-
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	110.346.000	-	-	-	-
6	Kinerja implementasi WBK satker	99.720.000	-	-	-	-
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	124.375.000	-	-	-	-
8	Persentase realisasi anggaran	31.199.681.000	-	-	-	-
9	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	24.500.000	-	-	-	-
1	Persentase Pintu masuk	-	9,946,030.000	11,605,563.000	13,296,645.000	15,127,950.000

	yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah					
2	Nilai SAKIP	-	1,539,429.000	1,933,499.000	2,430,312.000	3,061,680.000
3	Nilai Kinerja Anggaran	-	382,454.000	458,944.000	550,733.000	660,880.000
4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	-	77,839.000	98,622.000	125,125.000	158,962.000
5	Persentase Realisasi Anggaran	-	31,722,000.000	33,002,000.000	51,748,000.000	34,057,000.000
6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	-	2,361,920.000	2,834,304.000	3,401,164.000	4,081,397.000
7	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	-	44,410.000	48,851.000	43,736.000	59,109.000
	Jumlah	41,094,333,000	46,074,082.000	49,981,783.000	71,595,715.000	57,206,978.000

BAB V

MONITORING DAN EVALUASI

Monitoring dan evaluasi merupakan bagian penting dari siklus perencanaan. Dalam konteks tata kelola pemerintahan yang akuntabel dan berbasis hasil (result-based management), kegiatan monev berfungsi sebagai instrumen utama untuk memastikan bahwa kebijakan, program, dan intervensi kegiatan dilaksanakan secara efektif, efisien, tepat sasaran, dan berkelanjutan. Secara prinsip, pemantauan dan evaluasi dilandasi oleh pendekatan *evidence-based*, yaitu pemanfaatan data dan informasi sebagai dasar dalam pengambilan keputusan. Oleh karena itu, sistem monev harus dirancang sedemikian rupa agar mampu menyediakan bukti nyata tentang sejauh mana input, proses, output, dan outcome program penanggulangan penyakit telah dicapai.

Pelaksanaan monitoring dan evaluasi dilakukan terhadap indikator kinerja kegiatan (IKK). IKK merupakan output berupa barang/jasa yang dihasilkan oleh kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mendukung pencapaian outcome program/IKP. IKK secara akuntabilitas merupakan tugas dan fungsi unit kerja eselon II. IKK merupakan alat ukur pencapaian output/kinerja kegiatan yang mendukung program.

5.1. MONITORING

Monitoring adalah proses pengumpulan, pencatatan, dan analisis informasi secara sistematis dan berkelanjutan untuk mengetahui sejauh mana kegiatan program dilaksanakan sesuai dengan rencana, anggaran, jadwal, dan sasaran. Tujuan dilakukan monitoring pada RAK yaitu menilai sejauh mana pelaksanaan RAK sesuai dengan rencana, baik dari segi waktu, biaya, capaian output, maupun kendala pelaksanaan serta hasil awalnya terlihat.

a. Komponen Monitoring RAK yang dilakukan antara lain:

- Capaian indikator output kegiatan
- Kesesuaian pelaksanaan dengan jadwal
- Realisasi anggaran Identifikasi hambatan/kendala
- Upaya pemecahan masalah

b. Frekuensi Monitoring

- Bulanan : Laporan Capaian Kinerja Bulanan melalui link internal Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta (MONPK BBKK Soetta) dan Formulir Monitoring Capaian PK, menggunakan aplikasi (Pemantik, E monev Anggaran, E Monev Bappenas, OM SPAN dan SAKTI).
- Triwulanan : Laporan Capaian Kinerja Triwulanan
- Semesteran : Laporan Capaian Kinerja Semesteran

c. Metode Monitoring

- Penyampaian laporan rutin
- Kunjungan lapangan
- Reviu dokumen pelaksanaan kegiatan
- Pengamatan kerja
- Diskusi berkala melalui forum rapat bulanan
- Penggunaan dashboard digital

5.2 EVALUASI

Evaluasi adalah proses penilaian secara sistematis, objektif, dan mendalam terhadap suatu program atau kebijakan. Evaluasi dilaksanakan tahunan untuk mengetahui relevansi, efektivitas, efisiensi, dampak, dan keberlanjutan dari intervensi yang telah dilaksanakan.

a. Bentuk evaluasi antara lain:

- Evaluasi internal : SKI Satuan Kerja, Eselon I Ditjen P2, Inspektorat Jenderal Kemenkes
- Evaluasi eksternal : BPK, BPKP, KemenPANRB, dan mitra kerja lainnya

b. Komponen Evaluasi

- Capaian output
- Efisiensi penggunaan sumber daya
- Kesesuaian strategi dengan kebutuhan lapangan
- Pembelajaran untuk perbaikan ke depan

5.3. PELAPORAN

Untuk menjamin kelancaran, akuntabilitas, dan ketepatan waktu dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi, diperlukan mekanisme pelaporan yang sistematis, terstruktur, dan berorientasi pada hasil. Mekanisme pelaporan dalam kegiatan monitoring dan evaluasi disusun guna memastikan bahwa seluruh capaian, kendala, dan rekomendasi dapat terdokumentasi dengan baik serta menjadi dasar pengambilan keputusan yang berbasis bukti (evidence-based decision making) oleh pimpinan. Pelaporan dilakukan secara berjenjang, mulai dari level pelaksana teknis di lapangan hingga kepada tingkat manajerial atau pengambil kebijakan. Laporan yang disusun akan dipublikasikan melalui platform digital dan laman resmi satuan kerja. Jenis dan frekuensi laporan yang disusun diantaranya:

