

KKP KELAS I SOEKARNO-HATTA

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA TAHUN 2022



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno Hatta

Area Perkantoran Bandara Soekarno-Hatta, Tangerang

Website: www.kkpsoetta.com Email: kkp.soekarnohatta@yahoo.co.id

KATA PENGANTAR



Laporan Akuntabilitas Kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022 merupakan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi yang diamanatkan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan. Tugas dan fungsi tersebut telah dijabarkan dalam berbagai kegiatan yang penganggarnya dialokasikan dalam dokumen DIPA KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022. Laporan ini menyajikan pencapaian dari indikator kinerja yang telah diperjanjikan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2022 dan pengelolaan sumber daya yang dimiliki selama tahun 2022.

Kami harapkan laporan ini dapat memberikan informasi kepada unit utama kami Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Kementerian Kesehatan RI, dan pihak-pihak terkait tentang capaian kinerja pada tahun 2022.

Terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah bekerja sama dengan KKP Kelas I Soekarno-Hatta dalam membantu mensukseskan kegiatan-kegiatan selama tahun 2022. Saran membangun kami harapkan, untuk mengatasi tantangan yang ditemukan demi peningkatan pencapaian kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta pada tahun mendatang.

Pangerang, Januari 2023
Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan
Kelas I Soekarno-Hatta



Nani Nugrahini, SKM, MKM
NIP 196611251989032001

RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Akuntabilitas Kinerja Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022 merupakan pertanggungjawaban kinerja KKP Kelas I Soekarno Hatta dalam melaksanakan tugas dan fungsi. Sebagai salah satu UPT di lingkungan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), maka orientasi kinerjanya adalah mendukung tercapainya tujuan dan sasaran kinerja Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagaimana telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.

Dalam Laporan Akuntabilitas Kinerja ini menjabarkan capaian kinerja terhadap indikator yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2022. Dari 7 indikator kinerja, terdapat 6 indikator yang mencapai target dan 1 indikator yang tidak mencapai target. Rata-rata capaian kinerja tahun 2022 yaitu 104,65% dengan rincian sebagai berikut:

1. Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk Negara tercapai 0,96 dari target 0,93 sehingga capaian kinerjanya sebesar 103,23%.
2. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan tercapai 100% dari target 97% sehingga capaian kinerjanya sebesar 103,09%.
3. Indikator indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk Negara tercapai 0,92 dari target 0,91 sehingga capaian kinerjanya sebesar 101,10%.
4. Nilai kinerja anggaran tercapai 92,37 dari target 85 sehingga capaian kinerjanya sebesar 108,67%.
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran tercapai 91,68 dari target 93 sehingga capaian kinerjanya sebesar 98,58%.
6. Nilai kinerja implementasi WBK satker tercapai 82,60 dari target yaitu 80 sehingga capaian kinerjanya sebesar 103,25%.
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya tercapai 82,5% dari target 72% sehingga capaian kinerjanya 114,61%.

Untuk kinerja keuangan pada tahun 2022, realisasi anggaran mencapai 88,70%, dengan realisasi 39.648.631.073 dari pagu total sebesar Rp. 44.699.611.000,-

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----|
| KATA PENGANTAR | i |
| RINGKASAN EKSEKUTIF..... | ii |
| DAFTAR ISI..... | iii |
| DAFTAR TABEL..... | iv |
| DAFTAR GRAFIK..... | vi |
| DAFTAR GAMBAR..... | ix |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2 Isu Strategis..... | 2 |
| 1.3 Visi dan Misi..... | 7 |
| 1.4 Tugas Pokok dan Fungsi..... | 9 |
| 1.5 Struktur Organisasi..... | 10 |
| 1.6 Sumber Daya Manusia..... | 10 |
| 1.7 Maksud dan Tujuan..... | 14 |
| 1.8 Sistematika Penulisan..... | 14 |
| BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA..... | 15 |
| 2.1 Perencanaan Kinerja..... | 15 |
| 2.2 Perjanjian Kinerja..... | 17 |
| BAB III AKUNTABILITAS KINERJA..... | 18 |
| 3.1 Capaian Kinerja..... | 18 |
| A. Indikator 1 Indeks Deteksi Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara..... | 19 |
| B. Indikator 2 Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan..... | 49 |
| C. Indikator 3 Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara | 67 |
| D. Indikator 4 Nilai Kinerja Anggaran..... | 83 |
| E. Indikator 5 Nilai Indikator Kinerja Kinerja Pelaksanaan Anggaran..... | 88 |
| F. Indikator 6 Nilai Kinerja Implementasi WBK Satker..... | 93 |
| G. Indikator 7 Persentase ASN yang Ditingkatkan Kapasitasnya..... | 98 |
| 3.2 Realisasi Anggaran..... | 103 |
| BAB IV PENUTUP..... | 112 |
| 4.1 Kesimpulan..... | 112 |
| 4.2 Rencana Tindak Lanjut..... | 113 |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | | |
|----------|--|----|
| Tabel 1 | Data Kasus PHEIC Tahun 2022 | 4 |
| Tabel 2 | Indikator Kinerja RAK KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020-2024 Awal..... | 16 |
| Tabel 3 | Indikator Kinerja RAK KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022-2024 Revisi | 16 |
| Tabel 4 | Perjanjian Kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022 | 17 |
| Tabel 5 | Target dan Capaian Indikator Kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022 | 18 |
| Tabel 6 | Realisasi Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut, dan Lingkungan Tahun 2022..... | 26 |
| Tabel 7 | Konversi Nilai Indeks Deteksi Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara Tahun 2022..... | 27 |
| Tabel 8 | Capaian Indeks Deteksi Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara Tahun 2022..... | 27 |
| Tabel 9 | Kunjungan Pos Pelayanan Kesehatan Non Penumpang di Wilayah KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020- 2022 | 31 |
| Tabel 10 | Jumlah Pemeriksaan Skrining HIV dan TB Tahun 2022..... | 32 |
| Tabel 11 | Persentase Faktor Risiko Orang, Barang, Alat Angkut, dan Lingkungan yang Ditemukan dan Dikendalikan Tahun 2022 | 52 |
| Tabel 12 | Capaian Persentase Faktor Risiko Penyakit Di Pintu Masuk yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan Tahun 2022 | 52 |
| Tabel 13 | Faktor Risiko Yang Ditemukan dan Dikendalikan Pada Orang Tahun 2020 – 2022 | 53 |
| Tabel 14 | Faktor Risiko Yang Ditemukan dan Dikendalikan Pada Alat Angkut Tahun 2020 – 2022 | 57 |
| Tabel 15 | Faktor Risiko Yang Ditemukan dan Dikendalikan Pada Lingkungan Tahun 2020 – 2022 | 59 |
| Tabel 16 | Hasil Pengendalian Pada TPP yang Tidak Menenuhi Syarat Tahun 2022 | 59 |
| Tabel 17 | Indeks Vektor Kecoa Tinggi di Wilayah KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022 | 60 |
| Tabel 18 | Target dan Realisasi Indeks Pengendalian Faktor Risiko Tahun 2022 | 70 |
| Tabel 19 | Konversi Nilai Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara Tahun 2022..... | 70 |
| Tabel 20 | Capaian Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara Tahun 2022... .. | 71 |

| | | |
|----------|--|-----|
| Tabel 21 | Parameter Nilai IKPA KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2022..... | 87 |
| Tabel 22 | Nilai Komponen Implementasi WBK KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022 | 93 |
| Tabel 23 | Pagu dan Realisasi Anggaran Pengeluaran Menurut Jenis Belanja KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2022..... | 103 |
| Tabel 24 | Pagu dan Realisasi Anggaran Per Sumber Pembiayaan KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022 | 103 |
| Tabel 25 | Pagu dan Realisasi Anggaran Per Rincian Output KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022 | 104 |
| Tabel 26 | Pagu dan Realisasi Anggaran Per Indikator Kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022 | 106 |
| Tabel 27 | Realisasi Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022..... | 109 |
| Tabel 28 | Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Setiap Indikator KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022..... | 111 |

DAFTAR GRAFIK

| | | |
|-----------|---|----|
| Grafik 1 | Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta Berdasarkan Status Kepegawaian Tahun 2022 | 10 |
| Grafik 2 | Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta Berdasarkan Penempatan Tahun 2022 | 11 |
| Grafik 3 | Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta Berdasarkan Golongan Tahun 2022 | 11 |
| Grafik 4 | Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta Berdasarkan Jabatan Tahun 2022 | 12 |
| Grafik 5 | Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta Berdasarkan Jabatan Fungsional Tertentu Tahun 2022..... | 12 |
| Grafik 6 | Distribusi Pegawai Honorer KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022 | 13 |
| Grafik 7 | Perbandingan Capaian Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan Tahun 2020-2022 | 28 |
| Grafik 8 | Jumlah Pengawasan Penumpang Luar Negeri dan Dalam Negeri (Datang & Berangkat) di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Pk Tahun 2020 - 2022..... | 28 |
| Grafik 9 | Jumlah Pengawasan Personil Pesawat Luar Negeri dan Dalam Negeri (Datang & Berangkat) di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 – 2022..... | 30 |
| Grafik 10 | Perbandingan Jumlah Skrining HIV dan TB Tahun 2020-2022..... | 32 |
| Grafik 11 | Jumlah Pemeriksaan <i>General Declaration</i> di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020-2022..... | 33 |
| Grafik 12 | Pengawasan Ijin Angkut Jenazah Tahun 2020-2022..... | 34 |
| Grafik 13 | Penyebab Kematian Tahun 2022..... | 34 |
| Grafik 14 | Jumlah Ijin Angkut Jenazah Berdasarkan Penyakit Menular Tahun 2022..... | 34 |
| Grafik 15 | Jumlah Ijin Angkut Jenazah Berdasarkan Penyakit Tidak Menular Tahun 2022..... | 35 |
| Grafik 16 | IKL Tempat-Tempat Umum di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 – 2022..... | 35 |
| Grafik 17 | IKL Tempat Pengelolaan Pangan di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 – 2022..... | 36 |
| Grafik 18 | IKL Sarana Air Bersih di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 – 2022..... | 36 |
| Grafik 19 | Survei Vektor Tikus/Pinjal di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 -2022..... | 37 |
| Grafik 20 | Survei Larva <i>Anopheles</i> di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 -2022 | 38 |
| Grafik 21 | Survei Vektor Kecoa di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020-2022 | 38 |

| | | |
|-----------|---|----|
| Grafik 22 | Survei Vektor Lalat di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020-2022..... | 39 |
| Grafik 23 | HI Perimeter di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020-2022..... | 39 |
| Grafik 24 | Perbandingan Realisasi Indikator Ke-1 Dengan Target RAK Tahun 2022 – 2024..... | 40 |
| Grafik 25 | Perbandingan Capaian Indikator 1 dengan Satker Lain Tahun 2022. | 41 |
| Grafik 26 | Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Ke-2 Tahun 2020-2022..... | 52 |
| Grafik 27 | Perbandingan Perbandingan Realisasi Indikator Ke-2 Dengan Target RAK Tahun 2020 – 2024..... | 61 |
| Grafik 28 | Perbandingan Capaian Indikator 2 dengan Satker Lain Tahun 2022. | 62 |
| Grafik 29 | Perbandingan Sinyal SKD KLB dan Bencana Tahun 2020 – 2022... | 72 |
| Grafik 30 | Data Indeks Pinjal Di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 -2022..... | 73 |
| Grafik 31 | Data Survei Larva Anopheles di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020-2022..... | 73 |
| Grafik 32 | Indeks Populasi Kecoa di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020-2022..... | 74 |
| Grafik 33 | Indeks Populasi Lalat di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 – 2022..... | 74 |
| Grafik 34 | Data HI Perimeter di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020 – 2022..... | 75 |
| Grafik 35 | Jumlah TTU yang Memenuhi Syarat Kesehatan KKP Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2020 – 2022 | 75 |
| Grafik 36 | Jumlah TPP Laik Hygiene KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020 – 2022 | 76 |
| Grafik 37 | Jumlah Lokus Kualitas Air Bersih yang Memenuhi Syarat Kesehatan KKP Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2020 – 2022..... | 76 |
| Grafik 38 | Grafik 38. Perbandingan Realisasi Indikator Ke-3 Dengan Target RAK Tahun 2022 – 2024..... | 77 |
| Grafik 39 | Perbandingan Capaian Indikator 3 dengan Satker Lain Tahun 2022..... | 78 |
| Grafik 40 | Grafik 40. Parameter Nilai Kinerja Anggaran KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2022..... | 83 |
| Grafik 41 | Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Ke-4 Tahun 2020-2022 ... | 50 |
| Grafik 42 | Perbandingan Realisasi Indikator Ke-4 Dengan Target RAK Tahun 2020 - 2024..... | 84 |
| Grafik 43 | Perbandingan Capaian Indikator 4 dengan Satker Lain Tahun 2022..... | 84 |
| Grafik 44 | Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Ke-5 Tahun 2021-2022..... | 88 |
| Grafik 45 | Perbandingan Realisasi Indikator Ke-5 Dengan Target RAK Tahun 2021 - 2024..... | 88 |

| | | |
|-----------|---|-----|
| Grafik 46 | Perbandingan Capaian Indikator 5 dengan Satker Lain Tahun 2022..... | 89 |
| Grafik 47 | Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Ke-6 Tahun 2020-2022.... | 93 |
| Grafik 48 | Perbandingan Realisasi Indikator Ke-6 Dengan Target RAK Tahun 2020 – 2024 | 94 |
| Grafik 49 | Perbandingan Capaian Indikator 6 dengan Satker Lain Tahun 2022..... | 95 |
| Grafik 50 | Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Ke-7 Tahun 2020-2022.... | 99 |
| Grafik 51 | Perbandingan Realisasi Indikator Ke-7 Dengan Target RAK Tahun 2020 - 2024..... | 99 |
| Grafik 52 | Perbandingan Capaian Indikator 7 dengan Satker Lain Tahun 2022..... | 100 |
| Grafik 47 | Perbandingan Pagu dan Realisasi Anggaran Tahun 2020-2022..... | 102 |

DAFTAR GAMBAR

| | | |
|-----------|---|----|
| Gambar 1 | Struktur Organisasi KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022 | 10 |
| Gambar 2 | Pengawasan Lalu Lintas Orang dengan Thermal Scanner Di Terminal Kedatangan Internasional dan Domestik | 30 |
| Gambar 3 | Pengawasan Lalu Lintas Orang dengan <i>Thermal Scanner</i> Di Terminal Kedatangan Internasional (Lounge G20) dan Terminal VIP..... | 30 |
| Gambar 4 | Masukkan Foto Skrining HIV TB | 33 |
| Gambar 5 | Zoom Meeting Sosialisasi EHAC dan Penerapan EHAC Baru di Terminal 2 Bandara Soekarno Hatta Tanggal 4 Maret 2022 | 42 |
| Gambar 6 | Koordinasi Bandara Sehat di Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma | 44 |
| Gambar 7 | Sosialisasi Aplikasi Peduli Lindungi Bagi Pelaku Perjalanan | 46 |
| Gambar 8 | Pertemuan Jejaring Surveilans Epidemiologi dengan Lintas Sektor/Lintas Program di Bandara Soekarno Hatta Tanggal 25 Oktober 2022 di Mercure Hotel PIK | 47 |
| Gambar 9 | Contoh Surat Keterangan Desinfeksi Pesawat | 58 |
| Gambar 10 | Kegiatan Baiting Gel | 61 |
| Gambar 11 | Kegiatan Fogging | 61 |

BAB I PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) merupakan amanat dari Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan pelaksanaan lebih lanjut didasarkan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas LAKIP.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah berisi pengukuran kinerja dan evaluasi atas keberhasilan atau kegagalan pencapaian sasaran strategis yang diukur berdasarkan Indikator Kinerja dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020-2024, khususnya target kinerja tahun 2022.

Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas I Soekarno-Hatta adalah Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. KKP Kelas I Soekarno-Hatta berkedudukan di Bandara Soekarno-Hatta dan mempunyai satu wilayah kerja yaitu Bandara Halim Perdanakusuma.

Bandara Soekarno-Hatta merupakan bandara internasional terbesar dan terpadat penerbangannya di Indonesia sedangkan Bandara Halim Perdanakusuma merupakan bandara khusus untuk kegiatan protokoler kenegaraan dan berbagai *carter flight* dan pada tahun 2017 mulai digunakan untuk penerbangan komersial. Sehingga keberhasilan KKP Kelas I Soekarno-Hatta dalam melaksanakan tugasnya menjadi sangat penting dalam menjaga kewibawaan Bangsa dan Negara Indonesia.

1.2 ISU STRATEGIS

Perkembangan teknologi alat angkut yang semakin cepat membuat jarak antar negara seolah semakin dekat karena waktu tempuh yang semakin singkat, sehingga mobilitas orang dan barang semakin cepat melebihi masa inkubasi penyakit menular. Kondisi tersebut berpengaruh terhadap risiko penularan penyakit secara global.

International Health Regulation (IHR) 2005 mengamanatkan kepada negara-negara anggota untuk mengembangkan, memperkuat dan mempertahankan kapasitas kesehatan masyarakat nasional, agar dapat mendeteksi, menilai, melaporkan berbagai peristiwa dan melakukan respon dengan cepat dan efektif terhadap berbagai risiko dan emergensi kesehatan masyarakat. Selain itu setiap negara mempunyai kemampuan untuk mencegah dan menangkal transmisi penyakit potensial wabah serta penyakit lainnya yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan serta meresahkan dunia (PHEIC). Negara-negara anggota juga harus melakukan penyesuaian legal dan administrasi untuk memfasilitasi kepatutan terhadap IHR 2005.

Bandara merupakan titik simpul pertemuan atau aktivitas keluar masuk pesawat, barang dan orang, sekaligus sebagai pintu gerbang transformasi penyebaran penyakit, dan merupakan ancaman global terhadap kesehatan masyarakat karena adanya penyakit karantina, penyakit menular baru (*new emerging diseases*), maupun penyakit menular lama yang timbul kembali (*re-emerging diseases*). Ancaman penyakit tersebut merupakan dampak negatif dari diberlakukannya pasar bebas atau era globalisasi, dan dapat menimbulkan kerugian besar baik pada sektor ekonomi, perdagangan, sosial budaya, maupun politik yang berdampak besar kepada suatu negara atau daerah.

Bandara Soekarno-Hatta dan Bandara Halim Perdanakusuma merupakan bandara yang memiliki aktivitas tinggi akan pergerakan alat angkut, muatan maupun orang. Tingginya mobilitas ini, dapat menyebabkan kemungkinan penyebaran penyakit antar satu daerah ke daerah yang lain juga semakin meningkat. Hal tersebut pula yang menyebabkan cepatnya penyebaran virus Covid-19 yang hampir melanda seluruh negara.

1. Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi

Pada masa pandemi Covid-19, Pemerintah mengeluarkan kebijakan pembatasan pintu masuk internasional khususnya pada saat Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Level 4 diberlakukan. Berdasarkan Surat Edaran Satuan Tugas Penanganan Covid-19 Nomor 2 Tahun 2022 tentang Protokol Kesehatan Perjalanan Luar Negeri Pada Masa Pandemi Covid-19 disebutkan bahwa seluruh Pelaku Perjalanan Luar Negeri (PPLN) diizinkan memasuki Indonesia dengan menunjukkan kartu atau sertifikat (fisik maupun digital) telah menerima vaksin Covid-19 dosis lengkap. Dalam hal WNA/WNI

belum mendapat vaksin di luar negeri maka akan divaksinasi di tempat karantina setibanya di Indonesia setelah dilakukan pemeriksaan RT-PCR kedua dengan hasil negatif, dan menunjukkan hasil negatif tes RT-PCR di negara/wilayah asal. Maka terkait hal tersebut beban kerja KKP Kelas I Soekarno Hatta dalam pengawasan alat angkut, orang, dan barang semakin meningkat.

Seiring dengan perkembangan jumlah kasus Covid-19 di dunia dan berkembangnya subvarian baru, regulasi penanganan Covid-19 selalu mengalami perubahan dimana pada bulan Februari 2022 dilakukan tes ulang RT-PCR bagi PPLN pada saat kedatangan dan menjalani karantina terpusat. Sedangkan per September 2022 terjadi perubahan alur kedatangan PPLN yang datang ke Indonesia khususnya WNA harus sudah mendapatkan vaksinasi dosis lengkap, wajib mengunduh aplikasi PeduliLindungi untuk menginput sertifikat/bukti vaksinasi, dan sudah ditiadakan kegiatan karantina terpusat di Wisma Atlet Kemayoran.

Jumlah penerbangan internasional dan domestik baik kedatangan maupun keberangkatan di Bandara Soekarno Hatta mengalami peningkatan dengan rata-rata sebanyak 805 pesawat per hari dengan jumlah penumpang rata-rata sebanyak 110.770 orang per hari. Tingginya mobilitas ini dapat menyebabkan kemungkinan penyebaran penyakit antar negara/wilayah semakin cepat. Selain Covid-19 perlu diwaspadai juga masuknya penyakit PHEIC lainnya seperti MERS-CoV, Meningitis Meningokokus, Monkeypox, Yellow Fever, Flu Burung, Legionellosis, dll.

Berdasarkan nota diplomatik Kedutaan Kerajaan Arab Saudi tanggal 7 November 2022 dan surat dari Kementerian Luar Negeri nomor 211-1246 telah disampaikan bahwa vaksinasi meningitis merupakan suatu kewajiban bagi mereka yang datang ke Kerajaan Arab Saudi dengan menggunakan visa haji dan tidak menjadi keharusan bagi yang datang dengan menggunakan visa umrah. Terkait hal tersebut diterbitkan Surat Edaran Sekjen Kemenkes Nomor HK.02.02/C-1/9325/2022 tentang Pelayanan Vaksin Meningitis Bagi Jamaah Haji dan Umrah. Sehubungan dengan hal ini perlu dilakukan peningkatan pengawasan bagi kedatangan jamaah umroh di kedatangan internasional karena tidak dilakukan lagi pemeriksaan dokumen ICV MM sebagai syarat bepergian ke luar negeri bagi jamaah umroh serta tidak dilakukan validasi dokumen ICV MM pada jamaah

umroh. Selain Covid-19 terdapat penyakit PHEIC lain yang perlu diwaspadai sebagai berikut:

Tabel 1. Data Kasus PHEIC Tahun 2022

| No | Nama Penyakit | Kasus Baru | Kasus Kematian | CFR | Keterangan |
|----|--|------------|----------------|------|---|
| 1 | H5 (Influenza A) | 2 | 0 | 0% | Inggris |
| 2 | Hepatitis E Virus | 385 | 2 | 1% | Chad |
| 3 | Kolera | 42825 | 829 | 2% | Benin, Malawi, Kamerun, Pakistan, Somalia, Haiti, Lebanon |
| 4 | Dengue | 1286 | 20 | 2% | Timor Leste |
| 5 | Measles | 35319 | 156 | 0% | Afghanistan |
| 6 | Demam Lassa | 215 | 42 | 20% | Nigeria, Inggris, Togo |
| 7 | Wild Polio Virus Type I | 2 | 0 | 0% | Malawi, Mozambik |
| 8 | Infeksi Shigella sonnei yang sangat resistan terhadap obat (XDR) | 84 | 0 | 0% | Eropa |
| 9 | Demam Kuning | 224 | 27 | 12% | Kenya, Uganda, Afrika Timur, Barat dan Tengah |
| 10 | Mers CoV | 13 | 5 | 38% | Arab Saudi, Qatar, Oman |
| 11 | Hepatitis Akut yang Belum Diketahui Etiologinya | 74 | 0 | 0% | Inggris |
| 12 | Polio Tipe 3 (yang diturunkan dari vaksin yang beredar) | 1 | 0 | 0% | Israel |
| 13 | Hepatitis Akut tingkat Berat yang Tidak Diketahui Penyebabnya pada Anak-Anak | 1.739 | 1 | 0% | Banyak Negara (Inggris, Spanyol, Israel, Amerika Serikat, Belanda, Irlandia, Denmark, Italia, Norwegia, Prancis, Rumania, dan Belgia) |
| 14 | Wabah Salmonella Typhimurium yang berhubungan dengan Produk Cokelat | 151 | 0 | 0% | Eropa dan Amerika Serikat |
| 15 | Flu Burung Tipe A (H5N1) | 2 | 0 | 0% | Amerika Serikat, Spanyol |
| 16 | Flu Burung Tipe A (H3N8) | 1 | 0 | 0% | China |
| 17 | Demam Lassa | 2 | 0 | 0% | Guinea |
| 18 | Monkeypox | 7 | 0 | 0% | Inggris |
| 19 | Influenza A (H1N1) | 1 | 0 | 0% | Jerman |
| 20 | Update Monkeypox Negara Non Endemis | 343 | 0 | 0% | Update Negara-negara Non Endemis |
| 21 | Demam Berdarah | 106951 | 330 | 0% | Sao Tome dan Principe, Nepal, Pakistan, Bangladesh |
| 20 | Demam Berdarah Krimean Kongo | 212 | 27 | 13% | Irak |
| 22 | Update Monkeypox | 3,413 | 1 | 29% | Global |
| 23 | Ebola | 7 | 7 | 100% | Republik Kongo |
| 24 | Hepatitis Akut Berat yang Belum Diketahui Etiologinya pada Anak-anak | 1010 | 22 | 2% | Banyak Negara |
| 25 | Marburg | 5 | 4 | 80% | Ghana |
| 26 | DBD di kamp pengungsi Rohingya | 7687 | 6 | 0% | Bangladesh |
| 27 | Leptospirosis | 20 | 3 | 15% | Republik Tanzania |
| 28 | Legionellosis | 11 | 4 | 36% | Argentina |
| 29 | Turunan Polio Virus Tipe 2 | 4 | 0 | 0% | Algeria, Indonesia |

| | | | | | |
|----|---|---------|------|-----|---|
| 30 | Turunan Polio Virus Tipe 2 (Sampel Lingkungan) | 2 | 0 | 0% | Inggris |
| 31 | Ebola yang disebabkan oleh Virus Sudan | 178 | 78 | 44% | Uganda |
| 32 | Malaria | 170.000 | 0 | 0% | Pakistan |
| 33 | Demam Lembah Rift | 47 | 23 | 49% | Mauritania |
| 34 | Peningkatan kejadian DBD dan Infeksi Streptococcus Grup A Infasif | 5408 | 13 | 0% | 5 Negara di Wilayah Eropa (Prancis, Irlandia, Belanda, Swedia, Inggris) |
| 35 | Kolera (Situasi Global) | 987305 | 2614 | 0% | 23 Negara |

Sumber : WHO, Disease Outbreak News 2022

2. Upaya Kesehatan Lintas Wilayah

Penularan dan penyebaran wabah Covid-19 selama tahun 2022 masih sangat tinggi. Di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta dan Bandara Halim Perdanakusuma terdapat 451 kasus positif selama tahun 2022. Tiga kerangka strategis yang dilakukan oleh pemerintah dalam menghadapi kasus lonjakan Covid-19 di Indonesia adalah: Perilaku hidup atau yang lebih dikenal dengan 3M, deteksi dini atau 3T dan vaksinasi.