No	Frekuensi Pelaporan	Judul Pelaporan	Alat Bantu Monitoring
1	Bulanan	Laporan Capaian Kinerja Bulanan	Link spreadsheet Monitoring Capaian PK (MONPK BBKK Soetta), Aplikasi Pemantik, E Monev Anggaran, E Monev Bappenas, OM SPAN, SAKTI, SINKARKES, SIMPATIK
2	Triwulan	Laporan Capaian Kinerja Triwulan (Lakip Triwulan)	Link spreadsheet Monitoring Capaian PK (MONPK BBKK Soetta), Aplikasi Pemantik, E Monev Anggaran, E Monev Bappenas, OM SPAN, SAKTI, SINKARKES, SIMPATIK
3	Semesteran	Laporan Capaian Kinerja Semesteran (Lakip Semesteran)	Link spreadsheet Monitoring Capaian PK (MONPK BBKK Soetta), Aplikasi Pemantik, E Monev Anggaran, E Monev Bappenas, OM SPAN, SAKTI, SINKARKES, SIMPATIK
4	Tahunan	Laporan Capaian Kinerja Tahunan (Lakip Tahunan)	Link spreadsheet Monitoring Capaian PK (MONPK BBKK Soetta), Aplikasi Pemantik, E Monev Anggaran, E Monev Bappenas, OM SPAN, SAKTI, SINKARKES, SIMPATIK

Dengan sistem monitoring, evaluasi, dan pelaporan yang terintegrasi, Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta berkomitmen untuk terus meningkatkan kinerja yang andal dalam mencapai target pintu masuk serta bandara dan pelabuhan domestik yang bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko penyakit berpotensi KLB/wabah.

BAB VI PENUTUP

Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025-2029 diharapkan dapat meningkatkan kualitas kinerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta dan sebagai acuan bagi tim kerja dan subbagian administrasi umum dalam melakukan perencanaan, pelaksanaan, dan monitoring evaluasi capaian indikator kinerja. Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan ini dilakukan dengan cermat, sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan laporan kinerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta.

Komitmen dan kolaborasi baik internal maupun eksternal serta penguatan kapasitas sumber daya menjadi modal utama dalam implementasi rencana aksi ini. Diharapkan, dokumen ini menjadi referensi yang dinamis dan adaptif untuk memastikan tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional menuju Indonesia Sehat dan Tangguh 2045.

Dalam rangka penyempurnaan, setiap tahun akan dilakukan reviu terhadap dokumen Rencana Aksi Kegiatan ini dan dapat dilakukan penyempurnaan terhadap substansi sesuai dengan perubahan dan dinamika perkembangan pembangunan kesehatan.

Tangerang, Januari 2026
Kepala Balai Besar Kekarantinaan
Kesehatan Soekarno-Hatta,



Nailang Nugrahini, SKM, MKM
NIP. 196611251989032001

Lampiran 1. Definisi Operasional, Cara Perhitungan, dan Sumber Data

N O	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA
1	Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	Pintu masuk negara (pelabuhan/ bandar udara/PLBN) maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah. *setiap pintu masuk internasional/ domestik memenuhi kriteria apabila melaksanakan pengawasan/pemeriksaan untuk ke 4 nya/ seluruhnya	Jumlah Pintu masuk negara (pelabuhan/ bandar udara/PLBN) maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah dibagi dengan seluruh pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik dikali 100%	Pengawasan Orang 1. All Indonesia 2. Pulahta kegiatan rutin dari tiap Timker dan Wilker 3. Pulahta kegiatan pada kegiatan khusus (haji, kedatangan pasukan garuda,KLB,dll) 4. Sumber data Infeksi Emerging Disease, WHO (DoN), Asean Biodiaspora Virtual Center, Asean Portal for Public Health Emergencies 5. Temuan laporan harian kejadian penyakit potensial wabah, temuan alert dari SSHP, visualisasi tanda dan gejala pada pelaku perjalanan, laporan kejadian dari fasyankes di wilayah kerja 6. Data kunjungan pasien di pos kesehatan BBKK Soekarno Hatta 7. Data pengawasan faskes binaan BBKK Soetta, Laporan dari masyarakat (sosmed/rumor), temuan pemalsuan dokumen kekarantinaan kesehatan di lapangan oleh petugas BBKK Pemeriksaan Alat Angkut 1. All Indonesia 2. Data pemeriksaan alat angkut setiap bulan menggunakan RBA 3. Data verifikasi dokumen <i>General Declaration</i> (Gendec) Pemeriksaan Barang 1. Data pemeriksaan izin angkut jenazah

				2. Data pemeriksaan omkaba/ material biologi 3. Laporan pemusnahan barang berisiko 4. Laporan tindakan penanggulangan alat angkut dan /atau barang (desinfeksi, disinfeksi, dekontaminasi, deratisasi) Pemeriksaan Lingkungan 1. Laporan pengendalian vektor 2. Laporan Kegiatan Inspeksi TTU, TPP, Gedung, Sarana Air Minum
2	Nilai SAKIP	Hasil evaluasi secara terstruktur dan objektif yang dilakukan oleh Tim SKI untuk mengukur tingkat keberhasilan, konsistensi, dan kualitas Unit Kerja dalam menerapkan SAKIP	Indeks Penilaian (Scoring Index) berdasarkan kriteria yang ditetapkan dalam instrumen evaluasi SAKIP	1. Kertas Kerja Evaluasi Penilaian LAKIP & SAKIP 2. Link spreadsheet Monitoring Capaian PK (MONPK BBKK Soetta) 3. Aplikasi Pemantik Ditjen P2 4. Aplikasi SAKTI Kemenkeu 5. Aplikasi e-monev Anggaran Kemenkeu 6. Aplikasi e-monev Bapenas
3	Nilai Kinerja Anggaran	Besarnya Nilai Kinerja Anggaran diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi eMonev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari : 1. Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan capaian ISS agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan efisiensi diukur berdasarkan agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan Standar Biaya yang meliputi : penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK. 2. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran, diukur menggunakan instrumen Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan,	50% Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA)	1. Aplikasi SAKTI Kemenkeu 2. Aplikasi e-monev Anggaran Kemenkeu 3. My Intress

		pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM), dan Capaian Output		
4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti satuan kerja dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap	Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti satuan kerja pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap dibagi jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di satuan kerja	1. Matriks Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) 2. CaLK 3. CaLBMN 4. Dokumen Pendukung Tindak Lanjut LHP
5	Persentase Realisasi Anggaran	membandingkan antara realisasi anggaran dengan target realisasi anggaran yang ditetapkan berdasarkan pagu yang ditetapkan	Realisasi anggaran dibandingkan dengan pagu yang ditetapkan	1. Aplikasi SAKTI 2. My Intress
6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan pada kedatangan alat angkut dengan kategori risiko tinggi (merah) sesuai hasil <i>risk based assessment</i> dalam waktu kurang dari 2 x 24 jam, sejak alat angkut masuk di wilayah perairan pintu masuk setempat selama kurun waktu 1 tahun	Jumlah dokumen kedatangan yang diterbitkan kurang dari 2x24 jam dibagi total alat angkut kategori merah dikali 100%.	1. All Indonesia 2. SINKARKES
7	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	Tidak ditemukannya penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK yang meliputi tindakan melampaui wewenang, mencampuradukkan wewenang, dan/atau bertindak sewenang-wenang, termasuk tindakan melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu untuk kepentingan pribadi atau kepentingan pihak lain yang tidak sesuai dengan tujuan pemberian kewenangan tersebut yang berdasarkan hasil audit dan/atau rekomendasi resmi oleh pejabat/lembaga yang berwenang	Jumlah penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK berdasarkan hasil audit dan/atau rekomendasi resmi oleh pejabat/lembaga yang berwenang	1. Matriks Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) 2. Dokumen Pendukung Tindak Lanjut LHP

Lampiran 2. Matriks Kegiatan dan Anggaran

No	Indikator Kinerja Kegiatan	Rincian Output	Kegiatan (Komponen)	Target						Anggaran (dalam ribuan)				
				2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029
1	Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	1. Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	Koordinasi pelaksanaan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah a. Refreshing Forum Bandar Udara Sehat Dalam Mendukung Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan b. Pertemuan Jejaring Surveilans Epidemiologi dengan LP/LS di Pintu Masuk Negara c. Monitoring dan Evaluasi dalam rangka pengawasan dan penindakan dokumen kekarantinaan kesehatan d. Pertemuan Jejaring Kerja dan Kemitraan dengan Faskes Binaan BBKK Soetta e. Pertemuan Evaluasi Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan dalam	10	12	12	14	16	Kegiatan	59.066	76.785	99.821	129.768	168.698

			rangka Penerbitan Dokumen Kekarantinaan Kesehatan pada Alat Angkut dan Barang f. Pertemuan Dalam Rangka Analisis Layanan Kekarantinaan dan Kewaspadaan Dini Faktor Risiko Penyakit di Lingkungan Bandara Soekarno Hatta g. Pertemuan Evaluasi Pengendalian Vektor dan Monitoring Perizinan (Pest Control) di wilayah kerja BBKK Soekarno Hatta											
		2. Sosialisasi pelaksanaan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah	Sosialisasi pelaksanaan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah a. Sosialisasi Pelaksanaan Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan dalam rangka penerbitan dokumen kekarantinaan kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan lingkungan	225	255	275	295	315	orang	36.424	47.351	61.556	80.023	104.030

			b. Sosialisasi Program Survei dan Pengendalian Vektor untuk Kader dalam rangka Pelayanan Kekarantinaan terhadap alat angkut, orang, dan barang c. Diseminasi Informasi Kewaspadaan Dini Penyakit Potensial Wabah KKM											
		3. Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/Lintas Batas	Pemeriksaan kesehatan masyarakat a. Pelayanan Kesehatan pada situasi Khusus (Event Nasional, Keagamaan, Penanganan PMI, Bencana) b. Pelayanan Vaksinasi c. Verifikasi Terhadap Rumah Sakit Dan Klinik Yang Mengajukan Persetujuan Penerbitan ICV d. Pengawasan terhadap rumah sakit dan klinik yang melakukan penerbitan ICV	5000	5000	5500	5500	5700	orang	122.540	171.556	205.867	247.040	296.448
		4. Layanan Pengendalian	Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan	25	25	26	28	30	Layanan	177.330	211.596	253.915	304.698	365.637