Total pemberian vaksinasi Covid-19 selama tahun 2022 oleh KKP Kelas I Soekarno-Hatta sebanyak 35.213 dosis. Cakupan ini menurun pada bulan Juni 2022 seiring dengan kebijakan pemerintah yang menyatakan vaksinasi dosis 2 cukup untuk melakukan perjalanan baik secara darat maupun udara dan untuk memasuki fasilitas umum. Juga menurunnya kasus Covid-19 yang membuat asumsi masyarakat bahwa wabah Covid-19 sudah selesai dan tidak lagi membutuhkan perlindungan melalui vaksin.

KKP Kelas I Soekarno-Hatta juga memfasilitasi vaksinasi meningitis untuk pelaku perjalanan luar negeri yang akan berkunjung ke negara endemis meningitis, termasuk para jamaah umroh dan haji. Selama masa pandemi, ibadah umroh dan haji di Arab Saudi di tutup, tepatnya dari tahun 2020, sehingga untuk pelayanan meningitis di KKP Kelas I Soekarno-Hatta menurun drastis. Pada 08 Januari 2022 umroh resmi kembali dibuka, dengan berbagai kebijakan dari pemerintah Arab Saudi seperti diberlakukannya karantina, wajib PCR, wajib vaksinasi Booster, serta Vaksin Meningitis.

Total Pemberian Vaksinasi Meningitis di KKP Kelas I Bandara Soekarno Hatta selama tahun 2022 sebanyak 24870 dosis. Cakupan ini menurun pada akhir tahun 2022 di bulan Desember karena dikeluarkannya Surat Edaran HK.02.02/C.I/9325/2022 yang mengatakan bahwa vaksin meningitis merupakan suatu keharusan bagi mereka yang datang ke Arab Saudi dengan menggunakan visa haji dan tidak menjadi keharusan bagi mereka yang datang menggunakan visa umroh. Dengan adanya kebijakan tersebut maka diperlukannya pengawasan lebih terhadap para jamaah umroh yang tiba kembali ke Indonesia karena kurangnya perlindungan tubuh akibat tidak melakukan vaksinasi meningitis.

3. Pengendalian Risiko Lingkungan

Pandemi Covid-19 di Indonesia mengalami perbaikan kondisi sehingga beberapa pelonggaran dilakukan termasuk di dalamnya pengaturan lalu lintas orang, barang dan alat angkut. Saat ini lalu lintas orang melalui jasa penerbangan telah kembali normal dengan peningkatan jumlah penumpang dan crew yang melalui Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma. Peningkatan tersebut tentunya berbanding lurus dengan peningkatan jumlah penerbangan juga penggunaan fasilitas dan tempat-tempat umum yang ada di bandara. Oleh karena itu upaya inspeksi kesehatan lingkungan terhadap alat angkut (pesawat udara) dan tempat-tempat umum juga perlu ditingkatkan. Perbaikan kondisi dari segi ekonomi juga terlihat dengan kembali beroperasinya Tempat-Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang ada di bandara. Sebagian diantaranya adalah TPP yang pernah beroperasi sebelumnya namun tutup karena terdampak pandemi Covid-19 dan sebagian lainnya adalah TPP baru yang mencoba beroperasi di bandara. Hal ini menjadi tantangan bagi Kantor Kesehatan Pelabuhan dalam hal pengawasan kualitas makanan dan minuman di bandara.

Kondisi sanitasi senantiasa bersinggungan dengan keberadaan vektor dan binatang pembawa penyakit. Sehingga semua faktor tersebut menjadi tantangan bagi petugas Kantor Kesehatan Pelabuhan sebagai perpanjangan tangan pemerintah dalam menjalankan tugas fungsi pengawasan dan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko.

4. Tata Usaha

Untuk mengantisipasi masuk dan keluarnya penyakit PHEIC lainnya, pengawasan kekarantinaan kesehatan harus selalu dilaksanakan sesuai ketentuan di setiap titik kedatangan maupun keberangkatan. Namun jumlah SDM KKP Kelas I Soekarno Hatta saat ini belum sesuai dengan Analisis Beban Kerja (ABK), sehingga saat terjadi pandemi Covid-19 KKP Kelas I Soekarno Hatta mendapatkan Tenaga Bantuan dalam pengawasan kekarantinaan hingga bulan Desember 2022. Dengan tidak adanya Tenaga Bantuan atau jumlah SDM yang belum sesuai dengan ABK maka pengawasan kekarantinaan di pintu masuk negara tidak dapat terlaksana secara optimal, terlebih jika terjadi pandemi penyakit lainnya.

Isu lainnya yaitu penurunan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) dampak dari adanya kebijakan Pemerintah terkait tidak wajibnya vaksin Meningitis bagi jamaah umrah. Dimana sumber anggaran pada DIPA KKP Kelas I Soekarno Hatta terdiri dari Rupiah Murni dan PNBP sehingga kegiatan-kegiatan yang bersumber dari PNBP tidak dapat terhambat realisasinya.

1.3 VISI DAN MISI

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

Untuk melaksanakan visi tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan Visi Presiden di bidang kesehatan yaitu “Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri, dan Berkeadilan”. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) menjabarkan visi Presiden dan Kementerian Kesehatan tersebut dalam visi bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yakni “Mewujudkan masyarakat bebas penyakit dan kesehatan lingkungan yang berkualitas. Selaras dengan visi Ditjen P2P, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno Hatta menjabarkan visi Kantor Kesehatan Pelabuhan yakni “Mewujudkan Pintu Masuk Negara dan Wilayah yang bebas penyakit dan Faktor Risiko”.

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

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

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan, Kementerian Kesehatan telah menjabarkan misi Presiden, sebagai berikut:

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

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

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

KKP Kelas I Soekarno Hatta telah menetapkan misi untuk mewujudkan tercapainya visi KKP yakni:

- 1) Meningkatkan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko
- 2) Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan dan alat angkut di pintu masuk negara

- 3) Meningkatkan tata kelola yang bersih dan akuntabel
- 4) Peningkatan Sumber Daya Manusia

1.4 TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Tugas KKP Kelas I Soekarno-Hatta berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan 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, KKP Kelas I Soekarno-Hatta melaksanakan fungsi-fungsi sebagai berikut :

1. Penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran;
2. Pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
3. Pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
4. Pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
5. Pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus;
6. Pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan;
7. Pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan;
8. Pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekarantinaan kesehatan;
9. Pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan;
10. Pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan; dan
11. Pelaksanaan urusan administrasi KKP.

Kesebelas fungsi diatas terdapat dalam indikator kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta yang telah ditetapkan untuk mencapai sasaran strategis dan tujuan KKP Kelas I Soekarno-Hatta.

1.5 STRUKTUR ORGANISASI

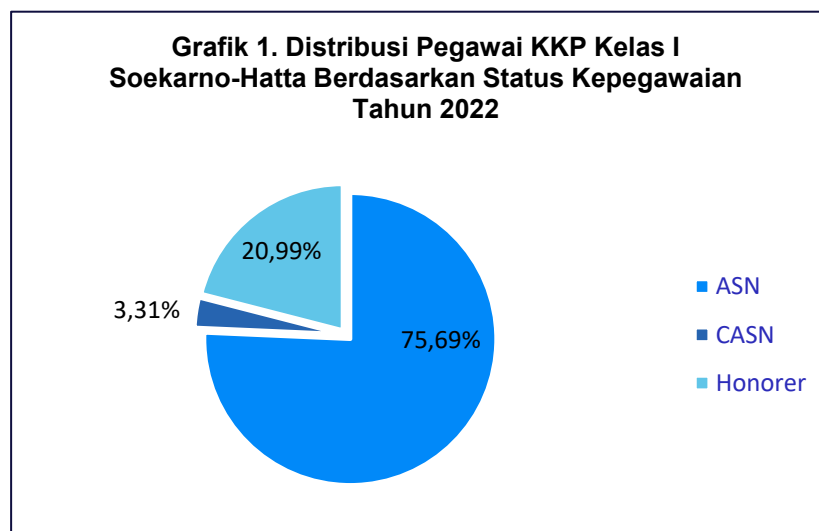
Struktur Organisasi KKP Kelas I Soekarno-Hatta berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan sebagai berikut :



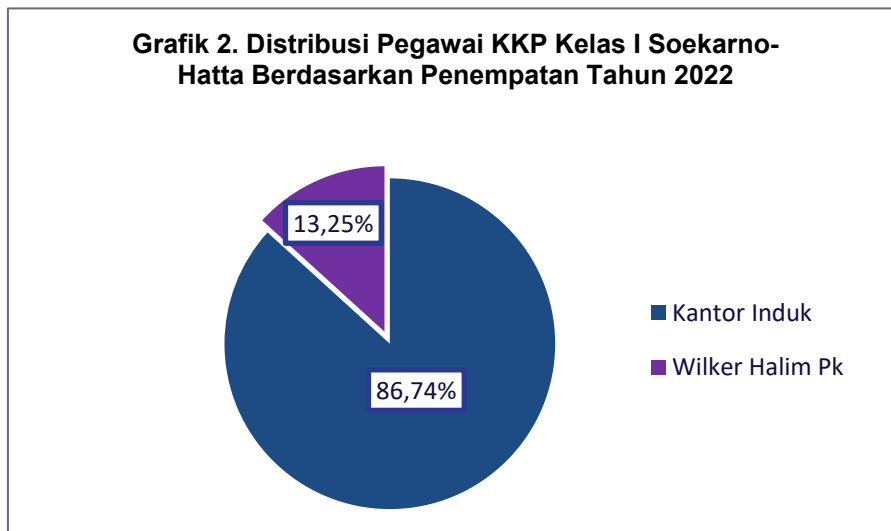
Gambar 1. Struktur Organisasi KKP Kelas I Soekarno-Hatta

1.6 SUMBER DAYA MANUSIA

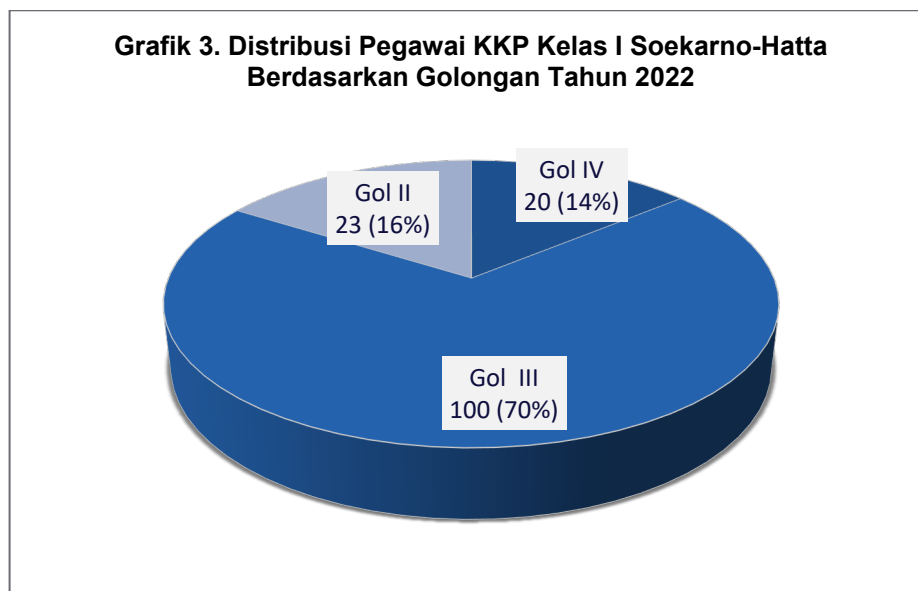
Jumlah pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta pada tahun 2022 sebanyak 181 orang yang terdiri dari 137 orang (75,69%) Aparatur Sipil Negara (ASN), 6 orang (3,31%) Calon Aparatur Sipil Negara dan 38 orang (20,99%) honorer.



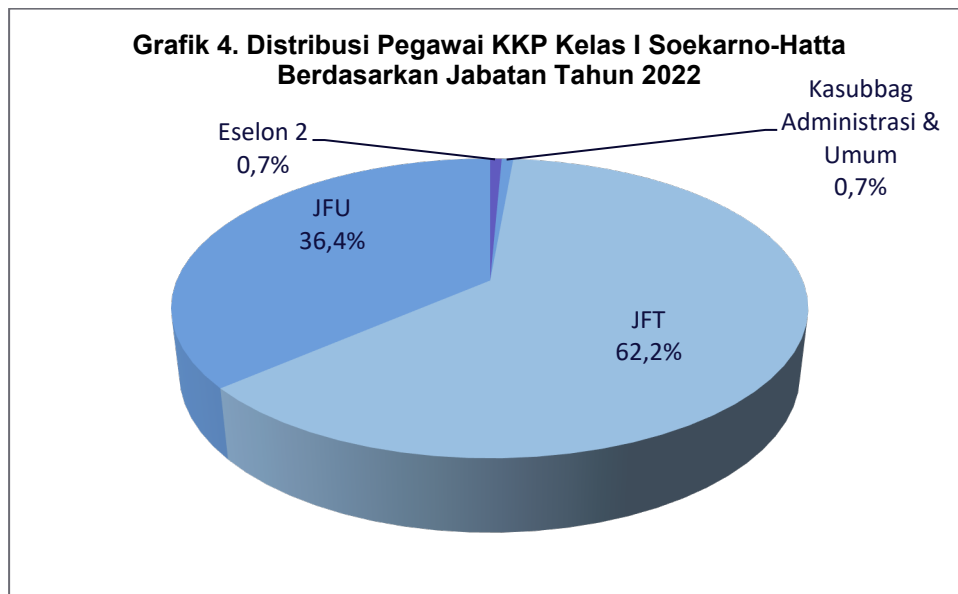
Distribusi pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta berdasarkan lokasi penempatan kerja dapat dilihat pada grafik di bawah ini:



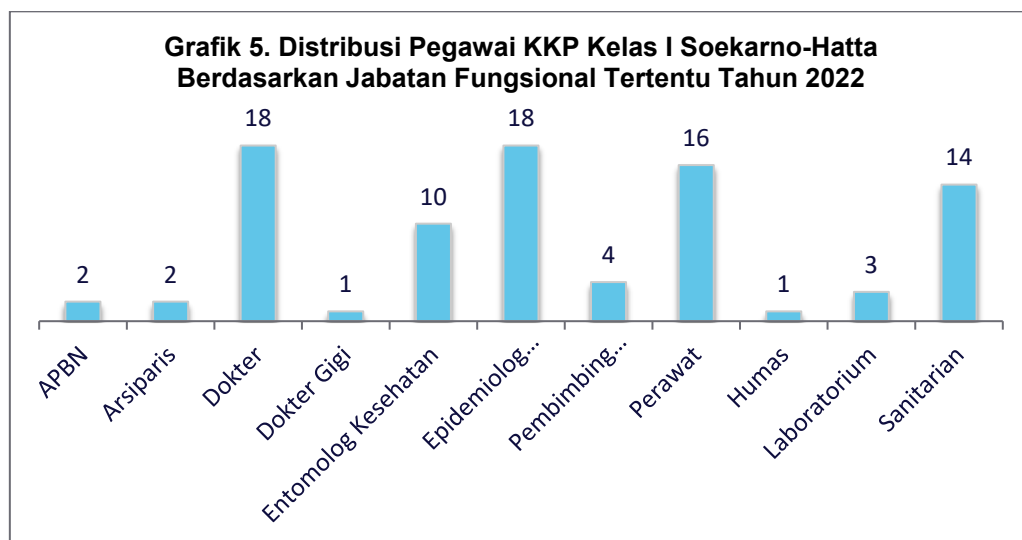
Lokasi penempatan kerja pegawai KKP Kelas I Soekarno Hatta terbagi di Kantor Induk (Bandara Soekarno Hatta) dan Wilker Bandara Halim Perdanakusuma. Sebagian besar pegawai yaitu 86,74% atau 157 orang bertugas di Kantor Induk dan 13,25% atau 24 pegawai bertugas di Wilker Halim Perdanakusuma.



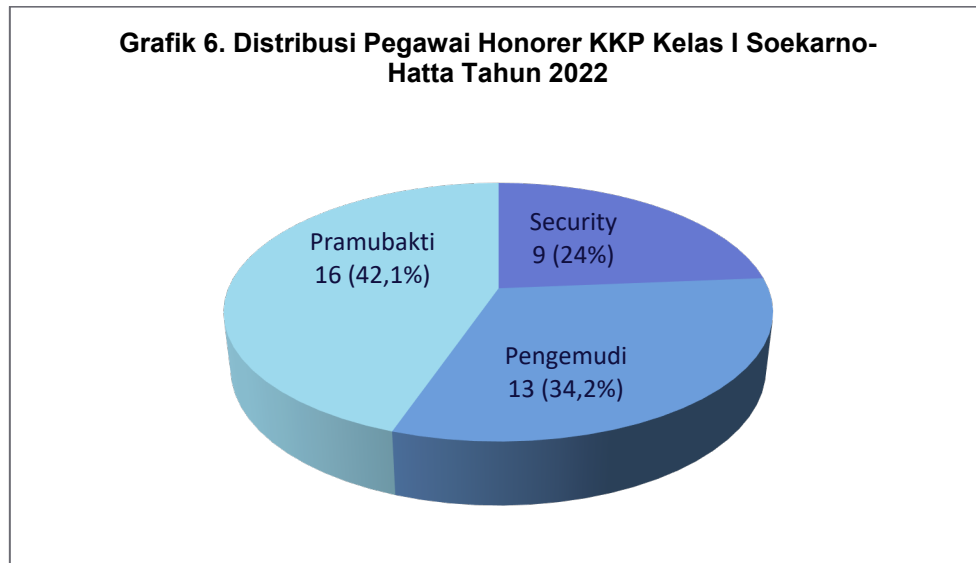
Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa dari 143 orang Aparatur Sipil Negara, sebagian besar pegawai merupakan golongan III sebanyak 102 orang (72%), golongan II sebanyak 23 orang (16%) dan golongan IV sebanyak 20 orang (14%).



Dari grafik di atas terlihat bahwa 89 orang (62,2%) memiliki Jabatan Fungsional Tertentu (JFT), 52 orang (36,4%) memiliki Jabatan Fungsional Umum (JFU), 1 orang Eselon II atau Kepala Kantor (0,7%) dan 1 orang (0,7%) adalah Kasubbag Administrasi & Umum.



Berdasarkan jenis Jabatan Fungsional Tertentu, persentase terbanyak adalah epidemiolog kesehatan dan dokter dengan total masing-masing sejumlah 18 orang (20,2%), perawat sejumlah 16 orang (18%), sanitarian 14 orang (15,7%), entomolog kesehatan 10 orang (11,2%), pembimbing kesehatan kerja 4 orang (4,5%), laboratorium 3 orang (3,4%), arsiparis dan APBN masing-masing 2 orang (2,2%) dan pranata humas serta dokter gigi masing-masing 1 orang (1,1%).



Dari 38 pegawai honorer di KKP Kelas I Soekarno-Hatta berdasarkan grafik di atas, persentase terbanyak adalah pramubakti dengan jumlah 16 orang (42,1%), pengemudi 13 orang (34,2%) dan petugas keamanan/*security* dengan total 9 orang (24%).

Data distribusi pegawai diatas menunjukkan kekuatan KKP Kelas I Soekarno-Hatta dari segi sumber daya manusia yang dimiliki untuk dapat melaksanakan tugas, pokok, dan fungsi dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari komposisi penempatan antara kantor induk dan wilayah kerja yang mempertimbangkan banyaknya titik lokus dan volume pengawasan di kantor induk (Bandara Soekarno Hatta), dan keanekaragaman jabatan fungsional untuk mendukung kinerja setiap substansi.

Namun berdasarkan perhitungan Analisis Beban Kerja (ABK) KKP Kelas I Soekarno-Hatta, pemenuhan jumlah pegawai berdasarkan hal tersebut masih belum sesuai. Maka diperlukan peningkatan kemampuan kinerja Sumber Daya Manusia dari aspek kuantitas, kualitas, dan komposisi, dengan penambahan tenaga medis, pelatihan-pelatihan teknis, dalam rangka melaksanakan tugas rutin cegah tangkal penyakit di pintu masuk negara Bandara Soekarno-Hatta dan Bandara Halim Perdanakusuma.

1.6 MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud dan tujuan penyusunan LAKIP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022 adalah memberikan informasi kinerja yang terukur kepada unit utama Ditjen P2P Kementerian Kesehatan Republik Indonesia atas kinerja yang telah dicapai dan sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi KKP Kelas I Soekarno-Hatta untuk meningkatkan kinerja pada tahun mendatang.

1.7 SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika LAKIP Tahun 2022 disusun menurut Permenkes Nomor 2461 Tahun 2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan yang terdiri dari:

- Bab I (Pendahuluan)

Bab ini menguraikan latar belakang, isu strategis, visi misi, tugas, fungsi dan struktur organisasi, SDM, maksud dan tujuan, serta sistematika penulisan.

- Bab II (Perencanaan dan Perjanjian Kinerja)

Bab ini menguraikan tujuan dan sasaran kegiatan, serta kebijakan dan program beserta anggaran yang direncanakan tahun 2022.

- Bab III (Akuntabilitas Kinerja)

Bab ini menguraikan capaian kinerja tahun 2022, analisis akuntabilitas kinerja dan realisasi anggaran serta sumber daya lain yang digunakan dalam rangka pencapaian kinerja

- Bab IV (Penutup)

Bab ini menguraikan kesimpulan atas capaian organisasi dan rencana tindak lanjut tahun mendatang.

BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

2.1 PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan kinerja merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. KKP Kelas I Soekarno-Hatta menyusun dokumen perencanaan yang terdiri dari Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2020-2024, Rencana Kinerja Tahunan (RKT) dan Perjanjian Kinerja (PK) setiap tahun. RAK KKP Kelas I Soekarno-Hatta 2020–2024 diarahkan untuk mendukung tercapainya tujuan dan sasaran program Rencana Aksi Program (RAP) Ditjen P2P dan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan.

Pada tahun ketiga ini dilakukan revisi pada RAK KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020-2024 sehubungan dengan adanya revisi Renstra Kementerian Kesehatan yang ditetapkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan adanya perubahan pada RAP Ditjen P2P.

Tujuan yang ingin dicapai oleh KKP Kelas I Soekarno-Hatta pada periode tahun 2020-2024 yaitu “Terkendalinya Faktor Risiko dan Penyakit Di Pintu Masuk Negara Dan Wilayah Sebesar 100% pada Akhir Tahun 2024”.

Adapun sasaran strategis yang ingin dicapai oleh KKP Kelas I Soekarno-Hatta pada periode tahun 2020-2024 yaitu :

1. Meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2024.
2. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebesar 100% pada akhir tahun 2024.

Dalam rangka menjamin tercapainya tujuan dan sasaran strategis, maka ditetapkan indikator kinerja kegiatan. Indikator kinerja kegiatan KKP Kelas I Soekarno hatta pada RAK awal tahun 2020-2024 telah mengalami perubahan untuk menindaklanjuti hasil evaluasi SAKIP selama periode tahun 2020-2022 khususnya pada indikator Jumlah Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan Sesuai Standar Kekekarantinaan Kesehatan dan indikator Indeks pengendalian faktor

fisiko di pintu masuk Negara. Secara lengkap indikator awal dan revisi tahun 2022-2024 sebagai berikut:

Tabel 2. Indikator Kinerja RAK KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020-2024 Awal

| No | Indikator | Tahun | | | | |
|----|--|-----------|------------|------------|------------|------------|
| | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1 | Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan | 8.127.205 | 26.131.778 | 27.431.452 | 29.351.653 | 31.406.269 |
| 2 | Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan | 90% | 95% | 97% | 98% | 99% |
| 3 | Indeks pengendalian faktor fisiko di pintu masuk Negara | 85% | 90% | 95% | 97% | 99% |
| 4 | Nilai kinerja anggaran | 80 | 83 | 85 | 86 | 87 |
| 5 | Persentase Tingkat Kepatuhan Penyampaian Laporan Keuangan | 80 | - | - | - | - |
| | Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran | - | 93 | 93 | 94 | 95 |
| 6 | Nilai kinerja implementasi WBK satker | 75 | 77 | 80 | 81 | 82 |
| 7 | Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL | 45% | 60% | 80% | 81% | 82% |

Tabel 3. Indikator Kinerja RAK KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022-2024 Revisi

| No | Indikator | Tahun | | |
|----|--|-------|------|------|
| | | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1 | Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk Negara | 0,93 | 0,94 | 0,95 |
| 2 | Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan | 97% | 98% | 99% |
| 3 | Indeks pengendalian faktor fisiko di pintu masuk Negara | 0,91 | 0,92 | 0,98 |
| 4 | Nilai kinerja anggaran | 85 | 86 | 87 |
| 5 | Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran | 93 | 93 | 93 |
| 6 | Kinerja implementasi WBK satker | 80 | 81 | 82 |
| 7 | Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya | 72% | 75% | 78% |

2.2 Perjanjian Kinerja

Perjanjian kinerja adalah pernyataan komitmen untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun tertentu dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikelola. Tujuannya untuk meningkatkan akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur, sebagai wujud nyata komitmen antara penerima amanah dengan pemberi amanah, sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur, dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi. Perjanjian kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta disusun mengacu pada Rencana Aksi Kegiatan dan Rencana Kerja Tahunan KKP Kelas I Soekarno-Hatta.

Tabel 4. Perjanjian Kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022

| NO | SASARAN STRATEGIS | INDIKATOR KINERJA | TARGET |
|-----|--|--|--------|
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| 1 | Meningkatnya faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan | a. Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk Negara | 0,93 |
| | | b. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan | 95% |
| | | c. Indeks pengendalian faktor fisiko di pintu masuk Negara | 0,91 |
| 2 | Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit | d. Nilai kinerja anggaran | 85 |
| | | e. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran | 93 |
| | | f. Nilai kinerja implementasi WBK satker | 80 |
| | | g. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya | 72% |

Pada Perjanjian Kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022 telah dialokasikan anggaran sebesar Rp. 44.699.611.000,- .

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 CAPAIAN KINERJA

Tahun 2022 merupakan tahun ketiga pelaksanaan dari RAK KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020-2024. Adapun untuk mengetahui capaian kinerja dilakukan pengukuran kinerja dengan membandingkan realisasi dengan target setiap indikator, sehingga diperoleh gambaran tingkat keberhasilan pencapaian masing-masing indikator. Sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022, terdapat 7 indikator kinerja dengan target dan capaian sebagai berikut:

Tabel 5. Target dan Capaian Indikator Kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022

| No | INDIKATOR KINERJA | TARGET | REALISASI | CAPAIAN |
|-------------------|---|--------|-----------|---------|
| 1 | Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk Negara | 0,93 | 0,96 | 103,23% |
| 2 | Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan | 97% | 100% | 103,09% |
| 3 | Indeks pengendalian faktor fisiko di pintu masuk Negara | 0,91 | 0,92 | 101,10% |
| 4 | Nilai kinerja anggaran | 85 | 92,37 | 108,67% |
| 5 | Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran | 93 | 91,68 | 98,58% |
| 6 | Nilai kinerja implementasi WBK satker | 80 | 82,60 | 103,25% |
| 7 | Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya | 72% | 82,52% | 114,61% |
| RATA-RATA CAPAIAN | | | | 104,65% |

Rata-rata capaian tahun 2022 yaitu 104,65%. Terdapat 6 indikator yang mencapai target dan 1 indikator yang tidak mencapai target. Jika dibandingkan dengan rata-rata capaian pada tahun 2021 yaitu 112,67%, maka capaian tahun 2022 lebih rendah dari tahun sebelumnya. Hal ini disebabkan karena pada tahun 2022 adanya perubahan indikator beserta target dan cara perhitungannya serta realisasi anggaran yang rendah berdampak pada rendahnya nilai IKPA. Berikut uraian pencapaian dari masing-masing indikator.

INDIKATOR 1 Indeks Deteksi Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara

1. Penjelasan Indikator

Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk Negara menggambarkan kinerja deteksi dini faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan bahwa Kantor Kesehatan Pelabuhan melakukan fungsi pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan. Indeks dihitung dari 4 parameter yakni:

a. Persentase Orang yang Diperiksa Sesuai standar

1) *Pengawasan Penumpang Luar Negeri dan Dalam Negeri*

Kegiatan yang dilakukan terdiri dari pengamatan tanda dan gejala penyakit berpotensi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) melalui pengamatan suhu tubuh menggunakan *thermalscanner* serta pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang sesuai dengan aturan perjalanan yang berlaku di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma (*scan barcode* aplikasi Peduli Lindungi untuk memastikan status vaksinasi pada penumpang). Penumpang yang diawasi ialah penumpang yang datang maupun yang berangkat, baik penumpang dalam negeri maupun penumpang luar negeri.

Kegiatan pengawasan terhadap penumpang luar negeri yang dilakukan adalah pemeriksaan dokumen *Certificate Vaccination* bagi pelaku perjalanan internasional di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma dan pengamatan suhu tubuh menggunakan *thermalscanner*. Pada masa pandemi Covid-19 tahun 2022 terjadi perubahan regulasi yang dinamis, dari yang semula semua Pelaku Perjalanan Luar Negeri (PPLN) wajib melakukan pemeriksaan RT-PCR di kedatangan internasional dan dilanjutkan dengan melakukan karantina baik di hotel karantina maupun di wisma atlet kemayoran sesuai kategori Surat Edaran Satgas Penanganan Covid-19, kemudian terbit SE Satgas No.19/2022 pada Bulan Mei mengenai perubahan tidak adanya pemeriksaan RT-PCR di kedatangan internasional,

namun PPLN harus membawa bukti vaksinasi lengkap, jika tidak lengkap harus melakukan karantina terlebih dahulu. Pada bulan September 2022 terbit SE Satgas No.25/2022 mengenai perubahan alur kedatangan PPLN bahwa semua PPLN yang datang ke Indonesia khususnya WNA harus sudah mendapatkan vaksinasi lengkap, wajib mengunduh aplikasi Pedulilindungi untuk menginput sertifikat/bukti vaksinasi ke dalam aplikasi tersebut, dan sudah ditiadakan kegiatan karantina terpusat di Wisma Atlet Kemayoran.

Untuk pengawasan keberangkatan penumpang sesuai dengan SE Satgas Nomor 25 tahun 2022 yaitu pengawasan dokumen vaksinasi jika penumpang WNA maka vaksinasinya minimal sampai dosis lengkap (dosis ke-2) dan untuk WNI minimal sampai dengan vaksinasi booster (dosis ke-3).

Sedangkan untuk pengawasan penumpang datang dan berangkat dalam negeri dilakukan pengawasan sesuai SE Nomor 23 tahun 2022 tentang Ketentuan Perjalanan Orang Dalam Negeri pada Masa Pandemi Covid-19. Kegiatan yang dilakukan adalah pengawasan sertifikat vaksinasi penumpang yang akan datang dan berangkat dengan minimal vaksinasi booster (dosis ke-3) untuk WNI dan minimal vaksinasi lengkap (dosis ke-2) untuk WNA yang melakukan perjalanan dalam negeri. Selain itu dilakukan pula pemeriksaan suhu, tanda dan gejala terhadap penumpang yang mengarah ke Covid-19 atau ke penyakit KKM lainnya.

2) *Pemeriksaan Personil Pesawat*

Kegiatan pemeriksaan personil yang dilakukan sama halnya seperti pada pengawasan penumpang yang datang dan berangkat baik luar negeri maupun dalam negeri, yaitu terdiri dari pengamatan tanda dan gejala penyakit berpotensi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) melalui pengamatan suhu tubuh menggunakan *thermalscanner* serta pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang menggunakan scan barcode aplikasi Peduli Lindungi pada saat kedatangan sesuai dengan aturan perjalanan yang berlaku di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma.

Berdasarkan SE Kemenhub RI No.71 tahun 2022 tentang Petunjuk Pelaksanaan Perjalanan Luar Negeri dengan Transportasi Udara pada Masa Pandemi Covid-19 maka dilakukan pengawasan vaksinasi saat kedatangan, jika personil WNA harus vaksin lengkap (vaksin dosis ke-2) dan jika personil WNI juga harus menunjukkan kartu/sertifikat fisik digital vaksin dosis kedua.

3) *Pemeriksaan Kesehatan Penjamah Makanan*

Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung yang menangani atau kontak secara langsung dengan makanan atau permukaan yang kontak dengan makanan. Penjamah makanan harus berbadan sehat dan tidak menderita penyakit menular, maka dari itu wajib melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. KKP Kelas I Bandara Soekarno-Hatta melakukan pemeriksaan kesehatan penjamah makanan dengan cara melakukan wawancara, pemeriksaan fisik, serta pengambilan sampel *rectal swab* yang bertujuan untuk mendeteksi “pembawa” (*carrier*) mikroorganisme antara lain spesies *Salmonella* penyebab penyakit Typhoid, *Shigella*, *E coli* patogen penyebab diare atau gastro enteritis yang dapat menyebar melalui tangan yang terkontaminasi dan disebarkan ke makanan atau minuman yang diproduksi atau disajikan.

4) *Kunjungan Poliklinik (Non Penumpang)*

KKP Kelas I Soekarno-Hatta menyelenggarakan fungsi pelayanan kesehatan terbatas, rujukan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan yang diberikan di poliklinik KKP pada setiap terminal tidak hanya diberikan kepada penumpang, tapi diberikan juga kepada para pekerja di sekitar bandara, pengunjung atau pengantar, dan masyarakat bandara lainnya.

5) *Skrining Penyakit menular*

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

b. Persentase Alat Angkut yang Diperiksa Sesuai Standar

Pemeriksaan alat angkut sebagaimana dijelaskan dalam SOP Nasional Kegiatan KKP di Pintu Masuk Negara Tahun 2009, yaitu dengan melakukan pemeriksaan dokumen *General Declaration* atau Gendec, baik secara langsung boarding ke pesawat yang datang dari Luar Negeri atau dengan memeriksa Gendec yang disampaikan oleh *Groundhandling*. Dalam UU Nomor 6 Tahun

2018 tentang karantina Kesehatan Pasal 29, bahwa setiap kedatangan pesawat udara wajib memberikan dokumen Deklarasi Kesehatan Penerbangan (*Health Part of the Aircraft General Declaration*) kepada Pejabat Karantina Kesehatan.

Deklarasi kesehatan penerbangan ini harus diisi oleh Pilot atau Kapten Penerbang, tujuannya untuk mengetahui ada/tidaknya penumpang/personil yang sakit atau berpotensi membawa penyakit menular berupa catatan adanya orang sakit selama penerbangan. Pemeriksaan Gendec meliputi jumlah penumpang dan personil yang berangkat, jumlah penumpang dan personil yang turun, deklarasi kesehatan, dan keterangan disinfeksi pesawat. Jika tidak ditemukan faktor risiko yang berpotensi menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) maka alat angkut tersebut dinyatakan bebas karantina.

c. Persentase Barang yang Diperiksa Sesuai Standar

Pemeriksaan barang dilakukan terhadap jenazah yang akan diangkut dengan pesawat. Prosedur pengawasan pengangkutan jenazah sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 424 Tahun 2007 tentang Pedoman Upaya Kesehatan Pelabuhan Dalam Rangka Karantina Kesehatan, antara lain jenazah harus disuntik dengan obat penahan busuk secukupnya, jenazah harus dimasukkan dalam peti yang dibuat dari logam dan alasnya ditutup dengan bahan yang menyerap serta peti ditutup rapat-rapat lalu dimasukkan kedalam peti kayu. Selain itu terdapat syarat administrasi yang harus dilengkapi seperti rekam medis dari dokter yang memastikan bahwa sebab kematian bukan karena penyakit menular dan semua dokumen yang bersangkutan.

d. Persentase Lingkungan yang Diperiksa Sesuai Standar

Pemeriksaan lingkungan terdiri dari kegiatan-kegiatan sebagai berikut :

1) Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) Tempat-Tempat Umum (TTU)

IKL TTU dilakukan sesuai standar berdasarkan Permenkes No.70 tahun 2016 tentang Standar dan Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Industri. TTU berupa gedung/bangunan dan lingkungan dilaksanakan dengan melakukan pemeriksaan fisik berupa penilaian kondisi hygiene dan sanitasi gedung/bangunan dan lingkungan.

2) *Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)*

IKL TPP dilakukan sesuai standar berdasarkan Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. mulai pemeriksaan higiene bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengelolaan makanan, hingga penyajian makanan. Seluruh aspek lingkungan baik fisik tempat, peralatan maupun penjamah juga diperhatikan dalam pemeriksaan ini.

3) *Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) Sarana Air Bersih (SAB)*

IKL SAB dilakukan sesuai standar berdasarkan Permenkes 492 tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum. Kegiatan ini meliputi pemeriksaan fisik, pengambilan sampel air minum untuk dilakukan pengujian laboratorium baik bakteriologi maupun kimia. Pengawasan dimulai dari titik sumber air yang didistribusikan (Water Pumping System milik PT. Angkasa Pura II) sampai ke titik yang diterima oleh konsumen seperti drinking water, water car, kran-kran yang ada di tempat pengelolaan makanan dan air-air kran yang berada di bandara.

4) *Survei Vektor*

Berdasarkan Permenkes Nomor 50 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit serta Pengendaliannya, tujuan pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit di wilayah pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara adalah untuk meniadakan Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit. Survei vektor terdiri dari:

a) Tikus atau pinjal

Surveilans keberadaan tikus di wilayah pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara adalah untuk mengamati / memantau secara periodik pada tempat-tempat yang ditentukan yang merupakan tempat didapatkannya tanda-tanda adanya tikus. Idealnya surveilans tikus dilakukan setiap 40 hari sekali sehingga dalam satu tahun akan dilakukan 9 kali pemasangan perangkap. Pemasangan perangkap tikus yang dilakukan yakni dalam rangka memperoleh tikus hidup untuk selanjutnya dilakukan identifikasi tikus beserta ektoparasitnya. Ektoparasit yang dimaksud adalah pinjal yang merupakan vektor

penyakit Pes. Identifikasi tersebut berfungsi sebagai peringatan dini bahwa kasus Pes pada manusia berpotensi muncul dan harus segera dilakukan tindakan pencegahan penularan ke manusia.

Pinjal yang ditemukan selanjutnya dilakukan perhitungan untuk memperoleh indeks angkanya. Indeks pinjal sendiri dibagi menjadi dua yakni indeks pinjal khusus dan indeks pinjal umum. Indeks pinjal khusus adalah jumlah pinjal *Xenopsylla cheopis* dibagi dengan jumlah tikus yang tertangkap dan diperiksa. Adapun indeks pinjal umum adalah jumlah pinjal umum (semua pinjal) dibagi dengan jumlah tikus yang tertangkap dan diperiksa. Dalam upaya surveilans Pes, maka indeks pinjal yang digunakan adalah indeks Pinjal khusus terhadap jenis pinjal *Xenopsylla cheopis* sebagai vektor penyakit Pes.

b) Larva *Anopheles*

Survei larva *Anopheles* dilakukan untuk mengetahui tempat perindukan nyamuk *Anopheles* yang merupakan vektor penyakit malaria. Metode yang digunakan yakni dengan *Dipper Index* yaitu menciduk air dengan gayung dari lokasi yang dianggap merupakan tempat perindukan nyamuk *Anopheles* di wilayah bandara seperti danau, rawa, sawah dan genangan air sebanyak 10 kali. Kemudian larva nyamuk yang ditemukan diidentifikasi apakah positif *Anopheles* atau tidak. Data survei juga dilengkapi dengan pengukuran salinitas air, perkiraan kedalaman air, suhu air, pH air, keberadaan tumbuhan air serta hewan air/predator larva yang ada.

c) Kecoa

Survei kecoa dilakukan dalam rangka pengendalian faktor risiko penyakit diare. Hal tersebut dikarenakan kecoa merupakan vektor mekanik penyebaran penyakit diare. Keberadaan kecoa perlu dikendalikan sehingga mengurangi faktor risiko kontaminasi parasit terhadap makanan mengingat cara hidup kecoa yang senang tinggal di lingkungan yang lembab, terlindung, banyak bahan makanan dan kotor.

Kecoa termasuk serangga nokturnal (aktif malam hari), akan berkeliaran siang hari bila merasa terganggu atau berkembang dalam populasi yang besar. Survei kecoa dilakukan dengan menggunakan metode pemasangan perangkap lem (*sticky trap*). Perangkap dipasang

di malam hari kemudian hitung jumlah kecoa tertangkapnya sehingga didapatkan hasil indeks populasi kecoa untuk selanjutnya dibandingkan dengan baku mutu sebagai dasar tindak lanjut pengendalian. Survei kecoa dilakukan secara rutin setiap bulannya.

d) Lalat

Sama halnya dengan survei kecoa, survei lalat juga dilakukan dalam rangka pengendalian faktor risiko penyakit diare. Survei lalat dilakukan menggunakan alat flygrill dengan cara melakukan pengamatan selama 30 detik dan pengulangan sebanyak 10 kali pada setiap titik pengamatan. Dari 10 kali pengamatan diambil 5 (lima) nilai tertinggi, lalu kelima nilai tersebut dirata-ratakan. Survei lalat juga dilakukan rutin setiap bulannya.

e) HI Perimeter

Pengamatan *House Index (HI)* perimeter yakni pengamatan terhadap keberadaan larva *Aedes sp* dengan menghitung persentase bangunan di wilayah perimeter bandara yang positif ditemukan larva.

Outcome dari indikator ini yaitu meningkatnya indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara yang terdiri dari orang, barang, alat angkut, dan lingkungan yang dilakukan pemeriksaan oleh KKP Kelas I Soekarno-Hatta.

2. Definisi Operasional

Indeks pemeriksaan penafisan orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dilakukan dalam satu tahun.

3. Rumus/Cara Perhitungan

$$\text{Nilai Indeks} = \frac{\text{Nilai Empiris}}{\text{Skor Max} - \text{Skor Min}}$$

Nilai empiris adalah hasil perkalian bobot setiap parameter dengan nilai baseline.

- Bobot setiap parameter dihitung berdasarkan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*). Analisis USG adalah salah satu metode skoring untuk menyusun urutan prioritas parameter yang harus diselesaikan. Langkah skoring dengan menggunakan metode USG adalah membuat daftar akar masalah,

membuat tabel matriks prioritas masalah dengan bobot skoring 1-5 dan nilai yang tertinggi sebagai prioritas masalah. Proses untuk metode USG dilaksanakan dengan memperhatikan urgensi dari masalah, keseriusan masalah yang dihadapi, serta kemungkinan berkembangnya masalah tersebut semakin besar. Adapun bobot masing-masing indikator yaitu:

| Parameter | Urgency | Seriousness | Growth | Rata-Rata |
|--|---------|-------------|--------|-----------|
| Persentase orang yang diperiksa sesuai standar | 5 | 5 | 5 | 5,0 |
| Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar | 4 | 5 | 5 | 4,7 |
| Persentase barang yang diperiksa sesuai standar | 5 | 3 | 2 | 3,3 |
| Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar | 5 | 5 | 4 | 4,7 |

- Baseline merupakan persentase capaian yang diperoleh dari hasil realisasi dibagi target. Capaian parameter dihitung maksimal 120 dan minimal 0. Berikut capaian masing-masing parameter :

Tabel 6. Realisasi Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut, dan Lingkungan Tahun 2022

| NO | Parameter | Sat | Target | Realisasi | Capaian |
|----------|--|----------------|-------------------|-------------------|---------------|
| A | Pemeriksaan Orang | orang | 35.901.350 | 42.525.846 | 118,5% |
| 1 | Pengawasan penumpang | | | | |
| a | Luar Negeri | orang | 4.000.000 | 6.742.489 | 168,6% |
| b | Dalam Negeri | orang | 30.000.000 | 33.577.856 | 111,9% |
| 2 | Pengawasan personil pesawat | | | | |
| a | Luar Negeri | orang | 300.000 | 467.163 | 155,7% |
| b | Dalam Negeri | orang | 1.600.000 | 1.736.378 | 108,5% |
| 3 | Kunjungan poliklinik (non penumpang) | orang | 1.000 | 1.249 | 124,9% |
| 4 | Pemeriksaan kesehatan penjamah makanan | orang | 150 | 185 | 123,3% |
| 5 | Screening HIV | orang | 100 | 263 | 263,0% |
| 6 | Screening TB | orang | 100 | 263 | 263,0% |
| B | Pemeriksaan Alat Angkut | pesawat | 10.000 | 22.019 | 220,2% |
| 1 | Pemeriksaan Gendec | pesawat | 10.000 | 22.019 | 220,2% |
| C | Pemeriksaan Barang | barang | 5.000 | 5.227 | 104,5% |
| 1 | Pengawasan ijin angkut jenazah | barang | 5.000 | 5.227 | 104,5% |
| D | Pemeriksaan Lingkungan | kali | 626 | 733 | 117,1% |
| 1 | IKL TTU | kali | 285 | 399 | 140,0% |
| 2 | IKL TPP | Kali | 153 | 143 | 93,5% |
| 3 | IKL SAB | Kali | 124 | 127 | 102,4% |
| 4 | Survei vektor | | | | |

| | | | | | |
|---------------|-------------------|------|-------------------|-------------------|--------|
| a | Tikus atau pinjal | Kali | 12 | 12 | 100,0% |
| b | Larva anopheles | Kali | 4 | 4 | 100,0% |
| c | Kecoa | kali | 16 | 16 | 100,0% |
| d | Lalat | Kali | 16 | 16 | 100,0% |
| e | Hl perimeter | Kali | 16 | 16 | 100,0% |
| Jumlah | | | 35.916.976 | 42.553.825 | |

Tabel 7. Konversi Nilai Indeks Deteksi Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara Tahun 2022

| No | Parameter | Bobot | Capaian | Coverage | Nilai Empiris | Max | Cov Max | Skor Max | Skor Min |
|-------|--|-------|---------|-----------------|---------------|-----|---------|----------|----------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5= (4/7)*100 | 6=3*5 | 7 | 8 | 9=3*8 | 10 |
| 1 | Persentase orang yang diperiksa sesuai standar | 5 | 118,5% | 1,19 | 5,93 | 100 | 120 | 600 | 0 |
| 2 | Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar | 5 | 120,0% | 1,20 | 6,00 | 100 | 120 | 600 | 0 |
| 3 | Persentase barang yang diperiksa sesuai standar | 3 | 104,5% | 1,05 | 3,10 | 100 | 120 | 360 | 0 |
| 4 | Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar | 5 | 117,1% | 1,17 | 5,85 | 100 | 120 | 600 | 0 |
| TOTAL | | | | | 20,92 | | | 2.160 | 0 |

$$\text{Nilai Indeks} = \frac{20,92}{(2160-0)} \times 100 = 0,96$$

4. Capaian Indikator

a. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Tahun Berjalan

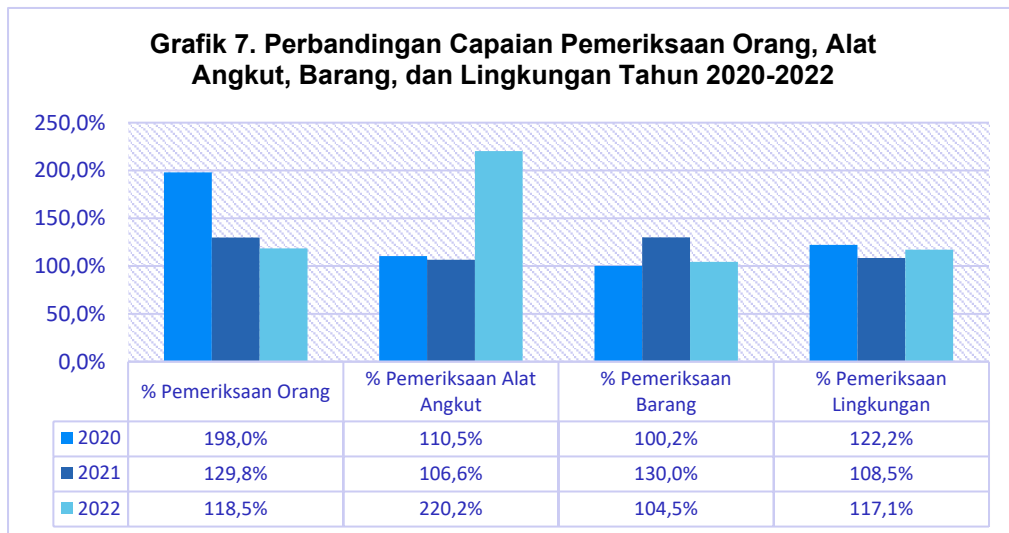
Tabel 8. Capaian Indeks Deteksi Faktor Risiko Dipintu Masuk Negara Tahun 2022

| Target | Realisasi | Capaian |
|--------|-----------|---------|
| 0,93 | 0,96 | 103,23% |

Indikator indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk Negara telah mencapai target dengan capaian 103,23%.

b. Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja dengan Tahun Sebelumnya

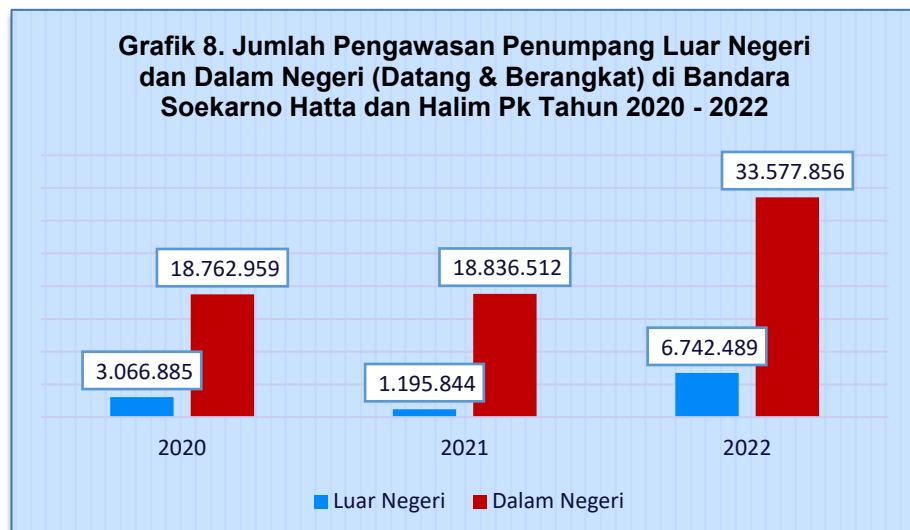
Realisasi dan capaian indikator Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk Negara tidak dapat dibandingkan dengan tahun sebelumnya, karena merupakan indikator baru yang dimulai pada tahun 2022. Namun realisasi setiap parameter dapat dibandingkan dengan tahun sebelumnya sebagai berikut :



Persentase pemeriksaan orang, barang, dan lingkungan pada tahun 2022 lebih rendah dari tahun sebelumnya. Namun untuk persentase pemeriksaan alat angkut lebih tinggi dari tahun sebelumnya. Persentase ini sangat dipengaruhi oleh target yang ditetapkan dan pada tahun 2022 terdapat perubahan detail-detail kegiatan pada masing-masing parameter. Adapun penjelasan setiap parameter dan perbandingan data setiap tahun sebagai berikut :

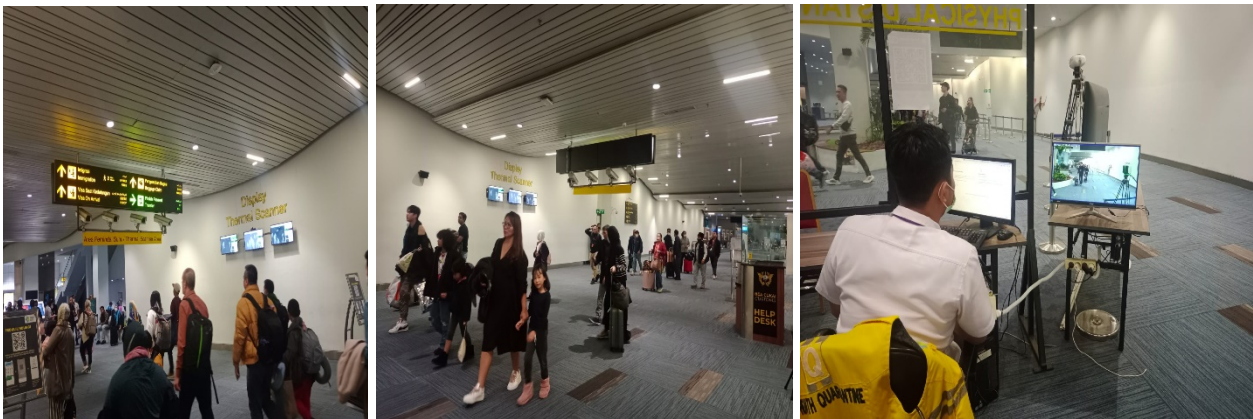
1) Pemeriksaan Orang

- Pengawasan penumpang



Terjadinya dinamika perubahan SE Satgas Penanganan Covid-19 ini berdampak besar terhadap lalu lintas PPLN yang datang maupun berangkat di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma. Hal ini dapat dilihat pada grafik di atas, bahwa jumlah pengawasan PPLN datang dan berangkat tahun 2020 lebih banyak dibandingkan tahun 2021, dimana saat itu dilakukan pemeriksaan kesehatan tambahan (pemeriksaan suhu tubuh, saturasi bagi penumpang dan pemeriksaan RDT bagi penumpang yang berisiko, serta pemeriksaan dokumen kesehatan bagi setiap pelaku perjalanan). Kemudian pada tahun 2022 terjadi kenaikan jumlah penumpang secara signifikan karena pada bulan September 2022 adanya kebijakan pada SE No.25/2022 tentang Protokol Kesehatan pada PPLN yang menyebutkan bahwa tidak diberlakukan tindakan karantina bagi PPLN khususnya WNI yang belum divaksinasi lengkap, dan mengenai pemeriksaan RT-PCR hanya dilakukan pada penumpang yang mengalami tanda dan gejala Covid-19.