		Faktor Risiko Lingkungan	a. Pemeriksaan Kesehatan Penjamah Makanan Termasuk Pemeriksaan <i>Rectal Swab</i> b. Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Kualitas Air, Makanan, c. Limbah, Udara, sanitasi Gedung/ bangunan d. Pengelolaan Limbah Medis e. Survey dan Pengendalian Vektor dan BPP f. Koordinasi Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan											
		5. Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut	Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut a. Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di bandara b. Penanganan Alat angkut, Orang dan Barang pada situasi KLB Wabah KKM	12	12	13	14	15	Layanan	251.324	301.588	361.906	434.287	521.145

			c. Koordinasi Pemeriksaan orang, barang, alat angkut d. Layanan Kegawatdaruratan dan Rujukan											
		6. Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus skala besar wilayah Jakarta, Papua	Pelayanan kesehatan pada situasi khusus (Posko Lebaran dan Nataru)	112	138	166	199	238	Layanan	173.600	208.320	249.984	299.980	359.976
		7. Layanan pengendalian faktor risiko penyakit DBD	Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD	20	24	29	35	41	Layanan	24.520	29.424	35.308	42.370	50.844
		8. Layanan survei faktor risiko penyakit pes dan leptospirosis	Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes dan Leptospirosis a. Pemetaan b. Persiapan bahan dan alat c. Pemasangan perangkat d. Identifikasi tikus dan pinjal	27	32	39	47	56	Layanan	79.137	94.964	113.957	136.748	164.098
		9. Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare	Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare	36	43	52	62	75	Layanan	17.352	20.822	24.986	29.984	35.981
		10. Layanan survei faktor risiko penyakit DBD	Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD	60	72	86	104	124	Layanan	21.600	25.920	31.104	37.324	44.789
		11. Layanan survei faktor risiko penyakit malaria	Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit Malaria	8	9	12	14	17	Layanan	13.760	16.512	19.814	23.777	28.532

		12. Layanan survei faktor risiko penyakit diare	Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit Diare	36	43	52	62	75	Layanan	19.080	22.896	27.475	32.970	39.564
		13. Layanan survei faktor risiko penyakit TB	Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit TB	5	6	7	9	10	Layanan	27.275	32.730	39.276	47.131	56.557
		14. Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi dalam kota	Pelaksanaan Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi di Grand Ell Haj Cipondoh dan Bandara Soekarno Hatta	14	17	20	25	30	Layanan	276.000	331.200	397.440	476.928	572.313
		15. Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi Skala Kecil	Pelaksanaan Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi di Asrama Haji Pondok Gede Jakarta	9	11	13	16	19	Layanan	834.750	1.001.700	1.202.040	1.442.448	1.730.937
		16. Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi Dalam Kota	Pelaksanaan Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi di Grand Ell Haj Cipondoh dan Bandara Soekarno Hatta	21	25	30	30	30	Layanan	369.600	443.520	532.224	532.224	532.224
		17. Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi Kategori Skala Kecil	Pelaksanaan Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi di Asrama Haji Pondok Gede Jakarta	2	3	3	4	5	Layanan	165.600	198.720	238.464	286.156	343.388
		18. Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk	Pengadaan Alat dan Bahan Kesehatan a. pengadaan obat dan bahan habis pakai untuk kegiatan rutin b. pengadaan alat kesehatan c. pengadaan bahan pengujian air, makanan dan rectal swab	15	16	16	17	18	Paket	4.760.658	6.710.426	7.710.426	8.712.789	9.712.789

			d. pengadaan bahan habis pakai pengelolaan limbah medis dan b3 lainnya e. kalibrasi peralatan medis dan non medis f. Pengadaan Bahan Sanitasi serta Pengendalian Vektor dan BPP											
			Pengadaan Alat dan Bahan Penunjang Kekarantinaan a. Pengadaan Kendaraan Fungsional b. Pengisian APAR c. Pengadaan Alat Pelindung Diri dalam Rangka Pengawasan Kekarantinaan d. Fasilitas Pendukung Kesehatan Lingkungan e. Media KIE Kekarantinaan Kesehatan f. Pengadaan Bahan Pendukung Penerbitan Dokumen Kekarantinaan Kesehatan											

2	Nilai SAKIP	1. Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	Pelayanan Humas a. Peningkatan Pelayanan Publik b. Pengelolaan Informasi Media Publikasi dan Monitoring Media c. Pengelolaan SP4N LAPOR d. Koordinasi Jejaring Hubungan Masyarakat LP/LS	4	4	4	5	5	Layanan	81.905	98.286	117.943	141.531	169.838
		2. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Penataan Organisasi dan Tata Kelola a. Evaluasi Klasifikasi UPT b. Penataan Kelembagaan/ Organisasi UPT c. Penyusunan dan reviu analisis beban kerja, peta jabatan dan informasi jabatan d. Penyusunan dan Monev SOP AP	3	4	4	4	4	Layanan	17.816	21.379	25.655	30.786	36.943
		3. Layanan Umum	Layanan Umum dan Perlengkapan a. Penatalaksanaan Penilaian Mandiri Kantor Berhias b. Penyusunan Rencana Umum Pengadaan c. Evaluasi Pengadaan Barang dan Jasa	4	5	5	5	5	Layanan	246.745	507.062	608.474	730.169	876.203
		4. Layanan Manajemen SDM	Layanan Administrasi Kepegawaian a. Layanan Mutasi Kepegawaian	145	145	145	145	145	Orang	25.908	31.089	37.307	44.769	53.722

			b. Pelantikan/Pengambilaan Sumpah PNS											
		5. Layanan Pendidikan dan Pelatihan	Pendidikan dan Pelatihan SDM	31	145	160	180	205	Orang	87.690	731.861	951.419	1.236.845	1.607.898
		6. Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Pemantauan, evaluasi dan pelaporan program a. Penyusunan Laporan Kinerja b. Evaluasi SAKIP	2	2	2	2	2	Dokumen	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000
		7. Layanan Reformasi Kinerja	Reformasi Birokrasi a. Penanganan pengaduan masyarakat dan whistle blowing system b. Pengendalian gratifikasi dan penanganan konflik kepentingan Pembangunan zona integritas menuju satker wbk, penguatan dan pendampingan assessment penilaian satker wbk/wbbm	5	5	5	6	6	Dokumen	51.236	66.606	86.588	112.565	146.335
		8. Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	Penyelenggaraan Kearsipan a. Penataan Persuratan dan Kearsipan b. Pengawasan Arsip c. Penyusutan Arsip	3	3	4	4	4	Dokumen	56.280	73.146	96.113	123.647	160.741

3	Nilai Kinerja Anggaran	1. Layanan Perencanaan dan Penganggaran	Rencana program pencegahan pengendalian penyakit dan dukungan manajemen a. Penyusunan E Renggar Penyusunan RKAKL	3	3	3	3	3	Dokumen	170.652	204.782	245.738	294.886	353.863
		2. Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Pemantauan, evaluasi dan pelaporan program a. Pemantauan dan Evaluasi Pelaksanaan Program b. Bimtek dan Monev ke Wilayah Kerja c. Konsultasi Teknis Petugas ke Kantor Induk	12	12	12	12	12	Dokumen	148.060	177.672	213.206	255.847	307.017
4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	1. Layanan BMN	Pengelolaan BMN a. Penyusunan Laporan BMN b. Penghapusan dan Pemusnahan BMN c. Penyelesaian Masalah BMN d. Penyusunan RKBMBN	4	4	4	4	4	Layanan	21.412	25.694	30.833	36.999	44.399
		2. Layanan Manajemen Keuangan	Pengelolaan Keuangan Ditjen P2 • Penyusunan Laporan Keuangan • Reviu Dokumen PIPK • Sosialisasi Peraturan dan	6	6	6	6	6	Dokumen	40.112	52.145	67.789	88.126	114.563

			Koordinasi Pengelolaan PNBK pada Pihak Internal dan Eksternal UPT • Penyelesaian masalah Anggaran dan Penyusunan Laporan Pertanggungjawaban Keuangan (LS,UP,TUP) • Penatausahaan dan Pemutakhiran LHP DENGAN BPK, BPKP dan ITJEN											
5	Persentase Realisasi Anggaran	1. Layanan Perkantoran	Gaji dan Tunjangan Operasional dan Pemeliharaan Kantor	12	1	1	1	1	Layanan	31.162.000.	31.162.000	31.162.000	31.162.000	31.162.000
		2. Layanan Sarana Internal	Pengadaan Meubelair dan sarana perkantoran lainnya	15	30	50	30	75	Unit	250.000	560.000	1.840.000	586.000	2.895.000
		3. Layanan Prasarana Internal	Renovasi Gedung Kantor Induk / Wilker	-	-	-	1	-	Unit	-	--	-	20.000.000	-
6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di Bandar Udara Soekarno Hatta Terminal Internasional	Pengawasan alat angkut melalui All Indonesia dan Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah	976	1263	1516	1819	2183	Layanan	1.825.120	2.361.920	2.834.304	3.401.164	4.081.397
7	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	Layanan Bantuan Hukum	Pemberian Bantuan Hukum	1	1	1	1	1	Layanan	38.500	44.410	48.851	43.736	59.109

Lampiran 3. Matriks Strategi Pencapaian Indikator

No	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian Indikator	Waktu Pelaksanaan	Lokus	Lintas Program	Lintas Sektor	Mitra Pembangunan (swasta/ masyarakat/ internation/ nasional
1	Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	1. Penguatan kapasitas Tim Gerak Cepat (TGC) 2. Peningkatan sistem rujukan terintegrasi yang cepat, tepat dan aman 3. Peningkatan pengawasan penindakan pelanggaran kekarantinaan 4. Peningkatan kualitas monitoring dan evaluasi atas rekomendasi yang diberikan terhadap TTU, TPP, sarana air yang belum memenuhi syarat 5. Peningkatan sarana dan prasarana pengendalian faktor risiko 6. Peningkatan upaya pengendalian	Setiap bulan	2 wilker (Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakus uma)	• Ditjen P2 : Capaian kinerja satker • Itjen : Pengawasan Internal • Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan : Konsultasi dan koordinasi kegiatan kekarantinaan kesehatan pada alat angkut • BBKK/BKK/Loka Kekarantinaan : Koordinasi kegiatan dukungan teknis	• Komunitas Bandara Soekarno Hatta (Kombata) • Dinas Kesehatan Kab/Kota • Dinas Kesehatan Provinsi • Fasyankes Binaan • Jejaring Laboratorium • Kementerian Haji dan Umroh • Kementerian Perhubungan • Ditjen Bea Cukai Kemenkeu	• Maskapai Penerbangan • <i>Airline Officer Committee</i> • <i>Groundhandling</i> • WHO • CDC • ABVC • Travel Haji dan Umroh • Pest Control • PT. ACS • PT.Purantara

		faktor risiko lingkungan 7. Peningkatan kemitraan strategis dengan lintas sektor dan lintas program 8. Penggunaan teknologi informasi yang memadai 9. Pemenuhan sarana dan prasarana pendukung pengawasan kekarantinaan kesehatan					
2	Nilai SAKIP	• Penyusunan Laporan Kinerja (LAKIP) tepat waktu • Penyusunan Laporan Monev secara periodik • Evaluasi capaian indikator kinerja setiap bulan • Peningkatan pelayanan publik • Respon cepat dalam Penanganan Dumas dan Konflik Kepentingan	Semesteran	2 wilker (Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma)	• Ditjen P2 : Capaian kinerja satker • Itjen : Pengawasan Internal • Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan : Konsultasi dan koordinasi kegiatan kekarantinaan kesehatan pada alat angkut • BBKK/BKK/Loka Kekarantinaan : Koordinasi kegiatan dukungan teknis	• Kemenpan RB : Evaluasi SAKIP, Penilaian WBK/WBBM • Ombudsman	• Organisasi Masyarakat /LSM • Pengguna Jasa