Begitupun halnya pada Pelaku Perjalanan Dalam Negeri (PPDN) yang mengalami kenaikan setiap tahunnya disebabkan adanya perubahan regulasi mengikuti situasi dan kondisi penyebaran kasus Covid-19 dan cakupan vaksinasi di Indonesia. Pada awal masa pandemi dimana seluruh PPDN wajib membawa hasil pemeriksaan RT-PCR negatif, hingga seiring berjalannya dinamika tren kasus Covid-19 di Indonesia khususnya, maka pemerintah dalam hal ini Satgas Penanganan Covid-19 melakukan perubahan-perubahan yang menyesuaikan perkembangan kasus. Oleh karena itu, pada tahun 2022 ini vaksinasi merupakan syarat utama yang diwajibkan bagi PPDN yang akan melakukan penerbangan domestik. Hingga saat ini masih diberlakukan SE No.24/2022 tentang Protokol Kesehatan pada PPDN, yang menyebutkan bahwa setiap penumpang yang akan melakukan perjalanan dalam negeri wajib mempunyai aplikasi Pedulilindungi yang sudah terintegrasi dengan data vaksinasi maupun data hasil pemeriksaan PCR/Antigen dari penumpang sebagai syarat kelaikan terbang.

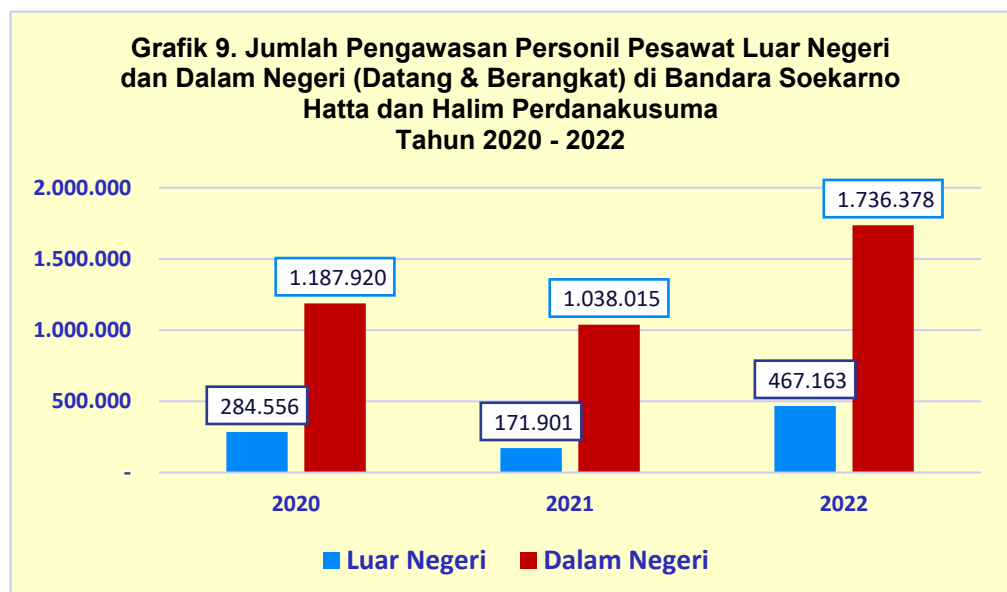


Gambar 2. Pengawasan Lalu Lintas Orang dengan *Thermal Scanner* Di Terminal Kedatangan Internasional dan Domestik



Gambar 3. Pengawasan Lalu Lintas Orang dengan *Thermal Scanner* Di Terminal Kedatangan Internasional (Lounge G20) dan Terminal VIP

- Pengawasan Personil Pesawat



Jumlah pengawasan personil pesawat luar negeri dan dalam negeri tahun 2020 lebih banyak dibandingkan tahun 2021 dan mengalami peningkatan yang signifikan pada tahun 2022, hal ini disebabkan karena

hampir seluruh daerah dan negara lain memberlakukan kebijakan pembatasan perjalanan baik internasional maupun domestik pada tahun 2021. Sedangkan pada tahun 2022 berdasarkan SE Kemenhub RI No.71 tahun 2022 tentang Petunjuk Pelaksanaan Perjalanan Luar Negeri dengan Transportasi Udara pada Masa Pandemi Covid-19 maka dilakukan pengawasan vaksinasi saat kedatangan, jika personil WNA harus vaksin lengkap (vaksin dosis ke-2) dan jika personil WNI juga harus menunjukkan kartu/sertifikat fisik digital vaksin dosis kedua.

- Kunjungan Poliklinik (Non Penumpang)

Tabel 9. Kunjungan Pos Pelayanan Kesehatan Non Penumpang di Wilayah KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020- 2022

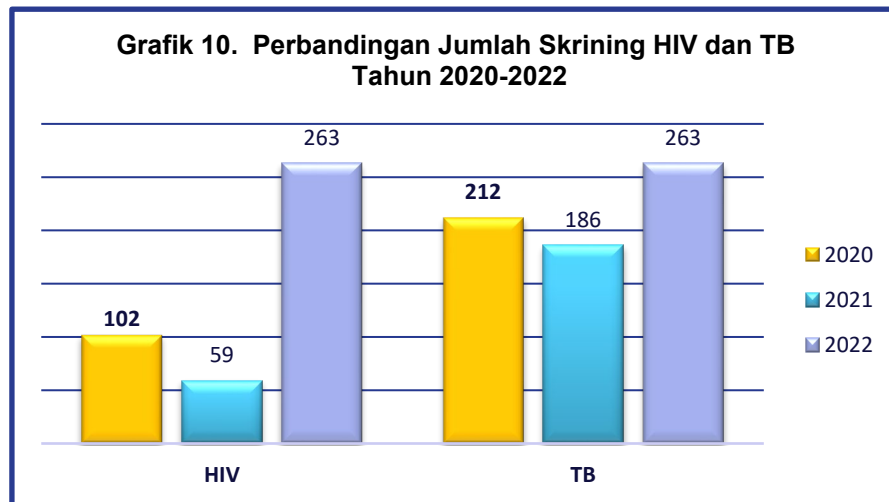
| Lokasi | 2020 | 2021 | 2022 |
|-----------------------------|-------|------|-------|
| Bandara Soekarno Hatta | 1264 | 501 | 1.223 |
| Bandara Halim Perdanakusuma | 90 | 25 | 26 |
| Jumlah | 1.444 | 526 | 1.249 |

Kunjungan poliklinik non penumpang terdiri dari pekerja dan pengunjung umum atau pengantar pelaku perjalanan. Pada tahun 2022 meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2021, dikarenakan pada tahun 2022 lalu lintas penerbangan sudah mencapai rata-rata 70% jika dibanding dengan masa sebelum pandemi. Maka pengunjung bandara pun sudah mulai meningkat.

- Pemeriksaan Kesehatan Penjamah Makanan

Tahun 2020 dan 2021 tidak ada pemeriksaan kesehatan penjamah makanan dikarenakan masih dalam masa pandemi dan banyak TPP yang tutup. Namun di tahun 2022 telah dilakukan pemeriksaan penjamah makanan diantaranya PT.Purantara, PT Alhamra Putra Mandiri, dan pemeriksaan penjamah makanan pada saat embarkasi haji dengan total jumlah penjamah makanan yang diperiksa sebanyak 185. Jumlah tersebut mengalami peningkatan 23,33% dari jumlah penjamah makanan yang diperiksa pada tahun 2019 (sebelum masa pandemi). Dari hasil pemeriksaan semua penjamah makanan dalam kondisi sehat dan tidak berpotensi membawa penyakit menular lewat makanan.

- Skrining Penyakit Menular HIV dan TB



Jumlah skrining penyakit menular HIV dan TB pada tahun 2022 meningkat dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2020 dan 2021 selama masa pandemi masih banyak instansi lintas seJumlah sktor yang mengikuti program WFH (*work from home*) sehingga jumlah skrining HIV dan TB lebih rendah, sedangkan pada tahun 2022 aktivitas perkantoran atau lintas sektor sudah mulai berjalan normal sehingga sasaran pemeriksaan langsung penyakit menular HIV dan TB meningkat.

Tabel 10. Jumlah Pemeriksaan Skrining HIV dan TB Tahun 2022

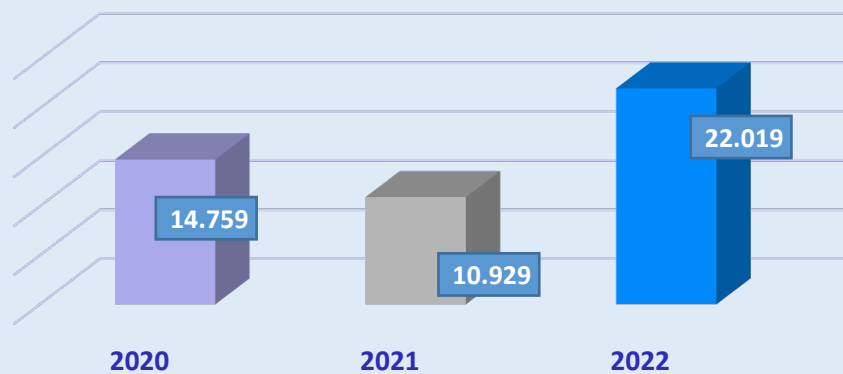
| Tanggal Pemeriksaan | Lokasi | Instansi | Jml Pemeriksaan |
|---------------------|---------------------------------------|---------------|-----------------|
| 23 Agustus 2022 | Aula Gedung B Bea Cukai (Area Kargo) | Lintas Sektor | 117 |
| 10 Oktober 2022 | Ruang Rapat Bandara Halim PK | Lintas sektor | 28 |
| 09 November 2022 | Gedung GMF Bandara Soetta | GMF | 34 |
| 22 November 2022 | Gedung Bea dan Cukai Bandara Halim PK | Bea dan Cukai | 48 |
| 01 Desember 2022 | Gedung Citilink | Citilink | 36 |
| Total | | | 263 |



Gambar 4. Skrining HIV TB

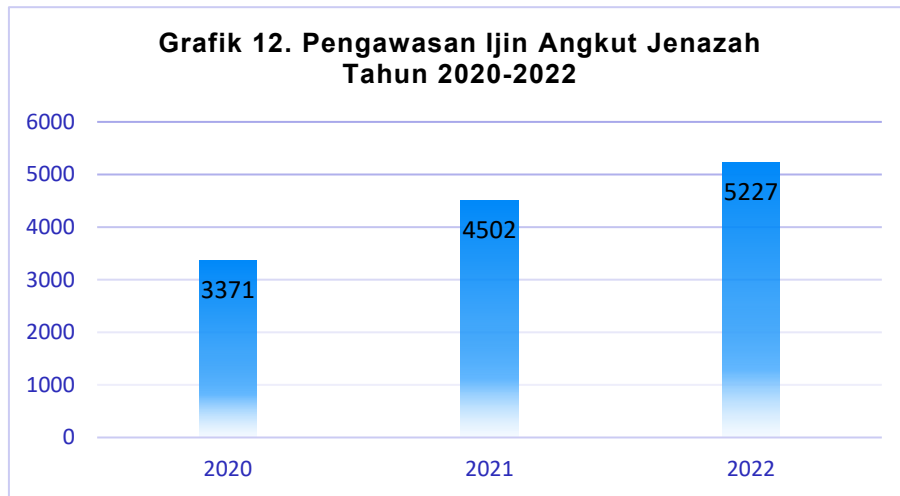
2) Pemeriksaan Alat Angkut

Grafik 11. Jumlah Pemeriksaan *General Declaration* di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2020-2022

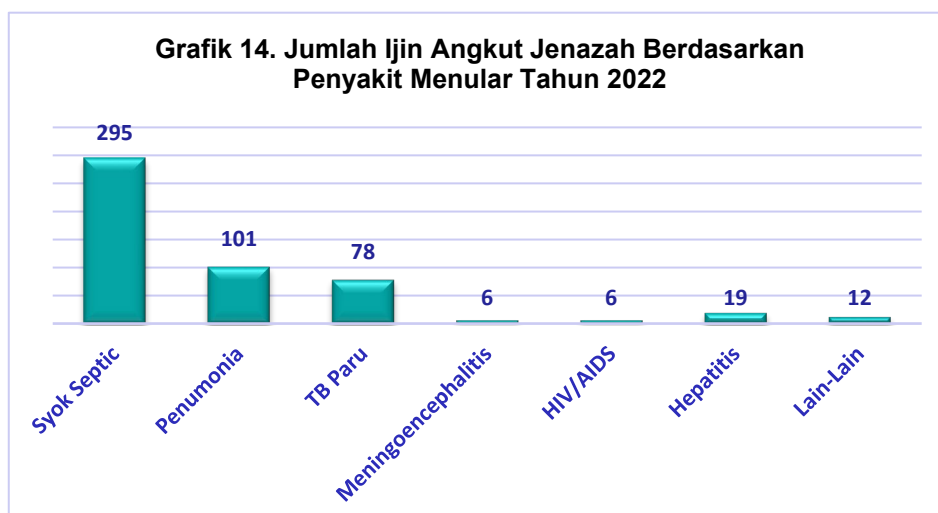
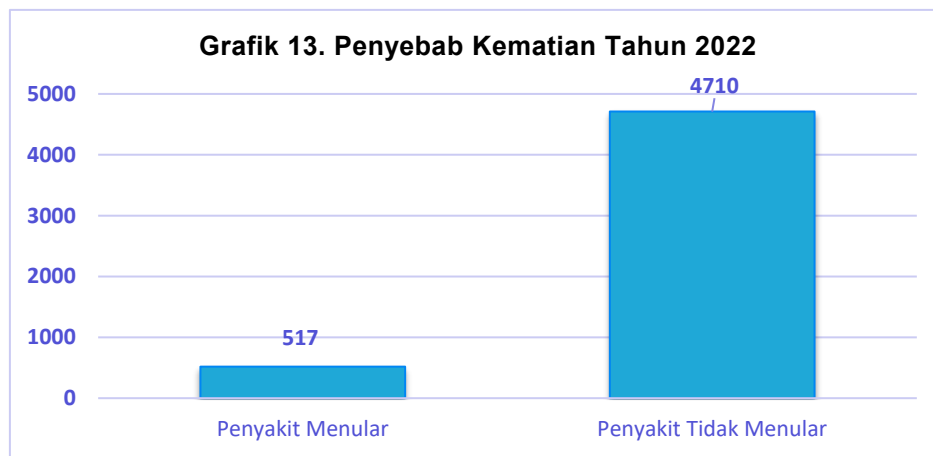


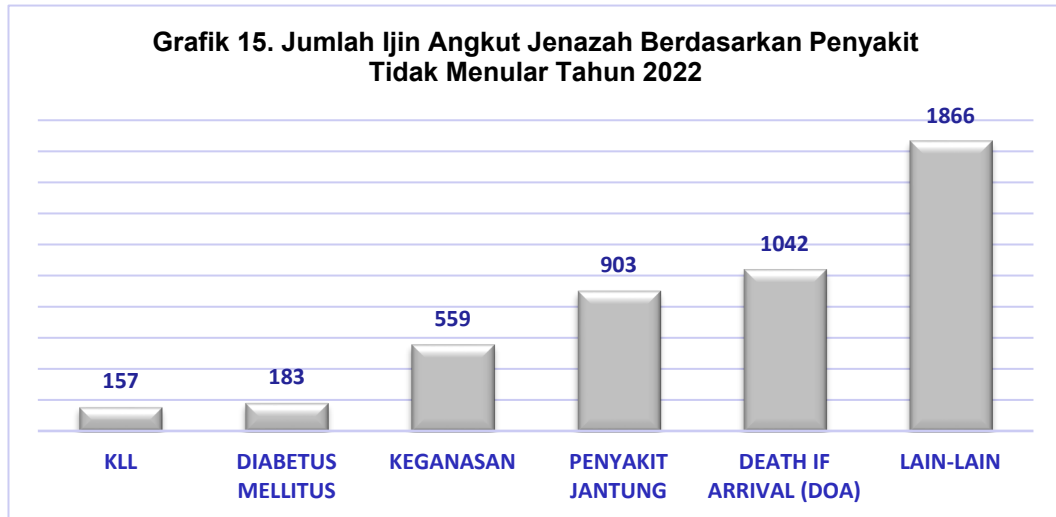
Jumlah pemeriksaan Gendec tahun 2020 lebih banyak dibandingkan tahun 2021, hal ini disebabkan karena tahun 2021 hampir seluruh negara memberlakukan kebijakan pembatasan perjalanan internasional dan kembali mengalami peningkatan yang signifikan pada tahun 2022 disebabkan dengan adanya perubahan regulasi protokol kesehatan kedatangan dari luar negeri yaitu dengan adanya peningkatan jumlah pelaku perjalanan berdampak pada meningkatnya alat angkut yang digunakan. Dalam situasi pandemi Covid-19 ini dilakukan tindakan kekarantinaan pada alat angkut yang berisiko menjadi sumber penularan penyakit Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM).

3) Pemeriksaan Barang



Terjadi peningkatan jumlah pengawasan ijin angkut jenazah dikarenakan pada tahun 2022 lalu lintas penerbangan sudah mencapai rata-rata 70% jika dibanding dengan masa sebelum pandemi, maka jumlah jenazah yang dapat diangkut dapat meningkat.

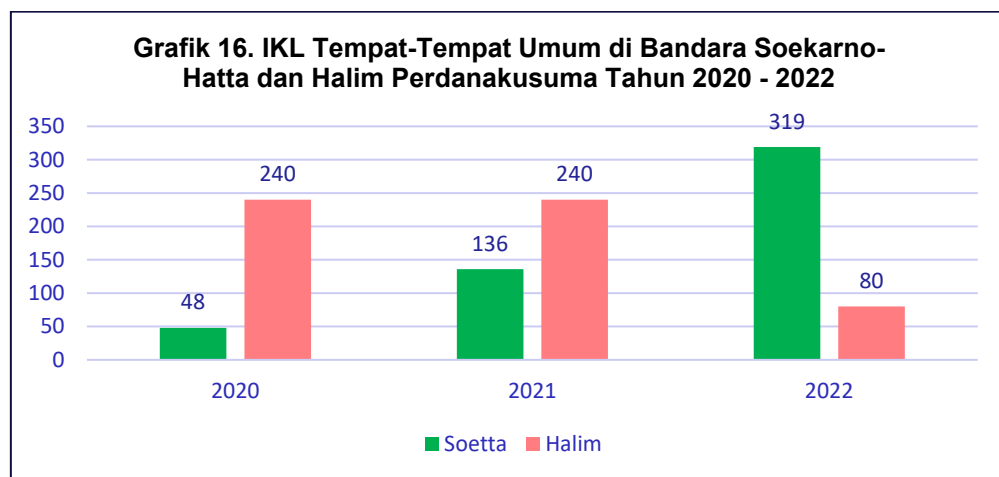




Dari grafik diatas terlihat bahwa penyebab kematian dalam pengurusan ijin angkut jenazah lebih banyak merupakan penyakit tidak menular, sedangkan untuk penyebab dengan penyakit menular diagnose penyakit tertinggi yaitu *syok septic*.

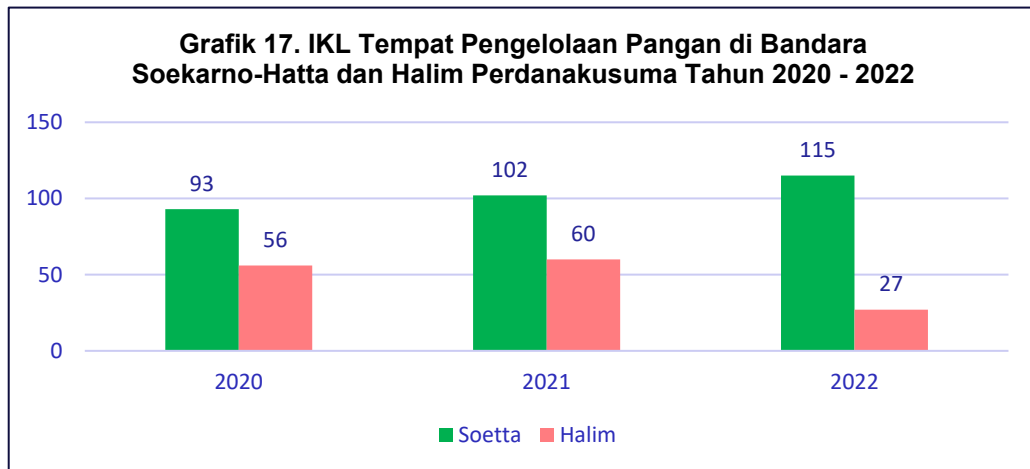
4) Pemeriksaan Lingkungan

- IKL TTU



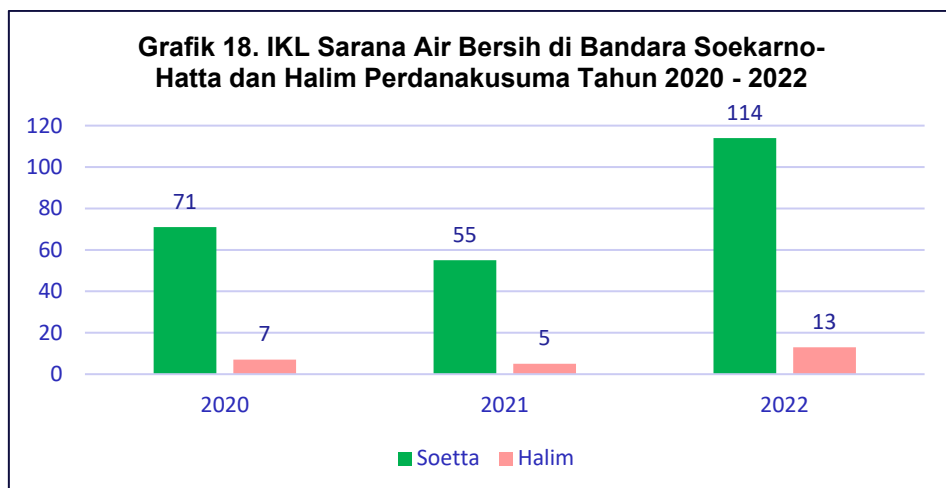
Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) Tempat-Tempat Umum (TTU) mengalami peningkatan di Bandara Soekarno-Hatta seiring dengan meningkatnya penerbangan di Bandara Soekarno-Hatta dan dioperasikan kembali lokasi di terminal yang sempat ditutup karena pandemi. Namun di Bandara Halim Perdanakusuma mengalami penurunan di tahun 2022 dikarenakan adanya revitalisasi Bandara Halim Perdanakusuma sejak bulan Februari 2022 sampai Dengan Agustus 2022. Sehingga kegiatan di Bandara Halim Perdanakusuma tidak dapat dilaksanakan secara maksimal.

- IKL TPP



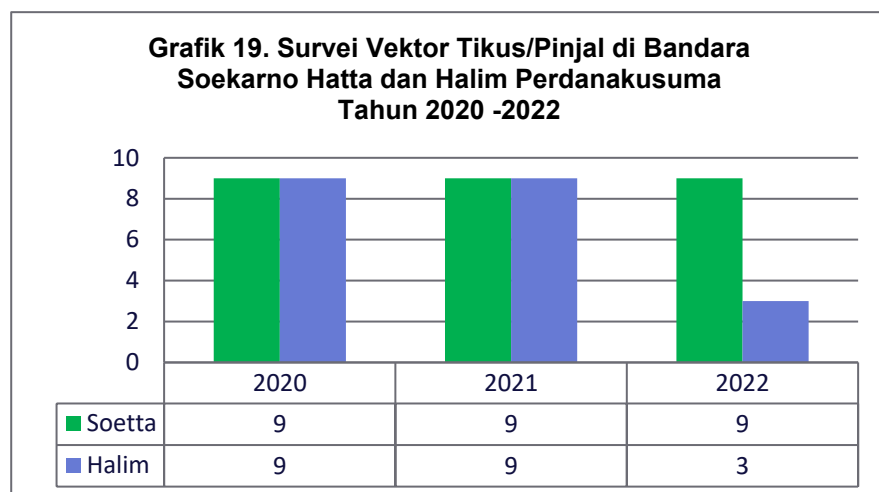
Dari tabel diatas diketahui bahwa kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) di Bandara Soekarno-Hatta mengalami peningkatan seiring dengan dibukanya kembali TPP di Bandara Soekarno-Hatta. Namun di Bandara Halim Perdanakusuma mengalami penurunan di tahun 2022 dikarenakan adanya revitalisasi Bandara Halim Perdanakusuma sejak bulan Februari 2022 sampai Dengan Agustus 2022 (7 bulan), Sehingga TPP di Bandara Halim Perdanakusuma saat itu tutup. Akan tetapi sejak Bandara Halim Perdanakusuma beroperasi kembali di Bulan September 2022, TPP yang beroperasi hanya ada 27 restoran, dan sudah dilakukan pemeriksaan semua dengan hasil memenuhi syarat.

- IKL SAB



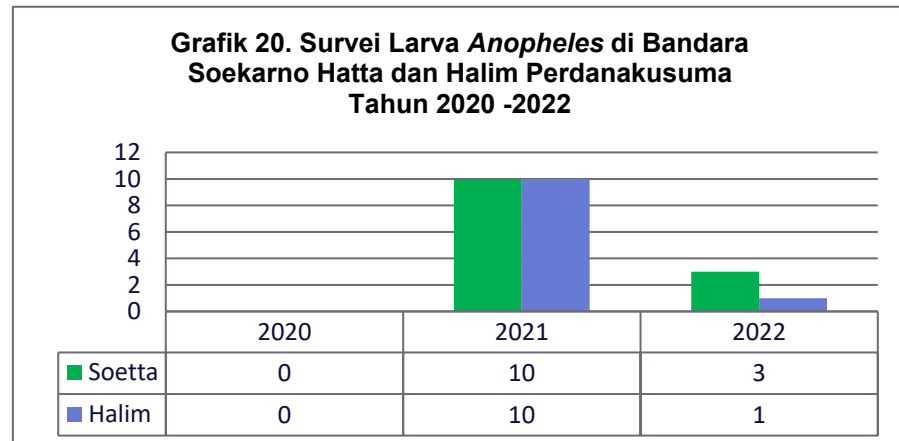
Dari tabel diatas diketahui bahwa kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) Sarana Air Bersih (SAB) di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma menurun di tahun 2021 dibandingkan tahun 2020. Hal ini dikarenakan situasi pandemi, sehingga beberapa sarana air yang beroperasi ada yang ditutup. Sedangkan pada tahun 2022 mengalami peningkatan baik di Bandara Soekarno-Hatta dan Bandara Halim Perdanakusuma karena situasi pandemi yang mulai terkendali, dan meningkatnya lalu lintas penumpang di Bandara sehingga sarana air yang sebelumnya ditutup, mulai dibuka kembali di Tahun 2022.

- Survei vektor
 - Tikus atau pinjal



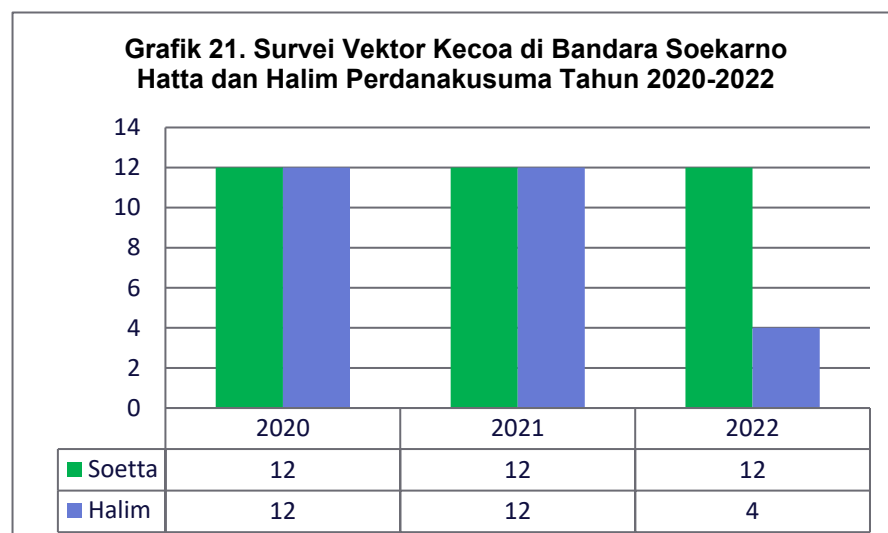
Kegiatan pengamatan tikus dan pinjal dilaksanakan di Bandara Soekarno Hatta dan Bandara Halim Perdanakusuma. Idealnya surveilans tikus dilakukan setiap 40 hari sekali sehingga dalam satu tahun akan dilakukan 9 kali pemasangan perangkap. Namun berbeda dengan tahun-tahun sebelumnya, pada tahun 2022 di Bandara Halim Perdanakusuma hanya dilakukan 3 kali pemasangan perangkap karena bandara tersebut baru mulai beroperasi kembali pada bulan September setelah sempat ditutup untuk proses revitalisasi.

- Larva *Anopheles*



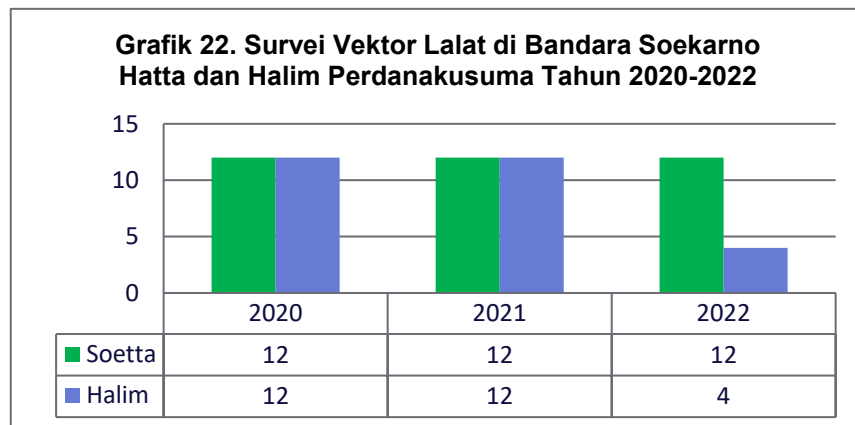
Kegiatan survei larva *Anopheles* tidak dilaksanakan sesuai dengan petunjuk perencanaan bahwa volume / target output kegiatan layanan SBK Survei Malaria untuk KKP Kelas I Soekarno Hatta adalah 0. Kemudian pada tahun 2021 kembali dilaksanakan mengingat meskipun bukan daerah endemis Malaria, namun survei vektor malaria menjadi penting sebagai upaya pencegahan kejadian penyakit malaria di suatu wilayah. Pada tahun 2022, kegiatan pengamatan larva *Anopheles* dilaksanakan sebanyak 3 kali setahun untuk daerah eliminasi Malaria sehingga di Bandara Soekarno Hatta telah dilakukan sebanyak tiga kali pada bulan April, Agustus dan Oktober. Sedangkan di Bandara Halim Perdanakusuma dilakukan satu kali yaitu pada bulan November 2022. Hal tersebut karena Bandara Halim Perdanakusuma baru beroperasi kembali setelah proses revitalisasi.

- Kecoa



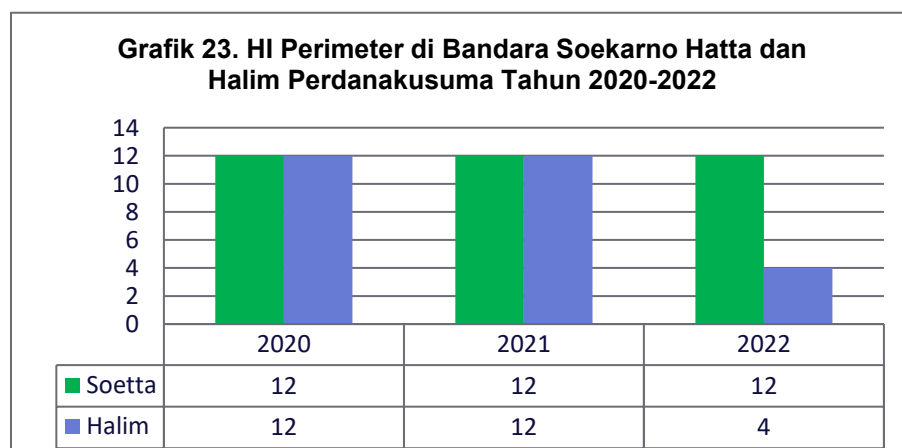
Berdasarkan tabel di atas, pada tahun 2020 dan 2021 kegiatan survei kecoa dilakukan sebanyak 12 kali dalam satu tahun baik di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma. Namun pada tahun 2022, di Bandara Halim Perdanakusuma hanya dilakukan pemasangan perangkat kecoa sebanyak empat kali. Kegiatan ini baru dimulai pada bulan September karena bandara halim baru beroperasi kembali setelah tahap revitalisasi.

- Lalat



Berdasarkan tabel di atas, pada tahun 2020 dan 2021 kegiatan survei lalat dilakukan sebanyak 12 kali dalam satu tahun baik di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma. Namun pada tahun 2022, di Bandara Halim Perdanakusuma hanya survei lalat sebanyak empat kali. Kegiatan ini baru dimulai pada bulan September karena bandara halim baru beroperasi kembali setelah tahap revitalisasi

- HI Perimeter



Berdasarkan data di atas, pada tahun 2020 dan 2021 kegiatan pengukuran HI perimeter dilakukan sebanyak 12 kali dalam satu tahun baik di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma. Pada tahun 2022, survei larva *Aedes sp* dilakukan sebanyak 12 kali di Bandara Soekarno Hatta yaitu pada Bulan Januari sampai dengan Desember, sedangkan di Bandara Halim Perdanakusuma dilakukan sebanyak empat kali yaitu pada bulan September, Oktober, November dan Desember. Hal ini disebabkan karena bandara ini baru mulai beroperasi kembali setelah proses revitalisasi.

c. Perbandingan Realisasi dengan Target Jangka Menengah dalam RAK

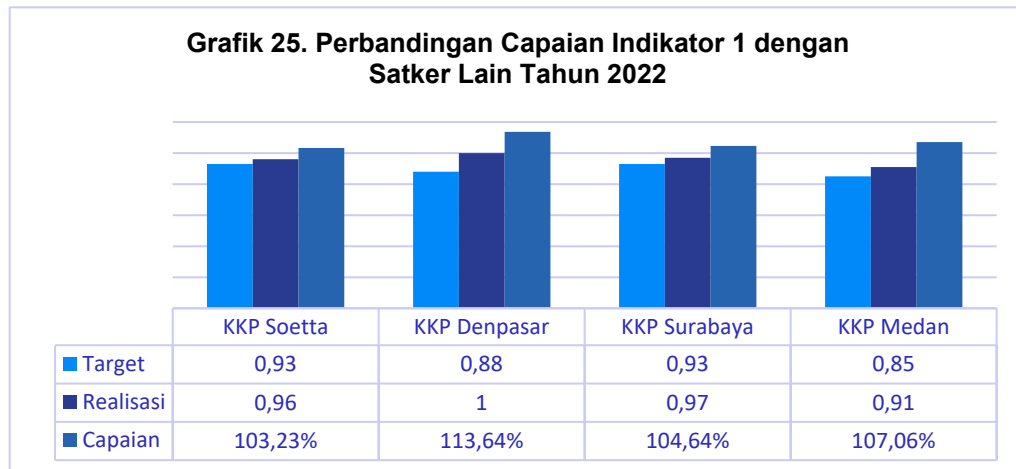


Pada grafik diatas terlihat pada tahun 2022 telah mencapai target tahun berjalan dan diproyeksikan pada tahun mendatang dapat mencapai target akhir RAK KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020-2024.

d. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Standar Nasional

Pada Renstra Kemenkes dan RAP Ditjen P2P Tahun 2020-2024 tidak terdapat indikator indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk Negara, namun indikator ini mendukung pencapaian target indikator persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan tahun 2022 sebesar 93% dalam RAP Ditjen P2P .

e. *Perbandingan Capaian Kinerja dengan Organisasi Sejenis/Setara*



Target indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBN pada beberapa KKP Kelas I beragam dan tentunya mempengaruhi persentase capaian indikator tersebut. Nilai indeks KKP Kelas I Soekarno-Hatta lebih rendah dibandingkan dengan KKP Kelas I Denpasar dan KKP Kelas I Surabaya, namun lebih tinggi dari KKP Kelas I Medan.

5. Upaya yang Dilakukan Untuk Mencapai Indikator

Dalam DIPA KKP Kelas I Soekarno Hatta terdapat kegiatan yang telah dianggarkan untuk mencapai indikator tersebut yaitu:

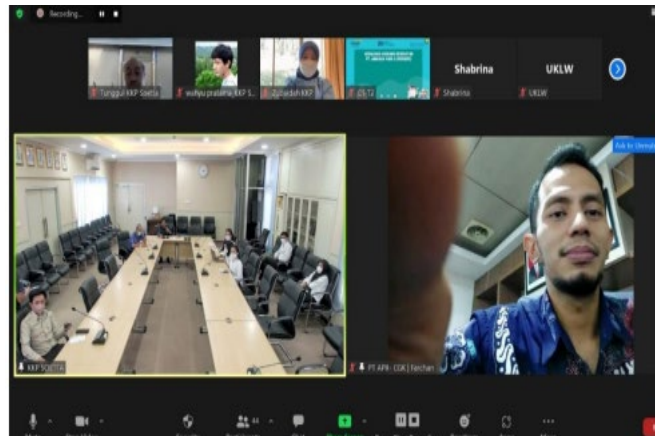
- Pengawasan kekarantinaan di terminal domestik dan internasional
- Pemeriksaan kesehatan masyarakat
- Pemeriksaan kesehatan penjamah makanan
- Pelayanan kesehatan haji
- Survei faktor risiko penyakit HIV & TB
- Pemeriksaan sanitasi lingkungan
- Pemeriksaan alat angkut, orang, dan barang pada situasi khusus
- Pengadaan alat dan bahan kesehatan

Adapun upaya lebih lanjut dari masing-masing parameter sebagai berikut :

a. Pemeriksaan orang

- 1) Berkoordinasi dengan Imigrasi terkait pengawasan orang dari negara terjangkit Covid 19 terutama untuk pengawasan WNA yang akan masuk ke Indonesia, sesuai dengan SE Satgas Covid 19 bahwa ada beberapa warga negara asing yang ditolak masuk ke Indonesia untuk mencegah penyebaran kasus Covid-19.

- 2) Mensosialisasikan aturan perjalanan orang baik domestik maupun internasional sesuai dengan surat edaran terbaru dari Satgas Covid 19 selama masa pandemi Covid-19 baik melalui surat resmi maupun pertemuan zoom meeting dengan LS/LP terkait (PT AP II, maskapai, dan ground handling).



Gambar 5. Zoom Meeting Sosialisasi EHAC dan Penerapan EHAC Baru di Terminal 2 Bandara Soekarno Hatta Tanggal 4 Maret 2022

- 3) Sosialisasi dan implementasi penggunaan aplikasi Pedulilindungi pada PPDN dan PPLN.
- 4) Membuat Nota Dinas himbauan peningkatan kewaspadaan di pintu masuk negara khususnya kedatangan PPLN dari Amerika Serikat, Wilayah Pasifik Barat (China, Australia, Jepang) dengan melakukan pengawasan scan barcode Peduli Lindungi.
- 5) Membuat Nota Dinas himbauan peningkatan pengawasan terhadap penyakit Monkeypox kepada seluruh petugas KKP.
- 6) Membuat Nota Dinas kepada seluruh petugas KKP tentang Instruksi pengambilan swab PCR bagi PPLN bergejala sebagai tindak lanjut Surat Edaran Dirjen P2P tentang peningkatan pengawasan kekarantinaan kesehatan Covid-19 Varian Omicron Subvarian XBB.
- 7) Membuat Nota Dinas sebagai tindak lanjut implementasi Surat Edaran tentang pelaksanaan Vaksinasi Meningitis bagi Jamaah Haji dan Umroh agar seluruh petugas KKP berkoordinasi dengan maskapai dan Imigrasi untuk pengawasan keberangkatan PPLN.
- 8) Berkoordinasi dengan pihak maskapai untuk menyampaikan pengumuman di atas pesawat jika terdapat penumpang yang sakit untuk melapor ke awak kabin pesawat dan wajib melaporkan kepada pihak KKP untuk dilakukan

penanganan sesuai yang dibutuhkan sesegera mungkin dan dilakukan pengawasan suhu terhadap kedatangan pelaku perjalanan internasional maupun domestic.

- 9) Bekerja sama dengan laboratorium BBTCLPP Jakarta terkait pemeriksaan sampel swab PCR bagi petugas risiko tinggi di Bandara Soekarno Hatta dan penyediaan VTM untuk pengambilan sampel.
- 10) Memfasilitasi tenaga medis dan paramedic dengan sarana prasarana yang memadai untuk menunjang pelayanan kesehatan di Klinik KKP Kelas I Soekarno Hatta yang berlokasi di semua terminal.
- 11) Perluasan akses masyarakat atau karyawan bandara pada layanan skrining dan diagnostic HIV/AIDS dan TBC dengan berkoordinasi dengan lintas sektor.
- 12) Peningkatan kapasitas sumber daya manusia melalui Pelatihan , Workshop, atau seminar tentang Skrining TB dan skrining HIV/AIDS

b. Pemeriksaan alat angkut

- 1) Berkoordinasi dengan maskapai dan ground handling terkait kewajiban maskapai untuk menyerahkan dokumen Gendec kepada petugas KKP di kedatangan internasional.
- 2) Berkoordinasi dengan pihak maskapai dan Air Traffic Control (ATC) sehubungan dengan kewajiban maskapai untuk melaporkan keadaan di pesawat ada tidaknya penumpang berpenyakit menular potensial wabah.
- 3) Membuat surat teguran kepada Maskapai bila membawa penumpang dengan dokumen hasil pemeriksaan RT-PCR Positif Covid-19 dari negara asal dan dokumen RT-PCR tidak valid.

c. Pemeriksaan barang

Peningkatan kapasitas sumber daya manusia melalui sosialisasi tentang penerbitan surat izin angkut jenazah sesuai prosedur.

d. Pemeriksaan lingkungan

Koordinasi dengan lintas sektor terkait (pengelola Bandara PT. Angkasa Pura II dan maskapai) baik di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma terkait penyelenggaraan Bandara Sehat untuk mewujudkan lingkungan Bandara yang bersih, aman, nyaman, dan bebas dari vektor penular penyakit.



Gambar 6. Koordinasi Bandara Sehat di Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma

6. Analisis Keberhasilan / Kegagalan

Faktor keberhasilan tercapainya target indikator Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk Negara pada tahun 2022 yaitu:

a. Pemeriksaan orang

- 1) Dalam situasi pandemi Covid-19 mengharuskan setiap Negara mengikuti peraturan kesehatan (*International Health Regulation*) tahun 2005 pada pengawasan orang, barang, alat angkut, dan lingkungan yang didukung oleh peraturan nasional dan daerah.
- 2) Adanya upaya peningkatan cegah tangkal di pintu masuk negara pada seluruh kedatangan internasional, kemudian diperluas ke ranah penerbangan domestik sejak ditemukan adanya transmisi lokal Covid-19.
- 3) Jumlah SDM yang bertugas di lapangan pun ditambah dengan dukungan dari pegawai masing-masing bidang/bagian dan adanya penambahan tenaga bantuan yang direkrut melalui penganggaran dari DIPA KKP Kelas I Soekarno Hatta.
- 4) Dukungan kerja sama yang baik dengan lintas sektor di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta diantaranya Otoritas Bandar Udara Wilayah I Soekarno-Hatta, PT. Angkasa Pura II, serta berbagai maskapai yang ada di wilayah Bandara soekarno-hatta dan Halim Perdana Kusuma.
- 5) Klinik KKP Kelas I Soekarno Hatta berlokasi di semua terminal yang terdapat di Bandara Soekarno-Hatta, sehingga mudah ditemui oleh penumpang ataupun non penumpang (karyawan ataupun pengunjung) yang membutuhkan pelayanan Kesehatan.

- 6) Terdapat beberapa tenaga medis dan paramedis yang telah mengikuti pelatihan tentang penyakit menular langsung, khususnya VCT Mobile untuk HIV/AIDS atau TBC.
 - 7) Petugas KKP selalu melaksanakan sosialisasi penerapan aplikasi Peduli Lindungi bagi pelaku perjalanan dan melakukan pemeriksaan acak di *counter check-in* maskapai terhadap pelaksanaan aturan perjalanan domestik.
 - 8) Melaksanakan penyelidikan epidemiologi pada PPLN dengan tanda dan gejala Covid-19 yang dilanjutkan dengan pemeriksaan RT-PCR dengan mengisi link bit.ly/form-suspek-covid
- b. Pemeriksaan alat angkut
- 1) Membuat surat teguran kepada maskapai yang tidak melakukan penyerahan dokumen karantina kesehatan berupa *General Declaration* (Gendec) dan *Passenger Manifest*.
- c. Pemeriksaan barang
- Sudah banyak yayasan/lembaga pengurus jenazah atau kargo jenazah sudah terpapar mengenai SOP atau persyaratan yang harus dilengkapi saat pengurusan surat izin jenazah.
- d. Pemeriksaan lingkungan
- Adanya dukungan penyelenggara Bandara, pengelola sarana TTU, TPP, SAB, dan komitmen bersama dalam meningkatkan kualitas lingkungan Bandara yang sehat, aman, nyaman, dan bebas dari vektor penular penyakit.

7. Kendala / Masalah yang Dihadapi

- a. Pemeriksaan orang
- 1) Temuan hasil PCR positif pada penumpang yang melakukan pemeriksaan RT-PCR di kedatangan internasional, namun hasil PCR 2x24 jam yang dibawa dari negara asalnya menunjukkan hasil negatif, khususnya banyak ditemukan pada kedatangan jamaah umroh.
 - 2) Penerapan penggunaan aplikasi Pedulilindungi pada penumpang tidak didukung dengan kesiapan SDM dan perangkat lunaknya.
 - 3) Penyakit HIV/AIDS dan TBC masih dipandang sebagai penyakit yang memalukan, sehingga banyak sasaran yang masih ragu bahkan tidak bersedia untuk dilakukan pemeriksaan.

b. Pemeriksaan alat angkut

Masih ada maskapai yang telat menyerahkan gendec dan manifes dalam beberapa waktu penerbangan, dan telah dilakukan pencatatan oleh petugas KKP.

c. Pemeriksaan barang

Masih ada beberapa pengurus yang belum terpapar info mengenai prosedur penerbitan Surat Jenazah, terutama yang mengurus secara mandiri. Sehingga ada beberapa dokumen pengurusan yang belum lengkap.

d. Pemeriksaan lingkungan

Terdapat beberapa lokasi pemeriksaan TPP dan SAB yang tutup saat akan dilakukan pemeriksaan. Namun beberapa bulan kemudian beroperasi kembali seiring menurunnya status PPKM dan meningkatnya lalu lintas pesawat dan penumpang di Bandara.

8. Pemecahan Masalah

a. Pemeriksaan orang

- 1) Sosialisasi kepada maskapai perihal Surat Edaran Satgas Covid-19 mengenai regulasi kewajiban PPLN untuk membawa hasil RT-PCR negatif 2x24 jam yang valid dan membuat notifikasi ke wilayah serta travel terkait temuan banyaknya jamaah umroh dengan hasil RT-PCR positif pada saat pemeriksaan di kedatangan internasional.
- 2) Sosialisasi secara masif kepada penumpang dan maskapai dalam penerapan SE Satgas Penanganan Covid-19 perihal penggunaan aplikasi Pedulilindungi pada PPDN dan PPLN.



Gambar 7. Sosialisasi Aplikasi Peduli Lindungi Bagi Pelaku Perjalanan

- 3) Memberikan edukasi ke setiap lintas sektoral yang akan dilakukan VCT pemeriksaan HIV/AIDS dan TBC mengenai pencegahan dan cara penularan penyakit tersebut.
- 4) Menjelaskan kepada para sasaran bahwa pemeriksaan dilakukan secara perorangan dan hasil pemeriksaan bersifat rahasia, sehingga sasaran tidak perlu ragu untuk dilakukan pemeriksaan.

b. Pemeriksaan alat angkut

Bersurat resmi ke maskapai terkait kewajiban untuk menyerahkan gender dan manifes secara langsung pada saat kedatangan pesawat sesuai dengan UU No.6 Tahun 2018 tentang Kekearifan Kesehatan, dan telah disampaikan juga secara daring dalam pertemuan jejaring SE.



Gambar 8. Pertemuan Jejaring Surveilans Epidemiologi dengan Lintas Sektor/Lintas Program di Bandara Soekarno Hatta Tanggal 25 Oktober 2022 di Mercure Hotel PIK

c. Pemeriksaan barang

Berkoordinasi dengan pihak kargo terkait pengawasan persyaratan pengangkutan jenazah, baik secara pengemasan jenazah ataupun dokumen yang diperlukan.

d. Pemeriksaan lingkungan

Koordinasi dengan penyelenggara Bandara, pengelola TPP, dan SAB untuk update lokasi pemeriksaan yang sudah beroperasi kembali. Dan dilakukan survei vektor penyakit secara berkala.

9. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Pada tahun 2022 capaian kinerja indikator Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk Negara sebesar 103,23% sedangkan realisasi anggaran sebesar 89,63% atau Rp. 10.161.203.124,- dari pagu anggaran yang mendukung pencapaian indikator ini sebesar Rp. 11.337.104.000,-. Capaian kinerja lebih besar dari persentase realisasi anggaran sehingga sudah efisien dengan nilai efisiensi sebesar 82,5%. Adapun upaya efisiensi yang dilakukan sebagai berikut :

- a. Melaksanakan PE online yang dapat diakses melalui link bit.ly/form-suspek-covid.
- b. Petugas yang ditugaskan di lapangan tidak hanya berasal dari bidang-bidang teknis, namun ditempatkan juga pegawai dari non teknis seperti Bagian Tata Usaha, dan mahasiswa PKL untuk membantu pengawasan lalu lintas penumpang dan personil baik di kedatangan maupun keberangkatan domestik dan internasional.
- c. Kegiatan yang bersumber dari anggaran PNBPN yang tidak dapat terealisasi karena pendapatan PNBPN menurun, dilaksanakan disela-sela tugas kekarantinaan kesehatan (pengendalian Covid-19).
- d. Pemberdayaan kader di beberapa kegiatan survei vektor sangat membantu dalam pencapaian kinerja pemeriksaan lingkungan khususnya vektor di tengah keterbatasan SDM entomolog yang ada di KKP.
- e. Memberikan pembelajaran kepada mahasiswa PKL dengan mengajak praktik langsung sehingga dapat memperbanyak jumlah tim saat pemeriksaan lingkungan.

INDIKATOR 2

Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan

1. Penjelasan Indikator

Indikator faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan merupakan indikator yang memberikan gambaran upaya pengendalian yang dilakukan terhadap faktor risiko yang ditemukan dari hasil pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan sebagai berikut:

a. Faktor Risiko Orang

Faktor risiko yang ditemukan dari pemeriksaan orang yaitu:

- 1) Penumpang dengan suhu tinggi $>37,5^{\circ}\text{C}$
- 2) Pelaku Perjalanan Luar Negeri (PPLN) dengan vaksinasi Covid-19 tidak lengkap
- 3) Penumpang positif Covid-19
- 4) Penumpang dengan keadaan sakit, saturasi <95 , hamil >32 minggu dan kadar Hb 8,5
- 5) Jemaah haji hamil (< 14 minggu dan >26 minggu)
- 6) Belum mendapatkan vaksinasi internasional (Meningitis atau Yellow Fever)
- 7) Dokumen ICV palsu atau kadaluarsa
- 8) HIV positif
- 9) TB positif
- 10) Penumpang dengan penyakit berpotensi menularkan wabah

Upaya pengendalian risiko yang dilakukan diantaranya :

- 1) Rujukan ke Rumah Sakit bagi penumpang sakit, suhu tinggi $>37,5^{\circ}\text{C}$ dan membutuhkan perawatan medis lebih lanjut ataupun ke Wisma Karantina bagi penumpang positif Covid-19 dan PPLN yang belum vaksinasi Covid-19 lengkap sesuai dengan Satgas Penanganan Covid-19 Nomor 2 Tahun 2022. Rujukan dapat dilakukan juga ke Dinkes terkait hasil penemuan HIV atau TB positif.
- 2) Isolasi sementara dan penyelidikan epidemiologi bagi penumpang yang dicurigai dengan penyakit menular berpotensi menimbulkan wabah.