		• Peningkatan kapasitas pegawai • Peningkatan Koordinasi LP/LS • Pemenuhan sarana prasarana pendukung perkantoran					
3	Nilai Kinerja Anggaran	• Penyusunan dokumen perencanaan dan anggaran berdasarkan petunjuk perencanaan, pedoman penelitian, SBM, SBK dan hasil evaluasi tahun sebelumnya. • Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan anggaran secara periodik setiap bulan. • Peningkatan kapasitas pegawai • Peningkatan Koordinasi LP/LS	Setiap bulan	2 wilker (Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma)	• Ditjen P2 : Capaian kinerja satker • BBKK/BKK/Loka Kekarantinaan : Koordinasi kegiatan dukungan manajemen • Biro Perencanaan Anggaran : Konsultasi terkait perencanaan anggaran dan pelaporan • Biro Keuangan dan BMN : konsultasi terkait keuangan dan BMN • Biro OSDM : Konsultasi terkait OSDM • Itjen : Pengawasan internal	• Kemenkeu : Penyusunan dokumen perencanaan anggaran, monev capaian kinerja, pengelolaan keuangan dan BMN • Bappenas : Monev capaian kinerja • Kemenpan RB : Evaluasi SAKIP, Penilaian WBK/WBBM	-

4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	1. Optimalisasi implementasi Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan (PIPK) 2. Optimalisasi penyelesaian Laporan Hasil Pemeriksaan BPK 3. Peningkatan pengelolaan BMN	Secara periodik berdasarkan LHP yang terbit	2 wilker (Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma)	Ditjen P2 : Koordinasi tindak lanjut LHP Itjen : Pengawasan Internal	• BPK : Pengawasan eksternal • BPKP : Pengawasan eksternal	• Organisasi masyarakat / LSM • Pengguna jasa
5	Persentase Realisasi Anggaran	1. Optimalisasi penyerapan anggaran sesuai dengan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) dan Rencana Penarikan Dana (RPD) 2. Peningkatan monitoring realisasi anggaran dan kegiatan	Setiap bulan	2 wilker (Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma)	Ditjen P2 : koordinasi pelaksanaan dan realisasi anggaran	Kemenkeu : Laporan capaian realisasi anggaran, Pengajuan UP/TUP/LS	Penyedia Pengadaan Barang/Jasa
6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	Peningkatan implementasi All Indonesia di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Pengaturan jadwal dinas pegawai dalam rangka pengawasan kekarantinaan kesehatan selama 24 jam /hari Peningkatan koordinasi dengan	Setiap hari	2 wilker (Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma)	• Ditjen P2 : Capaian kinerja satker • Itjen : Pengawasan Internal • Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan : Konsultasi dan koordinasi kegiatan kekarantinaan kesehatan pada alat angkut • BBKK/BKK/Loka Kekarantinaan :	• Komunitas Bandara Soekarno Hatta (Kombata) • Kementerian Perhubungan	• Maskapai Penerbangan • <i>Airline Officer Committee</i> • <i>Groundhandling</i>

		maskapai dan groundhandling Rapat evaluasi secara berkala dengan lintas sektor terkait			Koordinasi kegiatan dukungan teknis		
7	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	1. Penguatan komitmen dari pimpinan dan seluruh pegawai dalam penerapan ZI 2. Optimalisasi peran SKI 3. Optimalisasi penerapan WBS 4. Optimalisasi peran UPG, Dumas dan COI 5. Evaluasi SOP secara berkala 6. Rapat evaluasi secara berkala	Secara periodik sesuai LHP yang terbit	2 wilker (Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma)	Ditjen P2 : Koordinasi pelaksanaan tugas dan fungsi Itjen : Pengawasan internal	• BPK : Pengawasan eksternal • BPKP : Pengawasan eksternal	• Organisasi masyarakat / LSM • Pengguna jasa

Lampiran 4. Matriks Kebutuhan Sumber Daya Manusia

Saat ini berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan NOMOR HK.01.07/MENKES/2017/2024 tentang Peta Jabatan Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan berdasarkan jumlah bezzeting pegawai saat ini sebesar 196 orang (41,6%) dari kebutuhan sebesar 471 sehingga terdapat kesenjangan ketersediaan SDM sebesar 58,4% (275 orang). Adapun rincian kebutuhan sumber daya manusia di BBKK Soekarno Hatta sebagai berikut:

No	Jabatan	Kantor Induk										Terminal 1					Terminal 2				Terminal 3			Terminal 4		Wilker Halin				Total				
		Int. Gawat Darurat	Pusat Pel. Vaksinasi Int.	Inst. Lab. Penyakit	Inst. Lab. Link & VBPP	Inst. Perbekes	Inst. MPK3	Inst. Datin	Inst. Desinfo & Humas	Inst. Sarpras & RT Balai	Subbag Adum	Timker 1	Timker 2	Timker 3	Timker 4	Timker 5	1A	1B	1C	CIP	2D	2E	2F	2 Khusus UH	Dom	Intl	VIP	4G	4E		Private	DOM	Vaksinasi Int.	Kantor Wilker
1	Dokter Spesialis Penerbangan													1			1					1			1								5	
2	Dokter Spesialis Kegawatdaruratan	1																															1	
3	Dokter Umum	3	1	1										1			4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	1	0	67	
4	Perawat	4	2														4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	2		98	
5	Apoteker					1																											1	
6	Assistant Apoteker					2																1											6	
7	ATLM			2																		1											14	
8	Petugas lab untuk pemeriksaan Sampel air, makanan, vektor & VBPP				2																											1	3	
9	Penata Layanan Operasional			1								1	1	1	1	2		1							1							1	11	
10	Pengelola Layanan Operasional	1	1		1			1							2	2		2				2			2							1	13	
11	Operator Layanan Operasional							2							6			4				4			4							4	24	
12	Sopir ambulans	4															4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	0			4			44	
13	Sopir mobil boarding																										4			4			16	
14	Pengelola Limbah			1				1										1							1						1		7	
15	Humas (Call Centre, Dumas, Pengembangan Media, Pengukuran Kepuasan Pelanggan, Sosialisasi dan Desiminasi Info, travel medicine)								4													1								1		2	6	
16	Anisiparis			1				1		1	4	1	1	1	1	3		1						1								1	21	
17	ATA Spil, Mesin, Elektro, Jaringan									2																							1	3
18	TEM					1																											1	2
19	BMN termasuk pengelola gudang										3																						1	4
20	Sopir operasional & pimpinan										2																						2	
21	Pengelolaan Keuangan										6																						1	7
22	Perencanaan dan Penganggaran										2	1	1		1	1																	7	
23	KC						2									1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1				1	5
24	Sanitarian				2		1					1	2	2	1		1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1		1	26	
25	Emkes				2							1	2	2	1		1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1			1	27	
27	Epdkes				1			2				3	1	1	1	1		4				16							4				50	
28	IT-Programmer										1																						1	
29	Pemeliharaan Komputer										1																						1	2
30	Kepegawaian										3																						3	
31	Kesamanan Kantor										12																						8	20
32	Petugas pelaksana pemeliharaan dan perawatan kantor			1				1		6					1							1			1			1				3		17
33	Protokol dan dukungan pimpinan														4																		1	5
34	Jabatan hukum dan dukungan kebijakan										1																							

Dalam perhitungan kebutuhan sumber daya manusia tersebut, BBKK Soekarno Hatta telah memperhatikan lokus penempatan tugas dan jabatan fungsional yang dibutuhkan. Komposisi sumber daya manusia setiap lokus penempatan bervariasi disesuaikan dengan pelaksanaan tugas dan beban kerja yang ada. Dengan usulan jumlah dan jenis jabatan fungsional sebagaimana tersebut diatas, maka pelaksanaan tugas dan fungsi BBKK Soekarno Hatta dapat berjalan dengan optimal, dan secara berkala perlu dilakukan evaluasi dan review untuk mengetahui efektifitas pelaksanaan tugas, dan mengetahui dinamika situasi dan kondisi yang berkembang di masyarakat yang berpengaruh terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi BBKK Soekarno Hatta.

Lampiran 5. Matriks Kebutuhan Sarana Prasarana

A. Gedung dan Ruang Kerja

JENIS RUANGAN		KONDISI SAAT INI
Kantor Induk		
Lantai I	IGD	Tidak memenuhi syarat
	Kamar Jenazah	Tidak memenuhi syarat
	Instalasi Lab Penyakit	Tidak memenuhi syarat
	Instalasi VI	Tidak memenuhi syarat
	Instalasi Labing dan VBPP	Tidak memenuhi syarat
	Gudang ATK, dan Media KIE	Tidak memenuhi syarat
	Coldchain	Cukup
	Gudang Obat	Cukup
	TPS limbah B3	Tidak ada
	R. Sekretariat SBH-Pangkalan	Tidak ada
	R. Rapat Kecil	Cukup
	R. Rapat Kecil	Cukup
	Gudang besar	Cukup
	R. Registrasi	Cukup
	R. Tunggu	Cukup
	R. Tenang	Tidak ada
	R. Ramah Anak	Tidak memenuhi syarat
	R. laktasi	Tidak memenuhi syarat
	R. Arsip Aktif	Tidak memenuhi syarat
	R. Dharma wanita	tidak ada
	R. UPG-Dumas	tidak ada
Lantai II	R. Katimker	Baik
	R. Rapat Aula	Cukup
	R. Adum	Baik
	R. Kepala Balai	Cukup
Wilker Terminal 1		
T1A	R. Pemeriksaan Kesehatan	Tidak memenuhi syarat
	R. Observasi	Tidak Ada
	R. Karantina	Tidak Ada
T1B	R. Pemeriksaan Kesehatan	Tidak memenuhi syarat
	R. Observasi	Tidak Ada
	R. Karantina	Tidak Ada
T1C	R. Pemeriksaan Kesehatan	MS
	R. Observasi	Belum ada
	R. Karantina	Ada
Wilker Terminal 2		
T2D	R. Pemeriksaan Kesehatan	MS
	R. Observasi	ada
	R. Karantina	Ada
T2E	R. Pemeriksaan Kesehatan	Tidak memenuhi syarat
	R. Observasi	Tidak memenuhi syarat
	R. Karantina	Tidak memenuhi syarat
T2F	R. Pemeriksaan Kesehatan	Tidak memenuhi syarat
	R. Observasi	Tidak memenuhi syarat
	R. Karantina	Tidak memenuhi syarat
T2 Khusus Umrah dan Haji	R. Pemeriksaan Kesehatan	MS
	R. Observasi	Cukup
	R. Karantina	Cukup
T3 Dom	R. Pemeriksaan Kesehatan	MS
	R. Observasi	Tidak memenuhi syarat
	R. Karantina	Tidak memenuhi syarat
T3 Internasional	R. Pemeriksaan Kesehatan	MS
	R. Observasi	MS
	R. Karantina	Tidak memenuhi syarat
	Lab	Tidak memenuhi syarat
R. ISOLASI		
	Bandara Soetta	Belum ada
	Bandara HLP	Tidak memenuhi syarat