- 3) Penolakan berangkat atau tolak masuk bagi penumpang yang tidak memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan aturan penerbangan dan peraturan lainnya.
- 4) Vaksinasi Meningitis dan Yellow Fever bagi calon pelaku perjalanan yang akan berangkat ke daerah endemis Meningitis ataupun Yellow Fever.
- 5) Pengobatan atau penanganan gawat darurat
- 6) Penerbitan izin angkut orang sakit
- 7) Penerbitan surat layak terbang bagi penumpang yang berisiko

b. Faktor Risiko Alat Angkut

Faktor risiko yang ditemukan dari pemeriksaan alat angkut yaitu:

- 1) Ditemukan vektor, kecoa, tikus, lalat, nyamuk
- 2) Mengangkut penumpang sakit berpotensi KKM (Kedaruratan Kesehatan Masyarakat) atau datang dari negara terjangkit penyakit KKM
- 3) Tidak terdapat P3K
- 4) Air tercemar/terkontaminasi

Upaya pengendalian risiko yang dilakukan diantaranya :

- 1) Disinfeksi atau tindakan sterilisasi menggunakan bahan kimia desinfektan untuk menindaklanjuti alat angkut yang tidak memenuhi syarat kesehatan, dalam hal ini terindikasi terdapat cemaran mikroorganisme yang dapat menyebabkan penularan penyakit.
- 2) Disinseksi atau tindakan pengendalian atau hapus serangga yang dilakukan terhadap alat angkut yang tidak memenuhi syarat dengan indikasi ditemukan tanda-tanda atau keberadaan serangga di dalam pesawat.

c. Faktor Risiko Barang

Faktor risiko yang ditemukan dari pemeriksaan barang yaitu jenazah dengan persyaratan administrasi yang belum lengkap salah satunya yaitu pernyataan telah dilakukan *embalming* (pengawetan jenazah). Jika persyaratan belum lengkap maka dilakukan penundaan atau penolakan keberangkatan.

d. Faktor Risiko Lingkungan

Faktor risiko yang ditemukan dari pemeriksaan lingkungan yaitu:

- 1) Tempat-Tempat Umum (TTU) yang tidak memenuhi syarat Kesehatan sesuai dengan Permenkes No.70 tahun 2016 tentang Standar dan Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Industri.
- 2) Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang tidak memenuhi syarat Kesehatan sesuai dengan Permenkes No. 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan.
- 3) Kualitas air yang tidak memenuhi syarat Kesehatan sesuai dengan Permenkes No. 492 tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum.
- 4) Indeks vektor yang tinggi sesuai dengan Permenkes Nomor 50 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit serta Pengendaliannya.

Upaya pengendalian risiko yang dilakukan diantaranya :

- 1) Pemberian rekomendasi berupa saran perbaikan atas faktor risiko yang ditemukan kepada pihak penyelenggara TTU, TPP, dan SAB.
- 2) Fogging untuk mengendalikan keberadaan nyamuk dewasa
- 3) Abatisasi untuk mengendalikan keberadaan jentik
- 4) Spraying untuk mengendalikan kepadatan lalat
- 5) Baiting untuk mengendalikan kepadatan kecoa

Outcome dari indikator ini yaitu meningkatnya faktor risiko yang dikendalikan pada orang, barang, alat angkut, dan lingkungan sehingga faktor risiko tidak menimbulkan gangguan kesehatan.

2. Definisi Operasional

Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dalam satu tahun.

3. Rumus/Cara Perhitungan

| | | |
|---|---|---|
| Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan | = | $\frac{\text{Jumlah faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan}}{\text{jumlah faktor risiko yang ditemukan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan}} \times 100\%$ |
|---|---|---|

Tabel 11. Persentase Faktor Risiko Orang, Barang, Alat Angkut, dan Lingkungan yang Ditemukan dan Dikendalikan Tahun 2022

| Pemeriksaan | Jumlah FR yang ditemukan | Jumlah FR dikendalikan | Persentase FR yang dikendalikan $(3/2)*100$ |
|-------------------------|--------------------------|------------------------|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Pemeriksaan orang | 438.554 | 438.554 | 100% |
| Pemeriksaan alat angkut | 14.160 | 14.160 | 100% |
| Pemeriksaan barang | 0 | 0 | 100% |
| Pemeriksaan Lingkungan | 18 | 18 | 100% |
| Jumlah | 452.732 | 452.732 | 100% |

4. Capaian Indikator

a. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Tahun Berjalan

Pada tahun 2022 terdapat 452.732 faktor risiko penyakit yang ditemukan dan 100% telah dilakukan pengendalian pada semua faktor risiko tersebut.

Tabel 12. Capaian Persentase Faktor Risiko Penyakit Di Pintu Masuk yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan Tahun 2022

| Target | Realisasi | Capaian |
|--------|-----------|---------|
| 97% | 100% | 103,09% |

Indikator persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan telah mencapai target dengan capaian 103,09%.

b. Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja dengan Tahun Sebelumnya



Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada tahun 2020 hingga tahun 2022 tetap 100%. Jumlah faktor risiko yang ditemukan dan dikendalikan pada tahun 2022 lebih banyak dibandingkan tahun 2020 dan 2021 seiring dengan peningkatan lalu lintas alat angkut dan orang serta adanya kebijakan persyaratan perjalanan yang mewajibkan vaksinasi Covid-19 lengkap dan karantina bagi PPLN. Adapun perbandingan realisasi setiap parameter dengan tahun sebelumnya sebagai berikut :

1) Faktor Risiko Orang

Tabel 13. Faktor Risiko Yang Ditemukan Dan Dikendalikan Pada Orang Tahun 2020 - 2022

| No | Faktor Risiko pada Orang | 2020 | | 2021 | | 2022 | |
|--------|---|-------------------|----------------------|-------------------|----------------------|-------------------|----------------------|
| | | FR yang ditemukan | FR yang dikendalikan | FR yang ditemukan | FR yang dikendalikan | FR yang ditemukan | FR yang dikendalikan |
| a) | Suhu tinggi > 37,5 °C | 38 | 38 | 25 | 25 | 4 | 4 |
| b) | PPLN dengan vaksin tidak lengkap (PL Merah) | 0 | 0 | 104.270 | 104.270 | 392.668 | 392.668 |
| c) | Pengawasan penumpang internasional datang dengan positif Covid 19 | 956 | 956 | 420 | 420 | 8.292 | 8.292 |
| d) | Penyakit menular yg menimbulkan wabah | 14 | 14 | 1 | 1 | 30 | 30 |
| e) | Dokumen ICV palsu | 0 | 0 | 0 | 0 | 23 | 23 |
| f) | Sakit | 7.790 | 7.790 | 4.000 | 4.000 | 11.385 | 11.385 |
| g) | Saturasi <95 | 24 | 24 | 26 | 26 | 78 | 78 |
| h) | Penumpang hamil >32 minggu | 92 | 92 | 41 | 41 | 76 | 76 |
| i) | Hb <8.5 | 11 | 11 | 8 | 8 | 4 | 4 |
| j) | Jemaah Haji hamil (< 14 minggu dan >26 minggu) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| k) | Belum vaksinasi internasional | 16.748 | 16.748 | 1.825 | 1.825 | 25.993 | 25.993 |
| l) | HIV positif | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| m) | TB positif | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Jumlah | | 25.673 | 25.673 | 110.616 | 110.616 | 438.554 | 438.554 |

Dari tabel diatas terlihat bahwa jumlah faktor risiko orang yang ditemukan dan dikendalikan semakin meningkat setiap tahunnya. Peningkatan ini sehubungan dengan adanya pelanggaran aturan perjalanan pada tahun 2022 sehubungan dengan menurunnya kasus Covid-19 di Indonesia. Setiap tahun 100% faktor risiko yang ditemukan telah dikendalikan. Khusus untuk faktor risiko yang ditemukan pada tahun 2022 dapat diuraikan sebagai berikut:

- a) Ditemukan penumpang yang terdeteksi **suhu tinggi >37,5°C** sebanyak **4 orang**. Hal ini ditindaklanjuti dengan dilakukan observasi lanjutan kepada penumpang tersebut dengan dilakukan pemeriksaan pengambilan sampel Antigen dan bila hasil menunjukkan positif, maka dilakukan pengambilan sampel untuk pemeriksaan RT-PCR. Kemudian dilakukan wawancara penyelidikan epidemiologi terkait kelengkapan data diri, riwayat penyakit, riwayat perjalanannya, dan kontak eratnya untuk ditindaklanjuti sesuai dengan SOP, serta memberikan notifikasi kepada wilayah tujuan. Selanjutnya bila penumpang menunjukkan tanda dan gejala yang ringan maka direkomendasi untuk melakukan isolasi mandiri, dan bila tanda gejala yang dirasakan parah maka penumpang dapat segera dirujuk ke RS rujukan.
- b) Ditemukan penumpang yang datang dari luar negeri dengan **status vaksin tidak lengkap** (aplikasi PL berwarna merah) yaitu sebanyak **392.668 orang**. Penumpang yang masuk dalam kategori ini dikarenakan alasan pertama penumpang tersebut memang belum memiliki vaksinasi yang lengkap (minimal 2 kali), kedua vaksinasi sudah lengkap bahkan sudah mendapatkan booster namun vaksinasi belum terintegrasi di aplikasi Pedulilindungi karena vaksinasi dilakukan di luar negeri, dan yang ketiga penumpang belum mengunduh aplikasi Pedulilindungi saat kedatangan di Bandara Soekarno Hatta. Upaya pengendalian yang dilakukan KKP atas kondisi ini adalah dengan mengecek bukti vaksinasi yang dibawa oleh penumpang dan melakukan validasi vaksinasi secara manual, kemudian di *entry* dalam website www.ppln-scanner.dto.kemkes.go.id , juga memberi edukasi tutorial mengunduh dan mengisi aplikasi Pedulilindungi kepada penumpang, khususnya penumpang WNA. Penumpang yang belum melakukan vaksinasi lengkap

diarahkan ke posko Satgas untuk kemudian ditindaklanjuti untuk melakukan karantina. Mulai bulan September 2022 kebijakan karantina bagi penumpang yang belum vaksin lengkap sudah ditiadakan, hanya dilakukan pencatatan, dan apabila ditemukan penumpang yang mempunyai tanda dan gejala di kedatangan akan dilakukan pemeriksaan swab RT-PCR.

- c) Ditemukan penumpang yang datang dari luar negeri dengan hasil pemeriksaan **RT-PCR positif sebanyak 8.292 orang**. Pada awal tahun 2022 kebijakan dari Satgas Penanganan Covid-19 yang tertera dalam surat edarannya mewajibkan PPLN yang datang untuk membawa hasil PCR negatif 2X24 jam dari negara asal dan melakukan pemeriksaan swab lagi di pintu masuk kedatangan Bandara Soekarno Hatta. Dalam rentang waktu dari bulan Januari - April 2022 masih ditemukan penumpang yang diperiksa dengan hasil RT-PCR positif dan dilakukan pengendalian dengan melakukan rujukan ke Wisma Karantina.
- d) Terdapat penumpang **berpenyakit menular yang berpotensi wabah yaitu sebanyak 30 orang**. Data diambil dari kunjungan penumpang di klinik KKP yang ada di terminal Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma dengan diagnosa termasuk penyakit menular yang menimbulkan wabah, temuan kasus yang ada selama ini ialah kasus Covid-19 pada penumpang yang ditemukan tanda gejala, kemudian dilakukan pemeriksaan swab RT-PCR. Hal ini ditindaklanjuti dengan observasi kepada penumpang serta dilakukan wawancara penyelidikan epidemiologi sesuai dengan SOP. Penumpang diobservasi oleh petugas, hasilnya 24 orang dirujuk dan 5 orang diisolasi sementara.
- e) Ditemukan **dokumen ICV tidak valid sebanyak 23 orang** pada jamaah umroh. Terhadap 23 orang tersebut ditolak berangkat dan atas adanya temuan ini telah dilakukan tindak lanjut oleh PPNS KKP Kelas I Soekarno-Hatta yaitu berupa penindakan investigasi dan penyelidikan mendalam oleh PPNS kepada pihak-pihak yang terkait di dalam kasus dugaan pemalsuan Dokumen Kesehatan ICV ini, serta melakukan konsultasi dan koordinasi dengan Tim Kerja Hukum, Organisasi, dan Humas (HOH) Kementerian Kesehatan RI terkait penguatan fungsi PPNS dan penanganan bilamana terjadi temuan kasus hukum di lapangan.

- f) **Terdapat 11.385 orang yang sakit** dengan risiko penyakit baik menular maupun tidak menular yang dilakukan pemeriksaan kesehatan baik secara wawancara atau pemeriksaan fisik awal. Sebanyak 855 orang diberikan pengobatan atau penanganan gawat darurat serta dikeluarkannya surat atau dokumen Kesehatan untuk kepentingan penerbangan (Keterangan Laik Terbang dan Ijin Angkut Orang Sakit) bagi penumpang yang dinyatakan mampu untuk melanjutkan perjalanan dengan pesawat terbang, 265 ditolak keberangkatannya karena dinyatakan tidak mampu melanjutkan perjalanan, dan sebanyak 339 orang dirujuk ke rumah sakit terdekat.
- g) Terdapat penumpang dengan **saturasi <95 sebanyak 78 orang** di tolak keberangkatannya karena berisiko pada Kesehatan selama di perjalanan.
- h) Terdapat penumpang **hamil > 32 minggu sebanyak 76 orang** ditolak keberangkatannya karena berisiko pada kesehatan selama di perjalanan.
- i) Terdapat penumpang dengan **kadar Hb <8,5 sebanyak 4 orang** ditolak keberangkatannya karena berisiko pada kesehatan selama di perjalanan.
- j) **Tidak ditemukan jamaah haji yang hamil < 14 minggu dan > 26 minggu**, sehingga tidak ada upaya pengendalian yang dilakukan. Hal ini sudah dikendalikan sejak pemeriksaan awal jamaah haji saat di puskesmas setempat, serta saat jamaah masuk embarkasi haji semua wanita usia subur akan dilakukan pemeriksaan HCG test dan tidak didapatkan jamaah haji yang hamil < 14 minggu dan < 26 minggu.
- k) Terdapat **25.993 orang yang belum melakukan vaksinasi internasional** baik Meningitis ataupun Yellow Fever dan ditindaklanjuti dengan melakukan vaksinasi serta penerbitan ICV.
- l) Terdapat **1 orang dengan risiko penyakit menular langsung HIV-AIDS** setelah dilakukan pemeriksaan Kesehatan melalui wawancara secara daring, wawancara secara langsung dan pemeriksaan lanjutan berupa pengambilan sampel darah tepi. Hal ini ditindak lanjuti dengan memberikan anjuran dan surat rekomendasi kepada orang tersebut untuk konsultasi ke puskesmas atau dinkes sekitar untuk melakukan pemeriksaan lanjutan serta pengobatan secara rutin, serta memberikan edukasi mengenai bahaya serta cara penularan penyakit tersebut.

2) Faktor Risiko Alat Angkut

Tabel 14. Faktor Risiko Yang Ditemukan Dan Dikendalikan Pada Alat Angkut Tahun 2020 - 2022

| Faktor Risiko Pemeriksaan Alat Angkut | 2020 | | 2021 | | 2022 | |
|--|--------------|-----------------|--------------|-----------------|--------------|-----------------|
| | FR ditemukan | FR dikendalikan | FR ditemukan | FR dikendalikan | FR ditemukan | FR dikendalikan |
| Ditemukan vektor, kecoa, tikus, lalat, nyamuk | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Mengangkut penumpang sakit KKM atau datang dari negara terjangkit penyakit KKM | 12.850 | 12.850 | 19.158 | 19.158 | 14.160 | 14.160 |
| Tidak ada P3K | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Air tercemar/terkontaminasi | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Jumlah | 12.850 | 12.850 | 19.158 | 19.158 | 14.160 | 14.160 |

Dari tabel diatas terlihat bahwa faktor risiko alat angkut yang ditemukan dan dikendalikan jumlahnya fluktuatif dari tahun 2020 s.d 2022. Setiap tahun 100% faktor risiko yang ditemukan telah dikendalikan. Pada tahun 2022 ini tidak ditemukan faktor risiko vektor kecoa, tikus dan lalat pada pesawat, semua pesawat dilengkapi dengan P3K dan kualitas air di pesawat tidak tercemar. Namun terdapat **14.160 pesawat yang datang dari luar negeri terjangkit** atau mengangkut orang sakit berpotensi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM). Untuk mengendalikan faktor risiko yang datang dari negara terjangkit atau mengangkut orang sakit KKM dilakukan disinfeksi pada alat angkut pesawat baik dari KKP Soetta yang dilaksanakan secara mandiri oleh maskapai penerbangan dan pengawasannya dilakukan oleh KKP Soetta secara daring.

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I SOEKARNO-HATTA
Alamat: Area Perkantoran Bandara Soekarno-Hatta, Telp. (021) 5506068, Fax. (021) 5502277 Kode Pos 20120
Jl. Rajawali No.8 RT.8/RW.2, Kebon Pala, Makasar, Jakarta Timur, Telp./Fax. (021) 2380386

SURAT KETERANGAN DISINFEKSI PESAWAT
STATEMENT LETTER OF AIRCRAFT DISINFECTION

NO. SR.05.02/7/20512/2022

KANTOR KESEHATAN PELABUHAN : KELAS I SOEKARNO-HATTA
PORT HEALTH OFFICE

Melaksanakan pengawasan desinfeksi pesawat udara dan menyimpulkan bahwa :
Has conducted disinfection control of aircraft and concludes that:

Nama Pesawat (*Name of Aircraft*) : Citilink
Registrasi Pesawat (*Aircraft Registration*) : PK-GLS
Tanggal (*mm-dd-yyyy*) : 12/24/2022
Jam (*time*) : 4:15:00 PM

Telah dilakukan desinfeksi
Has been disinfection control

Diterbitkan di : Soekarno Hatta International Airport
Issued in
Tanggal : 25/12/2022
Issued on (dd-mm-yyyy)
Berlaku sampai dengan : Bandara Tujuan
Valid until *Destinated Port*

Petugas : M RIZKY IKHWANNUDIN, SKM
Officer

NIP | 1 | 9 | 8 | 9 | 1 | 1 | 0 | 3 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 4 |

Stempel KKP :
Port Health Office's Stamp

Tandatangan :
Signature

Gambar 9. Contoh Surat Keterangan Desinfeksi Pesawat

3) Faktor Risiko Barang

Tidak ditemukan faktor risiko barang pada jenazah, dimana sebanyak 5.227 jenazah sudah dilengkapi dengan dokumen persyaratan pengangkutan jenazah sehingga tidak ada jenazah yang ditunda atau ditolak keberangkatannya.

4) Faktor Risiko Lingkungan

Tabel 15. Faktor Risiko Yang Ditemukan Dan Dikendalikan Pada Lingkungan Tahun 2020 - 2022

| Faktor Risiko Pemeriksaan Lingkungan | 2020 | | 2021 | | 2022 | |
|--|--------------|-----------------|--------------|-----------------|--------------|-----------------|
| | FR ditemukan | FR dikendalikan | FR ditemukan | FR dikendalikan | FR ditemukan | FR dikendalikan |
| TTU (suhu dan kelembaban, fisik dan kimia lingkungan) | 12 | 12 | 7 | 7 | 0 | 0 |
| TPP (fisik, e coli, MPN coliform, ALT untuk usap alat makan dan masak) | 3 | 3 | 5 | 5 | 2 | 2 |
| Air (e coli, MPN coliform, risiko pencemaran tinggi dan amat tinggi), yang tidak memenuhi syarat | 9 | 9 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Indeks vektor tinggi | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 |
| Jumlah | 40 | 40 | 29 | 29 | 18 | 18 |

Dari tabel diatas terlihat bahwa jumlah faktor risiko lingkungan yang ditemukan dan dikendalikan semakin menurun setiap tahunnya. Setiap tahun 100% faktor risiko yang ditemukan telah dikendalikan. Khusus untuk faktor risiko yang ditemukan pada tahun 2022 dapat diuraikan sebagai berikut :

- Terdapat **2 Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang tidak memenuhi syarat**. Hal ini ditindaklanjuti dengan memberikan rekomendasi kepada pengelola tempat-tempat tersebut untuk dilakukan perbaikan dan dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan Kembali hingga TPP tersebut memenuhi syarat. Berikut nilai IKL TPP sebelum dan setelah pengendalian.

Tabel 16. Hasil Pengendalian Pada TPP yang Tidak Memenuhi Syarat Tahun 2022

| No | Nama TPP | Nilai IKL | | Kategori |
|----|----------|-----------|-------------------------------|----------|
| | | Awal | Setelah Pemberian Rekomendasi | |
| 1 | Sukarasa | 40.8 | tutup | tutup |
| 2 | Parewa | 88 | 96 | MS |

- Ditemukan **16 lokasi dengan indeks vektor tinggi**, vektor yang dimaksud adalah 12 lokasi vektor kecoa dan 4 lokasi vektor nyamuk. Terhadap titik pengamatan dengan kepadatan melebihi baku mutu perlu dilakukan upaya pengendalian baik itu spraying atau baiting gel sebanyak 12 kali dan *fogging* atau pengasapan sebanyak 4 kali. Pengendalian-pengendalian tersebut dilakukan guna menekan populasi kecoa sehingga dapat mengurangi faktor risiko penyebaran penyakit diare oleh vektor kecoa; dan penyebaran penyakit DBD oleh vektor nyamuk *Aedes sp.* Berikut indeks vektor kecoa sebelum dan setelah pengendalian.

Tabel 17. Indeks Vektor Kecoa Tinggi di Wilayah KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022

| No | Lokasi | Indeks Vektor Kecoa (Per Titik) | | Keterangan |
|----|---|---------------------------------|----------------------|----------------------------|
| | | Sebelum Pengendalian | Setelah Pengendalian | |
| 1 | Mushola keberangkatan dalam (Atas) Terminal 2D | 4 | 0 | Memenuhi standar baku mutu |
| 2 | Klinik KKP (R. Istirahat TB) Terminal 3 Internasional | 5 | 0 | Memenuhi standar baku mutu |
| 3 | Tempat Wudhu Wanita Mushola Keberangkatan Terminal 2D | 4 | 0 | Memenuhi standar baku mutu |
| 4 | Klinik KKP Terminal 3 Domestik | 3 | 0 | Memenuhi standar baku mutu |
| 5 | Check In Counter Terminal 2D | 2 | 0 | Memenuhi standar baku mutu |
| 6 | Mushola Kebearngkatan Atas Terminal 2D | 4 | 0 | Memenuhi standar baku mutu |
| 7 | Klinik KKP Terminal 3 Internasional | 4 | 0 | Memenuhi standar baku mutu |
| 8 | R. Maintenance (Breakdown area) Terminal 2 D | 10 | 1 | Memenuhi standar baku mutu |
| 9 | Klinik KKP (Rak Sepatu) Terminal 3 Internasional | 8,5 | 1,5 | Memenuhi standar baku mutu |
| 10 | Toilet Wanita Kedatangan Terminal 2D | 6 | 0 | Memenuhi standar baku mutu |
| 11 | Baso Malang Kota Cak Eko Shopping Area | 12 | 0,5 | Memenuhi standar baku mutu |
| 12 | Ruang Istirahat Petugas KKP Terminal 2D | 4 | 0 | Memenuhi standar baku mutu |

Selain itu, dilakukan pula 4 kali pengendalian nyamuk berupa *fogging* atau pengasapan berdasarkan temuan nyamuk *Aedes sp* dan jentiknyanya pada 4 lokasi rincian kegiatan tersebut adalah sebagai berikut :

1. Tanggal 19 November 2022 kegiatan fogging dilaksanakan di Stasiun Meteorologi Kelas 1 Soekarno Hatta.
2. Tanggal 26 November 2022, kegiatan fogging dilakukan di Wilayah Kerja Bandara Soekarno Hatta.
3. Tanggal 3 Desember 2022, kegiatan fogging dilakukan di Wilayah Kerja Bandara Soekarno Hatta.
4. Tanggal 10 Desember 2022, kegiatan fogging dilakukan di Area Cargo Bandara Soekarno Hatta, Apron dan Maintenance.

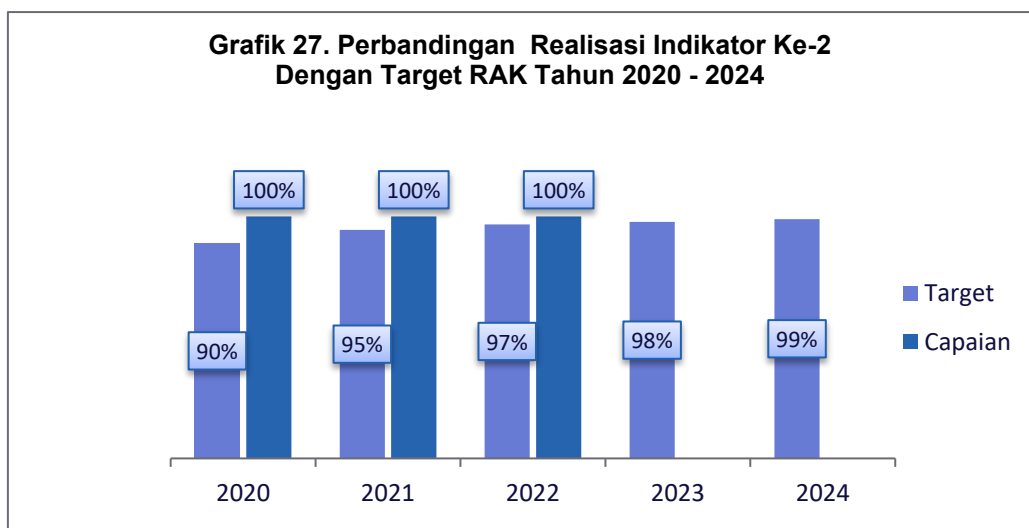


Gambar 10. Kegiatan Baiting Gel



Gambar 11. Kegiatan Fogging

c. *Perbandingan Realisasi dengan Target Jangka Menengah dalam RAK*

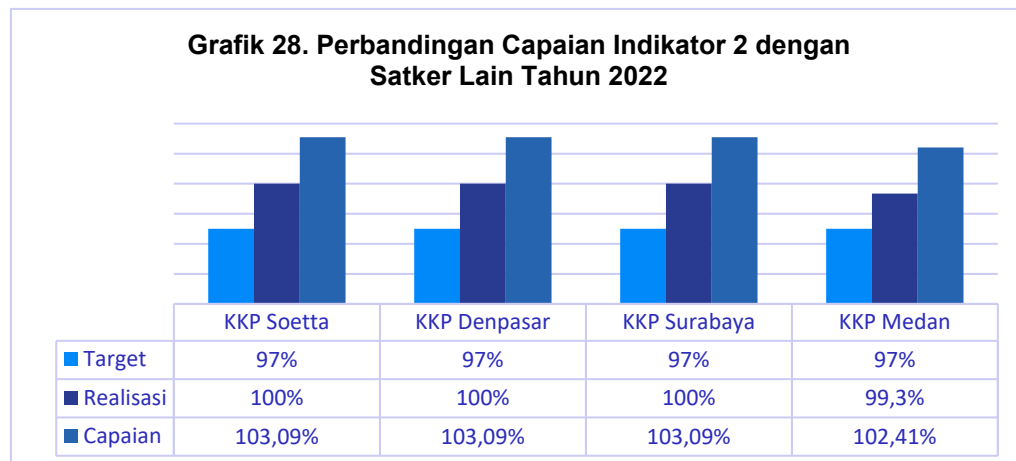


Dari grafik diatas terlihat bahwa realisasi tahun 2022 telah mencapai target akhir RAK KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020-2024. Hal ini terus diupayakan setiap tahun agar semua faktor risiko dapat terkendali.

c. *Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional*

Jika dibandingkan dengan indikator dalam RAP Ditjen P2P yakni persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan dengan target 93% pada tahun 2022, maka capaian kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta pada indikator ini telah melebihi target pada RAP Ditjen P2P. Persentase faktor risiko yang dikendalikan oleh KKP Kelas I Soekarno-Hatta berkontribusi dalam pencapaian target secara nasional.

d. *Perbandingan Capaian Kinerja dengan Organisasi Sejenis/Setara*



Target persentase faktor risiko penyakit yang dikendalikan pada semua KKP Kelas I sama yaitu 97%. Realisasi dan capaian KKP Kelas I Soekarno-Hatta sama dengan Kelas I Denpasar dan KKP Kelas I Surabaya dan lebih tinggi dari KKP Kelas I Medan.

5. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Dalam DIPA KKP Kelas I Soekarno Hatta terdapat kegiatan yang telah dianggarkan untuk mencapai indikator tersebut yaitu:

- Pengendalian faktor risiko penyakit di bandara
- Tindakan pengendalian faktor risiko alat angkut, orang, dan barang
- Pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus
- Layanan kegawatdaruratan dan rujukan

- Koordinasi pelayanan kekarantinaan
- Pengadaan bahan pengendalian risiko lingkungan

Adapun upaya lebih lanjut dari masing-masing parameter sebagai berikut:

a. Faktor risiko orang

- 1) Investigasi dan penyelidikan epidemiologi penyakit menular potensial wabah.
- 2) Penindakan pelanggaran kekarantinaan kesehatan terhadap alat angkut, orang, barang
- 3) Penguatan sumber daya manusia di kantor Kesehatan Pelabuhan kelas I Soekarno Hatta melalui Pelatihan atau workshop mengenai pelayanan kegawadaruratan medik (misal : BHD, ACLS, ataupun BTCLS)
- 4) Memfasilitasi sarana dan prasarana yang dibutuhkan tenaga medis untuk pelayanan Kesehatan disetiap pos klinik
- 5) Penguatan Jejaring Fasilitas Kesehatan setempat dalam pemeriksaan lanjutan (konsultasi dan USG Spesialis Kandungan di RS Haji) bagi jamaah haji yang ditemukan positif hamil.
- 6) Penguatan jejaring fasilitas Kesehatan pemerintah (Dinkes atau Puskesmas setempat) dalam tatalaksana pengobatan TBC dan HIV/AIDS untuk temuan kasus positif.

b. Faktor risiko alat angkut

Untuk mengendalikan faktor risiko yang datang dari negara terjangkit atau mengangkut orang sakit KKM dilakukan disinfeksi pada alat angkut yang dilaksanakan secara mandiri oleh maskapai penerbangan dan pengawasannya dilakukan oleh KKP Soetta secara daring melalui link <http://bit.ly/DISINFEKSI-PESAWAT>

c. Faktor risiko barang

Meningkatkan ketelitian terhadap dokumen persyaratan seperti rekam medis, surat kematian, surat keterangan formalin, dan identitas untuk melihat risiko penularan dari jenazah. Serta menambahkan syarat dokumen izin angkut jenazah dengan surat hasil pemeriksaan antigen atau PCR covid-19 karena dengan hasil positif covid-19 jenazah tidak dapat diangkut oleh pesawat udara.

d. Faktor risiko lingkungan

- 1) Monitoring terhadap TPP yang telah diberikan rekomendasi perbaikan dan dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan kembali sampai hasilnya memenuhi syarat.
- 2) Kegiatan pengendalian vektor sesuai dengan jenisnya.

6. Analisis Keberhasilan

Faktor keberhasilan tercapainya target persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan pada tahun 2022 dipengaruhi beberapa faktor antara lain:

- Telah terbentuknya Tim Gerak Cepat dan Tim Kesiapsiagaan dan Pengendalian Penyakit Covid-19 KKP Kelas I Soekarno-Hatta
- Sosialisasi rutin peraturan dan kebijakan terbaru terkait Covid-19 kepada petugas di lapangan
- Adanya dukungan dan kerjasama lintas sektor terkait mulai dari penyelenggara Bandara, pengelola TPP, dan SAB sehingga faktor risiko lingkungan yang tidak memenuhi syarat dapat dikendalikan.
- Dukungan kerja sama yang baik dengan lintas sektor di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta diantaranya pihak kargo untuk ikut memeriksa kelengkapan syarat administrasi serta syarat teknis saat jenazah akan diangkut.
- Dukungan Kerjasama yang baik dengan lintas sektor dilingkungan Bandara Soekarno-Hatta diantaranya Angkasa Pura II dan semua Maskapai terkait penemuan penumpang sakit yang membutuhkan pelayanan Kesehatan dilingkungan bandara Soekarno-Hatta
- Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Bandara Soekarno Hatta memiliki tenaga Kesehatan baik medis dan paramedik yang ahli, sehingga mampu memberikan pelayanan Kesehatan yang cepat dan tepat.
- Kantor Kesehatan Pelabuhan kelas I Soekarno Hatta melaksanakan kegiatan sanitasi alat angkut pesawat udara dan menerbitkan sertifikat sanitasi pesawat.

7. Kendala/masalah yang dihadapi

a. Faktor risiko orang

- 1) Data NAR yang belum diinput oleh klinik/laboratorium pemeriksa, sehingga hasil Antigen ataupun PCR penumpang belum terbaca di aplikasi Pedulilindungi pada saat di keberangkatan domestik, sehingga penumpang masih melakukan validasi secara manual, telah dilakukan pencatatan oleh petugas KKP
- 2) Masih ditemukan dokumen ICV Meningitis tidak valid pada pemeriksaan di keberangkatan internasional jamaah umroh.

b. Faktor risiko alat angkut

Sanitasi pesawat dan surat keterangan disinfeksi belum terlaksana terhadap seluruh maskapai

c. Faktor risiko barang

Beberapa dokumen atau resume medis yang tidak mencantumkan diagnosa penyebab kematian, hanya keterangan penyakit menular atau tidak menular serta tidak adanya hasil antigen atau PCR.

d. Faktor risiko lingkungan

- 1) Tidak terpenuhinya sarana sanitasi di beberapa TPP
- 2) Kepadatan vektor tinggi di beberapa lokasi

8. Pemecahan Masalah

a. Faktor risiko orang

- 1) Sosialisasi ke klinik/laboratorium pemeriksa untuk segera menginput data NAR, khususnya bagi pelaku perjalanan yang akan menggunakan hasil tersebut sebagai syarat kelaikan untuk terbang.
- 2) Penindakan secara tegas dengan membuat laporan ke pihak kepolisian kepada oknum yang memfasilitasi dan mengadakan dokumen ICV Meningitis tidak valid.

b. Faktor risiko alat angkut

Pemberitahuan kepada maskapai penerbangan melalui Surat Edaran Kepala KKP Kelas I Soekarno Hatta tentang Desinfeksi Pesawat Udara dalam rangka pencegahan penyebaran Covid-19.

c. Faktor risiko barang

Pemberitahuan kepada Yayasan pengurus jenazah atau keluarga yang akan mengurus surat izin angkut jenazah tentang persyaratan administrasi dan teknis.

d. Faktor risiko lingkungan

- 1) Memberikan surat pemberitahuan hasil IKL TPP yang Tidak Memenuhi Syarat kepada pimpinan TPP yang bersangkutan supaya dapat ditindaklanjuti
- 2) Tindakan pengendalian vektor menggunakan metode pengendalian yang disesuaikan dengan vektor sasaran.

6. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Pada tahun 2022 capaian kinerja indikator persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan sebesar 103,09% sedangkan realisasi anggaran sebesar 80,76% atau Rp. 612.967.420,- dari pagu anggaran yang mendukung pencapaian indikator ini sebesar Rp. 758.986.000,-. Capaian kinerja lebih besar dari persentase realisasi anggaran sehingga sudah efisien dengan nilai efisiensi sebesar 104,1%. Adapun upaya efisiensi yang dilakukan sebagai berikut :

- a. Melakukan pengawasan di lapangan, selanjutnya dilakukan tindakan penyelidikan epidemiologi dan observasi oleh petugas.
- b. Upaya pengendalian faktor risiko lingkungan dilakukan sesuai temuan dilapangan, seperti pengendalian indeks vektor kecoa tinggi dilakukan hanya pada titik-titik lokasi dengan hasil survei sebelumnya menunjukkan kepadatan yang tinggi. Hal tersebut guna menciptakan Kegiatan pengendalian yang efektif dan efisien.

INDIKATOR 3

Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara

1. Penjelasan Indikator

Indikator ini menggambarkan status faktor risiko di pintu masuk Negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan dari 10 parameter yakni :

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

Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) untuk mendeteksi dan merespon secara cepat setiap kejadian terhadap faktor risiko PHEIC tersebut kurang dari 24 jam.

b) Indeks Pinjal ≤ 1

Syarat jumlah indeks pinjal yang ditargetkan tidak melebihi 1 %. Hal ini menunjukkan bahwa perlunya upaya pemberantasan dan pengendalian tikus agar pelabuhan bebas dari pinjal. Kegiatan pengendalian vektor pes dilakukan dengan pemantauan titik-titik lokasi keberadaan tikus kemudian dilakukan pemasangan perangkap pada lokasi tersebut dengan tujuan mengidentifikasi tikus dan pinjal.

c) Tidak Ditemukan Larva Anopheles

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

d) Indeks Populasi Kecoa < 2

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

e) Indeks Populasi Lalat < 2

Lalat juga merupakan spesies yang berperan dalam masalah kesehatan masyarakat yaitu sebagai vektor penularan penyakit saluran pencernaan.

Upaya untuk menurunkan populasi lalat adalah sangat penting, mengingat dampak yang ditimbulkan. Untuk itu sebagai salah satu cara penilaian baik buruknya suatu lokasi adalah dilihat dari angka kepadatan lalatnya. Kepadatan lalat <2 menunjukkan bahwa kepadatannya rendah atau tidak menjadi masalah.

f) HI perimeter = 0

House Index (HI) adalah jumlah rumah atau bangunan positif jentik dari seluruh rumah atau bangunan yang diperiksa. Sesuai ketentuan IHR tahun 2005, wilayah perimeter harus bebas dari investasi *Aedes sp* baik stadium larva maupun dewasa. Kegiatan ini dilaksanakan setiap bulan dengan melakukan pengawasan terhadap lokasi-lokasi yang diduga berpotensi sebagai tempat perindukan larva.

g) HI buffer < 1

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

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

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

i) Persentase lokus TPP laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan

Tempat Pengelolaan Pangan atau TPP terdiri dari jasaboga golongan C dan Rumah Makan/Restoran. Pengawasan hygiene sanitasi TPP terdiri dari dua kegiatan yaitu pemeriksaan kelaikan hygiene sanitasi dan pengambilan sampel (makanan, usap alat dan usap tangan).

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

Pengawasan kualitas air minum di bandara dilakukan dengan Inspeksi Sanitasi Sarana Air Minum dan pengambilan sampel untuk uji kualitas fisika, kimia dan mikrobiologi. Pengujian berdasarkan Permenkes Nomor

492/Menkes/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum. Pengawasan dilakukan terhadap lokasi sarana air minum mulai dari sumber air untuk kebutuhan seluruh bandara, stasiun pengolahan air minum, air untuk kebutuhan pesawat (*water car*, *Ground Support Sistem* dan katering / jasaboga golongan C) dan air yang langsung diminum (*drinking water*).

Outcome dari indikator ini yaitu meningkatnya Indeks pengendalian faktor fisiko di pintu masuk Negara.

2. Definisi Operasional

Status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan dalam satu tahun.

3. Rumus/Cara Perhitungan

$$\text{Nilai Indeks} = \frac{\text{Nilai Empiris}}{\text{Skor Max} - \text{Skor Min}}$$

Nilai empiris adalah hasil perkalian bobot setiap parameter dengan nilai baseline.

- Bobot setiap parameter dihitung berdasarkan metode USG (*Urgency*, *Seriousness*, *Growth*). Analisis USG adalah salah satu metode skoring untuk menyusun urutan prioritas parameter yang harus diselesaikan. Langkah skoring dengan menggunakan metode USG adalah membuat daftar akar masalah, membuat tabel matriks prioritas masalah dengan bobot skoring 1-5 dan nilai yang tertinggi sebagai prioritas masalah. Proses untuk metode USG dilaksanakan dengan memperhatikan urgensi dari masalah, keseriusan masalah yang dihadapi, serta kemungkinan berkembangnya masalah tersebut semakin besar. Adapun bobot masing-masing indikator yaitu:

| Parameter | Urgency | Seriousness | Growth | Rata-Rata |
|---|---------|-------------|--------|-----------|
| Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80% | 5 | 5 | 5 | 5,0 |
| Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1 | 4 | 5 | 3 | 4,0 |
| Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1) | 3 | 3 | 2 | 2,7 |
| Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2 | 5 | 4 | 4 | 4,3 |
| Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2 | 5 | 4 | 4 | 4,3 |
| Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0 | 5 | 5 | 5 | 5,0 |

| | | | | |
|--|---|---|---|-----|
| Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1 | 5 | 5 | 5 | 5,0 |
| Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan | 3 | 5 | 3 | 3,7 |
| Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan | 5 | 5 | 4 | 4,7 |
| Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi / bakteriologis | 5 | 5 | 4 | 4,7 |

- Baseline merupakan persentase capaian yang diperoleh dari hasil realisasi dibagi target. Capaian parameter dihitung maksimal 100 dan minimal 0. Berikut capaian masing-masing parameter :

Tabel 18. Target dan Realisasi Indeks Pengendalian Faktor Risiko Tahun 2022

| No | Indeks Pengendalian Faktor Risiko | Target | | Realisasi | |
|----|--|--------------------|-------|--------------------|--------|
| | | Absolut | % | Absolut | % |
| 1 | Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80% | 1.917 sinyal | 100% | 1.917 sinyal | 100% |
| 2 | Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1 | 2 bandara | 100% | 2 bandara | 100% |
| 3 | Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1) | 2 bandara | 100% | 2 bandara | 100% |
| 4 | Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2 | 2 bandara | 100% | 2 bandara | 100% |
| 5 | Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2 | 2 bandara | 100% | 2 bandara | 100% |
| 6 | Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0 | 2 bandara | 100% | 2 bandara | 100% |
| 7 | Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1 | 1 bandara | 50% | 1 bandara | 50% |
| 8 | Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan | 95 dari 145 lokus | 65,5% | 110 dari 145 lokus | 75,9% |
| 9 | Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan | 118 dari 123 lokus | 96% | 138 dari 123 lokus | 112,2% |
| 10 | Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi / bakteriologis | 60 lokus | 100% | 63 dari 60 lokus | 105,0% |

Tabel 19. Konversi Nilai Indeks Penegndalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara Tahun 2022

| NO | Parameter | Bobot | Baseline | Coverage | Score | Max | Cov Max | Score Max | Skor Min |
|----|---|-------|----------|-----------------|-------|-----|---------|-----------|----------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5= (4/7)*100 | 6=3*5 | 7 | 8 | 9=3*8 | 10 |
| 1 | Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80% | 5 | 100,0% | 1 | 5,00 | 100 | 100 | 500 | 0 |
| 2 | Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1 | 4 | 100,0% | 1 | 4,00 | 100 | 100 | 400 | 0 |

| | | | | | | | | | |
|----|--|---|--------|------|-------|-----|-----|-------|---|
| 3 | Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1) | 3 | 100,0% | 1 | 3,00 | 100 | 100 | 300 | 0 |
| 4 | Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2 | 4 | 100,0% | 1 | 4,00 | 100 | 100 | 400 | 0 |
| 5 | Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2 | 4 | 100,0% | 1 | 4,00 | 100 | 100 | 400 | 0 |
| 6 | Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0 | 5 | 100,0% | 1 | 5,00 | 100 | 100 | 500 | 0 |
| 7 | Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1 | 5 | 50,0% | 0,5 | 2,50 | 100 | 100 | 500 | 0 |
| 8 | Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan | 4 | 75,9% | 0,76 | 3,03 | 100 | 100 | 400 | 0 |
| 9 | Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan | 5 | 100,0% | 1 | 5,00 | 100 | 100 | 500 | 0 |
| 10 | Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis | 5 | 100,0% | 1 | 5,00 | 100 | 100 | 500 | 0 |
| | Jumlah | | | | 40,53 | | | 4.400 | 0 |

$$\text{Nilai Indeks} = \frac{40,53}{(4.400-0)} \times 100 = 0,92$$

4. Capaian Indikator

a. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Tahun Berjalan

Tabel 20. Capaian Indeks Pengendalian Faktor Fisiko Di Pintu Masuk Negara Tahun 2022

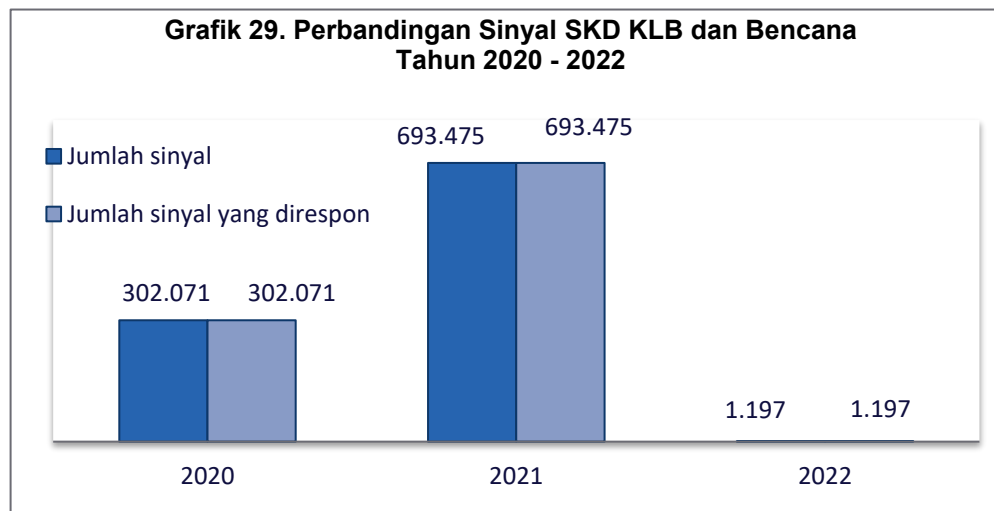
| Target | Realisasi | Capaian |
|--------|-----------|---------|
| 0,91 | 0,92 | 101,10% |

Indikator Indeks pengendalian faktor fisiko di pintu masuk Negara pada tahun 2022 telah mencapai target dengan capaian 101,10%.

b. *Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja dengan Tahun Sebelumnya*

Realisasi dan capaian indikator Indeks pengendalian faktor fisiko di pintu masuk Negara tidak dapat dibandingkan dengan tahun sebelumnya, karena pada tahun 2022 terdapat perubahan definisi operasional dan cara perhitungan. Namun realisasi setiap parameter dapat dibandingkan dengan tahun sebelumnya sebagai berikut :

- 1) Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang Direspon Kurang Dari 24 Jam dengan Kelengkapan 80%

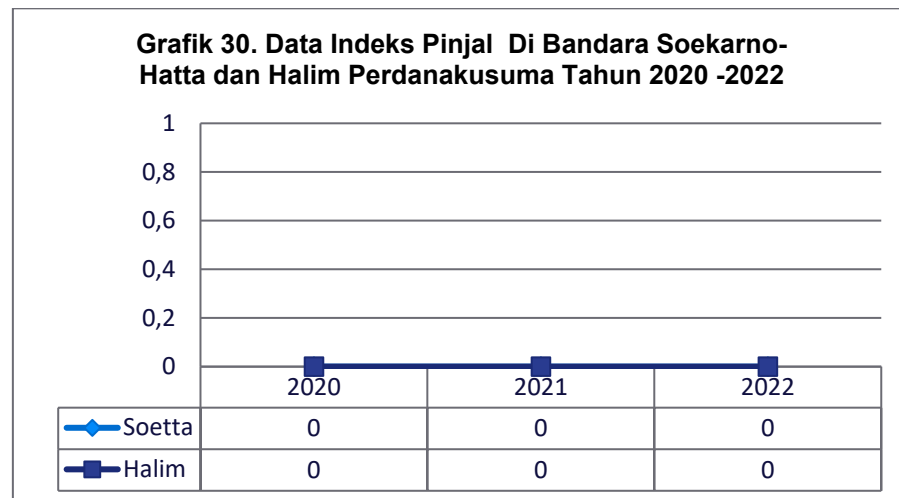


Terlihat dari grafik diatas bahwa dari tahun 2020 hingga tahun 2022 semua sinyal SKD, KLB, dan bencana telah direspon kurang dari 24 jam. Jumlah sinyal SKD tahun 2021 lebih banyak dari tahun 2020 karena di tahun 2021 ada peningkatan jumlah pelaku perjalanan yang menggunakan transportasi udara sehingga jumlah sinyal SKD yang direspon pun meningkat. Untuk tahun 2020 dan 2021 pengawasan dilakukan terhadap seluruh kedatangan penumpang dari luar negeri di Terminal 3 Internasional sebagai respon terhadap pandemi Covid-19.

Sejak awal tahun 2022 seluruh kedatangan PPLN di Indonesia menjalani karantina, baik karantina di hotel maupun di Wisma Atlet Kemayoran. Sedangkan mulai bulan September 2022 berdasarkan SE Satgas Penanganan Covid-19 Nomor 25 tahun 2022 tentang protokol kesehatan PPLN menyatakan bahwa ditiadakannya kebijakan karantina bagi PPLN, namun bila saat kedatangan ditemukan penumpang yang terdeteksi memiliki tanda dan gejala Covid-19 maka dilakukan pemeriksaan antigen dan RT-PCR oleh KKP. Sehingga untuk tahun 2022 persentase sinyal SKD

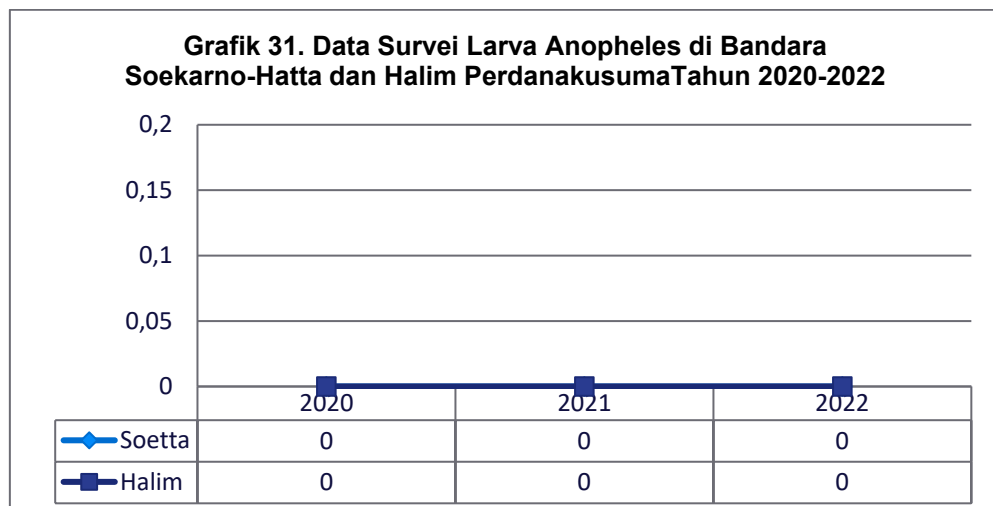
dan bencana yang direspon kurang dari 24 jam adalah pengambilan swab tes RT-PCR bagi PPLN dan petugas berisiko tinggi di lingkungan Bandara Soekarno Hatta sekaligus *contact tracing* pada petugas LS/LP yang berisiko tinggi kontak erat dengan kasus positif pada pelaku perjalanan. Jumlah spesimen Covid-19 yang diperiksa sebanyak 1.197, hasil positif sebanyak 210, hasil negatif sebanyak 987, dan Positivity Rate adalah 17,5.

2) Persentase Bandara/Pelabuhan dengan Indeks Pinjal ≤ 1



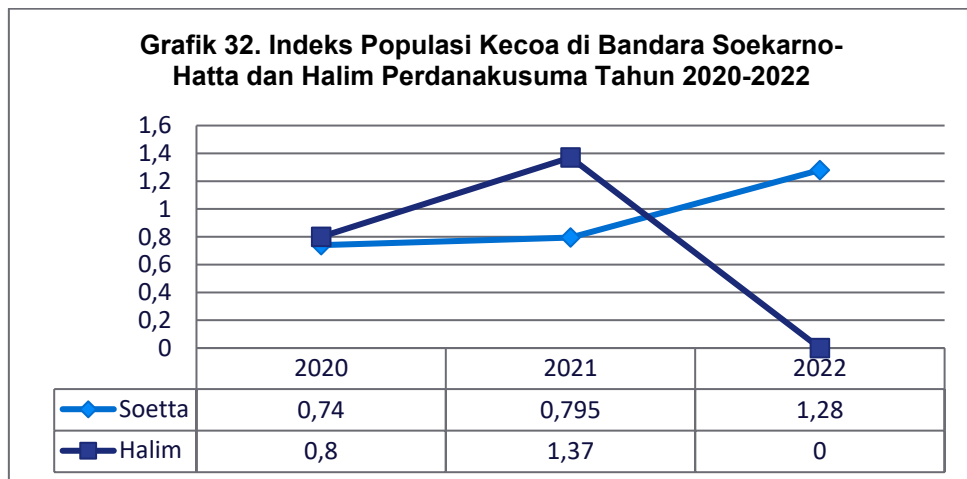
Nilai indeks pinjal di Bandara Soekarno-Hatta dan Bandara Halim Perdanakusuma dari kurun waktu 2020 sampai dengan 2022 adalah 0 atau ≤ 1 . Oleh karena itu keduanya dapat dikatakan memenuhi baku mutu yang dipersyaratkan dalam Permenkes Nomor 50 Tahun 2017 sehingga diinterpretasikan tidak menjadi faktor risiko dalam penyebaran penyakit Pes.