Berdasarkan identifikasi terhadap kondisi gedung dan ruang kerja di BBKK Soekarno Hatta, terdapat 20 ruangan yang tidak memenuhi syarat dan 12 ruangan yang belum ada dan wajib dimiliki oleh BBKK Soekarno Hatta untuk menunjang pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang Kekarantinaan Kesehatan. Oleh karena itu BBKK Soekarno Hatta mengusulkan perluasan ruang kerja dengan rincian sebagai berikut:

Lokasi	Peruntukan Ruang	Keterangan
Diusulkan Ex kantor POS, digunakan untuk ruang pelayanan publik	a. IGD	sudah bersurat ke Angkasa Pura Injourney untuk permintaan pemanfaatan gedung namun belum mendapatkan feedback
	b. Pusat Pelayanan Vaksinasi Internasional	
	c. ILP	
	d. Inst. Labling dan VBPP-dg kemampuan untuk melakukan pemeriksaan kualitas air, pemeriksaan VBPP, usap alat	
	e. Kamar jenazah	
	f. R. Isolasi	
Gedung Existing Kantor Induk	a. R. Kerja	
	b. Coldchain	
	c. Gudang Obat	
	d. Gudang BMN	
	e. Gym, relaksasi	
	f. Musholla	
	g. Server	
	h. Gudang barang (ATK, Pestisida, dll)	
	i. TPS B3	
	j. Podcast	
	k. PJ	

Berdasarkan usulan perluasan ruangan di atas, BBKK Soekarno Hatta akan memisahkan antara ruangan untuk pelayanan publik dan ruangan kerja, sehingga ruangan dapat tertata dengan baik dan fokus pada pemenuhan kepuasan pengguna jasa.

B. Alat Kesehatan dan Alat Fungsional

Dalam pelaksanaan tugas dan fungsi pengawasan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara dan pelayanan publik, BBKK Soekarno Hatta memerlukan dukungan sarana dan prasarana baik berupa alat kesehatan, alat fungsional dan kendaraan fungsional sesuai dengan peruntukannya. Saat ini sarana dan prasarana penunjang tersebut sudah tersedia namun belum dapat memenuhi sesuai kebutuhan yang ada. Pemenuhan sarana dan prasarana ini diharapkan dapat terpenuhi melalui alokasi anggaran setiap tahun.

No	RINCIAN	KEBUTUHAN	SAAT INI- KONDISI LAYAK PAKAI	KEKURANGAN	PENGADAAN 2025	SD AKHIR 2025 LAYAK PAKAI	GAP
1	Ambulans GADAR	15	5	10	2	7	8
2	Ambulans Infeksius	3	0	3	1	1	2
3	Ambulans Jenazah	2	0	2	0	0	2
4	Mobil boarding	5	1	4	0	1	4
5	Mobil Vektor Control	2	0	2	0	0	2
6	Mobil jabatan	1	0	1	0	0	1
7	Mobil Operasional	7	7	0	0	7	0
8	Mobil jemputan	2	1	1	0	1	1
9	Paket Lab Penyakit - Sederhana	5	3	2	0	3	2
10	Paket lab Lingkungan & VBPP	2	2	0	0	2	0
11	Bed pasien	148	48	100	2	50	98
12	AED	110	35	75	0	35	75
13	Tensimeter digital	35	5	30	13	18	17
14	EKG	19	3	16	0	3	16
15	Thermal Scanner	37	16	21	0	16	21
16	Lemari pendingin	25	12	13	0	12	13
17	Thermal Imager	20	3	17	1	4	16
18	Hepafilter	18	2	16	1	3	15
19	Alat Deteksi radiasi	15	1	14	0	1	14
20	Laptop	78	17	61	50	67	11
21	PC	41	30	12	6	36	6
22	Printer	25	10	15	0	10	15
23	Paket untuk pengawasan pelanggaran	15	0	15	1	1	14
24	Paket Yanlik	15	2	13	2	4	11
25	Kit untuk desinfeksi pesawat	15	0	15	0	0	15
26	Water test kit	4	1	3	0	1	3
27	Food security test	3	1	2	0	1	2
28	Fogging	7	2	5	0	2	5
29	ULV Portable- Spraying	5	2	3	0	2	3
30	Spraycan	5	2	3	0	2	3
31	Particulate Meter	8	4	4	0	4	4
32	Gas Detector	3	1	2	0	1	2
33	Salino meter	3	2	1	0	2	1
34	Ear Plug	24	0	24	0	0	24
35	Survey Vektor Kit	5	1	4	0	1	4
36	Canester	12	0	12	0	0	12
37	Masker Full Mask	5	0	5	0	0	5
38	Bahan Insektisida	12	2	10	0	2	10
39	Alkohol	100	10	90	0	10	90
40	PCR Vector Kit	2	0	2	0	0	2
41	Meja Lab	1	0	1	0	0	1
42	Alat Pemanas (oven,hotplate)	2	0	2	0	0	2
43	Mikroskop Binokuler dan stereo	4	2	2	0	2	2
44	Action Camera	20	10	10	0	2	2
45	Autoclave / Sterilisator Basah	1	0	1	0	0	1