3) Persentase Bandara/Pelabuhan Tidak Ditemukan Larva Anopheles (<1)



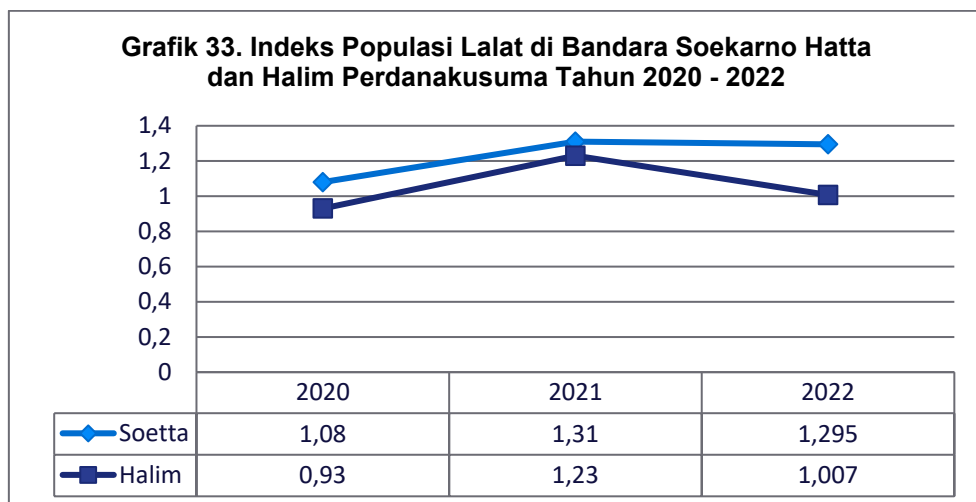
Seperti yang tergambar dalam grafik diatas, dapat dilihat bahwa selama tahun 2020 - 2022 baik di Bandara Soekarno-Hatta maupun Halim Perdanakusuma tidak ditemukan larva *Anopheles*.

4) Persentase Bandara/Pelabuhan dengan Indeks Populasi Kecoa <2



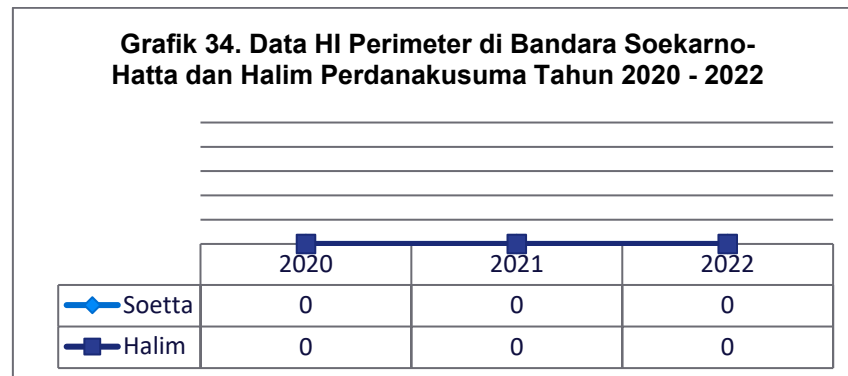
Angka kepadatan kecoa di Bandara Soekarno-Hatta dan Bandara Halim Perdanakusuma dari kurun waktu 2020 sampai dengan 2022 adalah <2. Oleh karena itu keduanya dapat dikatakan memenuhi baku mutu yang dipersyaratkan dalam Permenkes Nomor 50 Tahun 2017, dimana kepadatan dikatakan rendah jika nilainya <2.

5) Persentase Bandara/Pelabuhan dengan Indeks Populasi Lalat < 2



Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa angka kepadatan lalat di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma dari tahun 2020 – 2022 adalah < 2 sesuai dengan Permenkes Nomor 50 Tahun 2017.

6) Persentase Bandara/Pelabuhan dengan HI Perimeter = 0

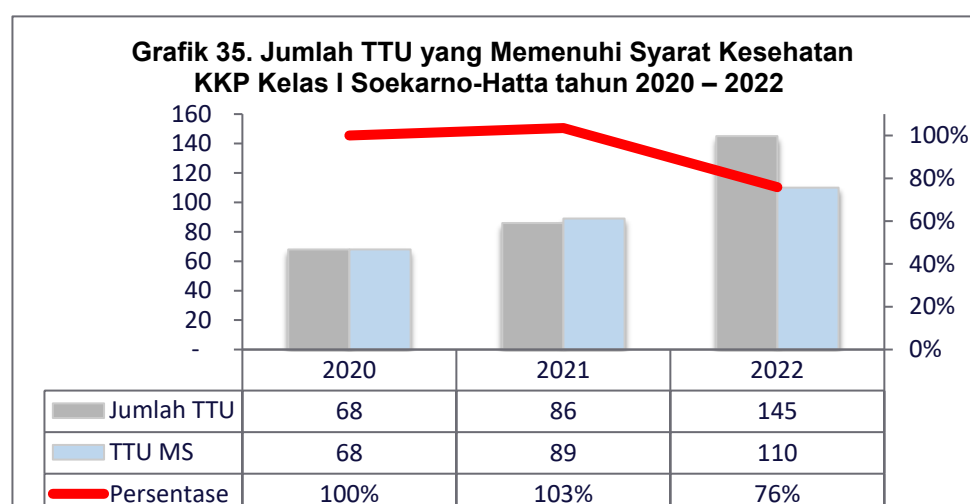


House Index di wilayah perimeter baik di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma selama tiga tahun terakhir adalah 0. Hal ini telah sesuai dengan ketentuan dalam *International Health Regulation* tahun 2015. Hal tersebut juga karena peran aktif kader dalam menekan perkembangbiakan larva nyamuk khususnya di area indoor atau dalam bangunan.

7) Persentase Bandara/Pelabuhan dengan HI Buffer < 1

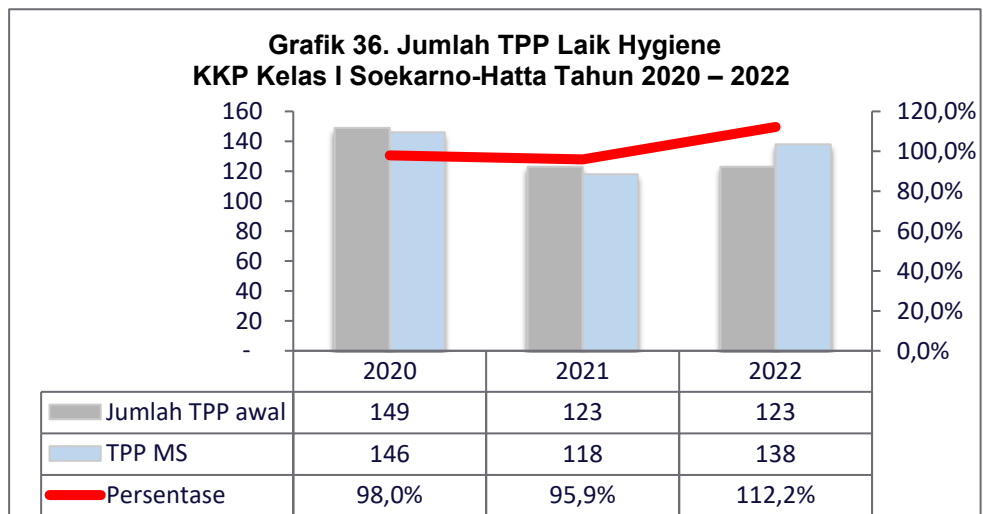
House Index di wilayah buffer Bandara Soekarno-Hatta pada tahun 2022 adalah 0. Hal ini telah sesuai dengan ketentuan dalam *International Health Regulation* tahun 2015. Sedangkan di Bandara Hali Perdanakusuma belum ditargetkan pengukuran HI buffer pada tahun 2022 karena perlu koordinasi terlebih dahulu pasca revitalisasi bandara Halim. HI buffer merupakan indikator baru, sehingga data yang disajikan hanya data tahun 2022.

8) Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan



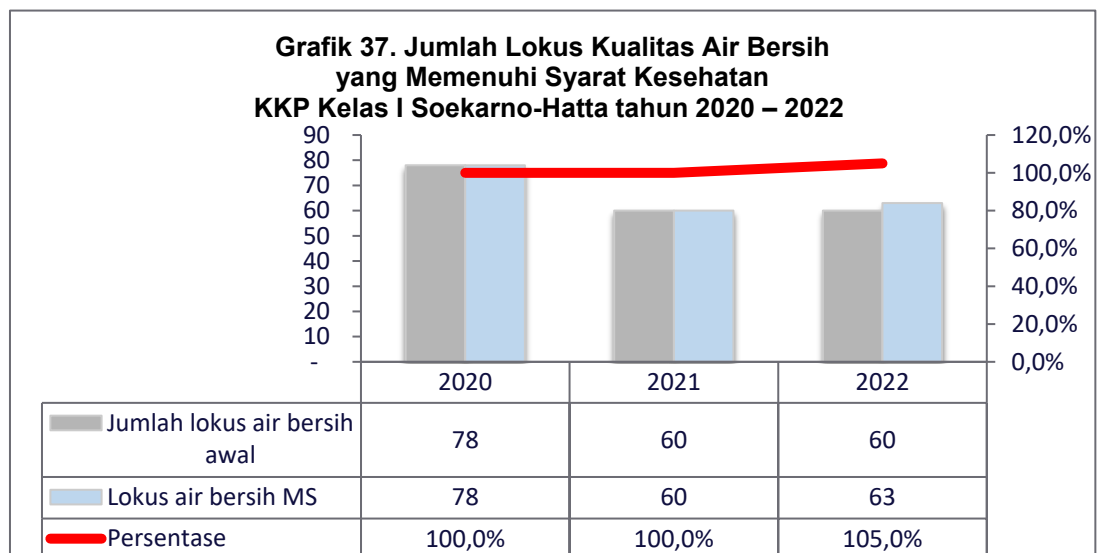
Adanya peningkatan jumlah Tempat-Tempat Umum (TTU) yang beroperasi dari tahun 2020 s.d 2022. Begitupun jumlah TTU yang memenuhi syarat kesehatan pada tahun 2022 meningkat dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Hal ini sehubungan dengan menurunnya kasus Covid-19 sehingga banyak TTU telah beroperasi Kembali.

9) Persentase Lokus TPP Laik Hygiene dengan Minimal 2 Kali Pemeriksaan



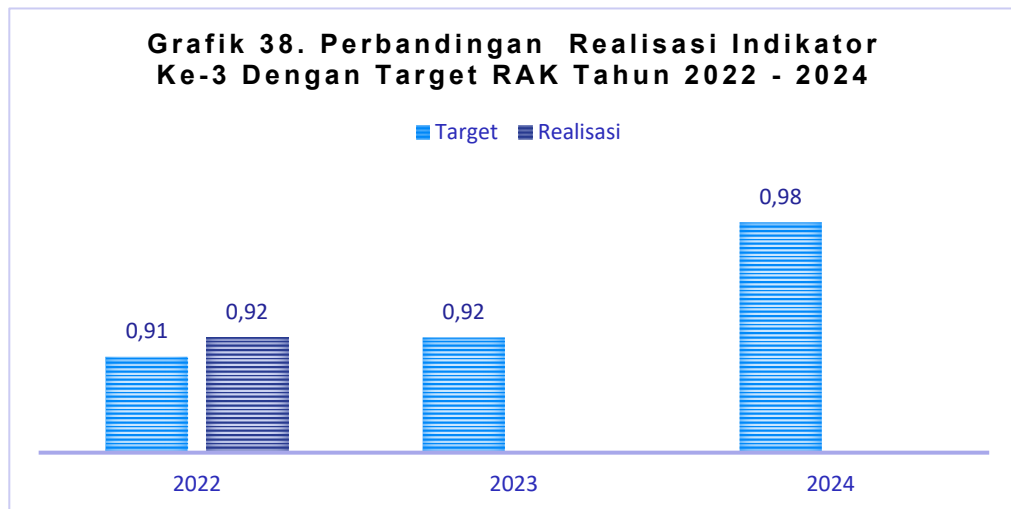
Dari grafik diatas terlihat adanya penurunan jumlah Tempat-Pengelolaan Pangan (TPP) yang beroperasi dari tahun 2020 s.d 2022. Namun jumlah TPP yang laik hygiene pada tahun 2022 meningkat dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

10) Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap & 6 kali mikrobiologi / bakteriologis



Dari grafik di atas terlihat adanya penurunan jumlah lokus kualitas air bersih dari tahun 2020. Terdapat beberapa lokus kualitas air bersih yang tidak beroperasi pada tahun 2021 dan 2022 dikarenakan adanya kendala operasional penyelenggara air. Sedangkan capaian lokus kualitas air bersih yang memenuhi syarat tetap 100% dari tahun 2020 hingga tahun 2021 dan meningkat pada tahun 2022.

c. *Perbandingan Realisasi dengan Target Jangka Menengah dalam RAK*

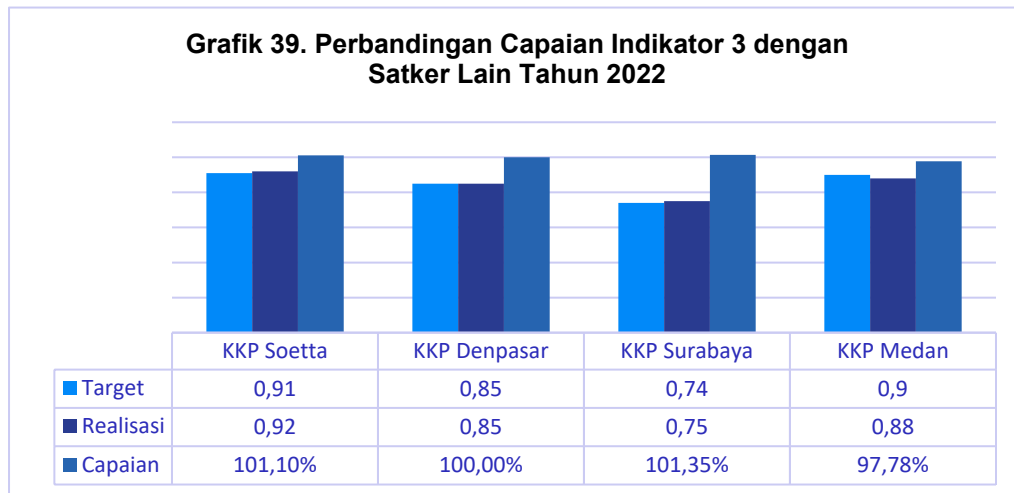


Jika dibandingkan dengan target jangka menengah, realisasi tahun 2022 belum mencapai target akhir RAK KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020-2024 namun diproyeksikan akan ada kenaikan realisasi pada tahun mendatang dan target akhir RAK dapat tercapai.

d. *Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional*

Pada Renstra Kemenkes dan RAP Ditjen P2P Tahun 2020-2024 tidak terdapat indikator Indeks pengendalian faktor fisiko di pintu masuk Negara, namun indikator ini mendukung pencapaian target indikator persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan dengan target 93% pada tahun 2022.

e. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Organisasi Sejenis/Setara



Target Indeks pengendalian faktor fisiko di pintu masuk Negara pada beberapa KKP Kelas I beragam dan tentunya mempengaruhi persentase capaian indikator tersebut. Nilai indeks KKP Kelas I Soekarno-Hatta paling tinggi jika dibandingkan dengan KKP Kelas I lainnya yaitu 0,92.

5. Upaya/Kegiatan yang Dilakukan

Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator ini terdiri dari bimbingan teknis dalam rangka pelaksanaan surveilans epidemiologi, pengumpulan, pengolahan, analisis dan desiminasi data surveilans epidemiologi, survey dan pengendalian vektor dan binatang penular penyakit, serta pengawasan kualitas air minum. Adapun upaya teknis lebih sebagai berikut:

- a. Membuat surat kepada petugas/personil KKP Kelas I Soekarno-Hatta dengan tembusan lintas sektor untuk meningkatkan pengawasan dan kewaspadaan terhadap SARS-CoV 2/ Covid 19 bagi penumpang yang datang dari luar negeri.
- b. Melakukan pembinaan kepada klinik sekitar bandara Soekarno-Hatta (Klinik KKP, Klinik Bea Cukai, Klinik AP II, Klinik Hotel Bandara, Klinik PT JAS, Klinik GMF, dan Klinik PT ACS) dan di Bandara Halim Perdanakusuma (Klinik KKP, Klinik AP II dan Klinik PT JAS), untuk menyamakan persepsi dalam pembuatan pelaporan, baik laporan bulanan, laporan kejadian KLB maupun laporan kasus penyakit menular potensial PHEIC bila ditemukan.

- c. Melakukan penyelidikan epidemiologi terhadap penumpang kedatangan luar negeri.
- d. Membuat surat kepada lintas sektor, senior general manager PT Angkasa Pura II, dengan tembusan station manager airlines, AOC dan *Groundhandling* di Bandara Soekarno-Hatta tentang pemberian informasi mengenai gejala, cara penularan dan cara pencegahan SARS CoV 2 / Covid 19, serta bekerjasama dalam rangka peningkatan kewaspadaan kasus SARS CoV 2 dan apabila menemukan penumpang sakit dengan gejala demam, batuk, sesak nafas dan badan lemah agar segera melapor ke petugas Kantor Kesehatan Pelabuhan.
- e. Memasang Video spot dan E banner Kewaspadaan Kasus di Terminal 3 Internasional Bandara Soekarno-Hatta.
- f. Melakukan desiminasi informasi *Weekly Epidemiologi Report* (WER) tentang perkembangan penyakit yang sedang *outbreaks* di dunia secara rutin setiap minggu kepada poliklinik KKP dan poliklinik non KKP di wilayah Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma.
- g. Menurunkan Tim Gerak Cepat (TGC) untuk penanggulangan kasus PHEIC.
- h. Melakukan pertemuan rencana kontingensi untuk mereview hasil renkon dengan kegiatan penanganan COVID-19 di Bandara Soekarno-Hatta.
- i. pangan kepada penanggung jawab dan penjamah makanan.
- j. Tindakan pengendalian vektor dan BPP atau intervensi di lokasi-lokasi dengan kepadatan vektor tinggi
- k. Pemberian saran rekomendasi langsung di lapangan berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan lingkungan tempat-tempat umum kepada petugas kebersihan yang bertugas saat itu
- l. Pengawasan eksternal kualitas air minum melalui kegiatan uji petik pemeriksaan kualitas air
- m. Pengawasan internal kualitas air minum melalui kegiatan penerbitan sertifikat air minum untuk kebutuhan pesawat.
- n. Memberikan pelatihan hygiene sanitasi pangan kepada penanggung jawab dan penjamah makanan

6. Analisis Keberhasilan

Indikator Indeks pengendalian faktor fisiko di pintu masuk Negara dapat mencapai target diantaranya karena :

- a. Terciptanya jejaring kerja dengan BBTKLPP Jakarta untuk pemeriksaan spesimen Covid-19.
- b. Terciptanya jejaring kerja dengan lintas sektor khususnya dengan pihak Laboratorium di kedatangan yaitu Farmalab dan I-Lab untuk segera melaporkan ke pihak KKP apabila ada temuan penumpang dengan hasil pemeriksaan positif Covid 19 di kedatangan.
- c. Terciptanya kerjasama dengan lintas sektor di bandara seperti Satgas Covid 19, Imigrasi, *groundhandling* di Bandara tentang penanganan penumpang yang datang dari luar negeri.
 - a. Penyelenggara bandara dan pengelola sarana TTU dan TPP lebih berkomitmen dalam meningkatkan kualitas lingkungan bandara.

7. Kendala / Permasalahan

- a. Melemahnya protokol kesehatan, seperti kepatuhan untuk memakai masker bagi penumpang dan pengunjung di ruang publik/fasilitas umum di Bandara Soekarno Hatta.
- b. Adanya temuan 1 kasus Monkeypox terkonfirmasi positif pada PPLN, dimana kondisi tersebut tidak terdeteksi saat pengawasan tanda dan gejala pada penumpang di kedatangan internasional.
- c. Kepadatan vektor tinggi di beberapa lokasi sehingga tidak memenuhi standar baku mutu
- d. Keterbatasan waktu penanggung jawab dan penjamah makanan untuk mengikuti pelatihan hygiene sanitasi pangan.
- e. Tidak semua penyelenggara air secara sukarela mengajukan permohonan penerbitan sertifikat air minum.

8. Pemecahan Masalah

- a. Memberikan nota dinas kepada petugas KKP dan surat himbauan kepada lintas sektor di Bandara Soekarno Hatta untuk meningkatkan pengawasan dan kewaspadaan terhadap penyebaran subvarian-subvarian baru Covid-19.
- b. Memberikan nota dinas kepada petugas KKP untuk meningkatkan pengawasan dan kewaspadaan terhadap tanda dan gejala khas Monkeypox.
- c. Melakukan investigasi dengan mengumpulkan data gendec dan manifes terkait 1 kasus terkonfirmasi tersebut, dan melakukan koordinasi ke Dinas Provinsi DKI Jakarta.
- d. Tindakan pengendalian vektor menggunakan metode pengendalian yang disesuaikan dengan vektor sasaran dan dievaluasi hingga kondisinya memenuhi standar baku mutu
- e. Mengadakan kursus hygiene sanitasi pangan untuk penanggung jawab dan penjamah makanan secara online.
- f. Selain pengawasan internal oleh penyelenggara dalam rangka pengajuan penerbitan sertifikat air minum, pengawasan kualitas air minum juga dilakukan secara eksternal oleh KKP melalui uji petik.

9. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Pada tahun 2022 capaian kinerja indikator Indeks pengendalian faktor fisiko di pintu masuk Negara sebesar 101,10% sedangkan realisasi anggaran sebesar 87,63% atau Rp. 254.218.000,- dari pagu anggaran yang mendukung pencapaian indikator ini sebesar Rp. 290.100.000,-. Capaian kinerja lebih besar dari persentase realisasi anggaran sehingga sudah efisien dengan nilai efisiensi sebesar 83,3%. Adapun upaya efisiensi yang dilakukan sebagai berikut :

- a. Melakukan pertemuan analisis dan pengolahan data surveilans epidemiologi penyakit setiap triwulan bagi petugas KKP secara hybrid.
- b. Pemanfaatan teknologi secara daring dalam memberikan pelatihan hygiene sanitasi pangan kepada penanggung jawab dan penjamah makanan.

INDIKATOR 4

Nilai Kinerja Anggaran

1. Penjelasan Indikator

Indikator nilai kinerja anggaran merupakan *performance budgeting* penilaian dan pengukuran suatu biaya anggaran yang digunakan untuk menghasilkan sebuah produk atau layanan. Pelaksanaan Evaluasi Kinerja Anggaran oleh satuan kerja difasilitasi dengan Aplikasi SMART DJA. Variabel yang diukur antara lain capaian keluaran, penyerapan anggaran, efisiensi, dan konsistensi penyerapan anggaran terhadap perencanaan. Outcome dari indikator ini yaitu meningkatnya nilai kinerja anggaran KKP Kelas I Soekarno-Hatta sehingga menggambarkan pencapaian output fisik maupun anggaran yang baik.

2. Definisi Operasional

Capaian keluaran kegiatan diukur dari realisasi Volume Keluaran (RVK) dan realisasi volume keluaran kegiatan (RIKK) dengan menggunakan formula rata geometrik.

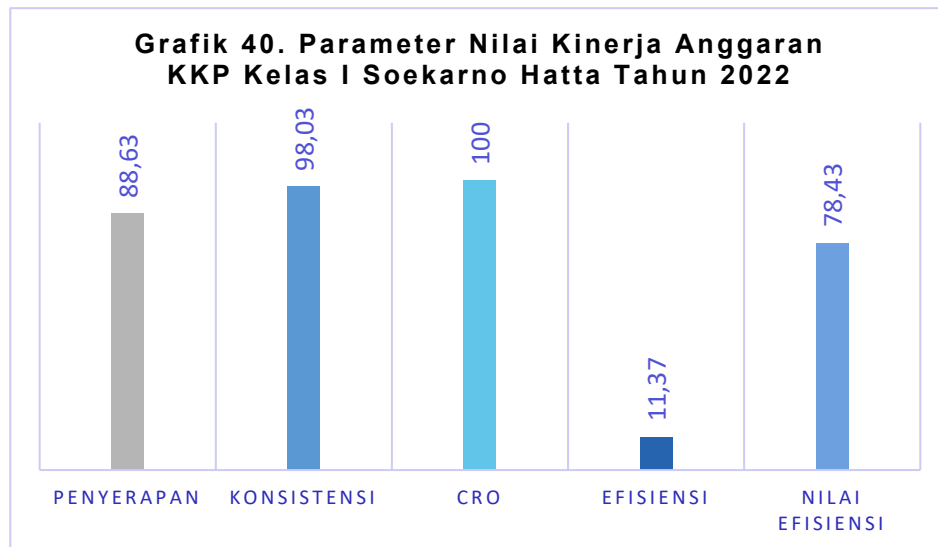
3. Rumus/Cara Perhitungan

Realisasi volume kegiatan dibagi target volume kegiatan dikali realisasi indikator kegiatan dibagi target indikator kegiatan.

4. Capaian Indikator

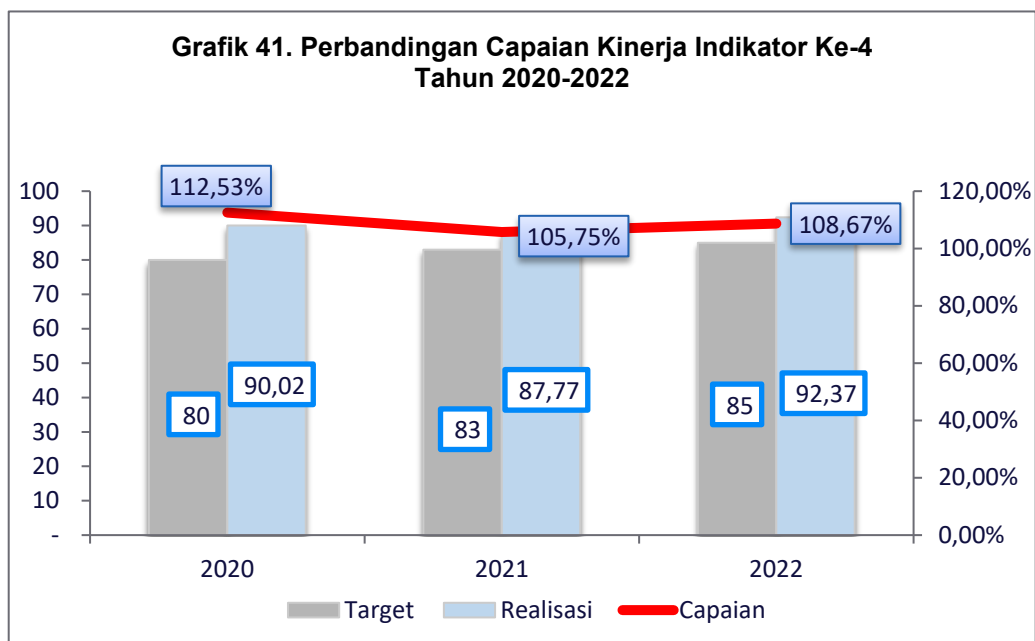
a. *Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Tahun Berjalan*

Nilai kinerja anggaran KKP Kelas I Soekarno-Hatta pada tahun 2022 yaitu 92,37 berkategori sangat baik dan telah mencapai target yang ditetapkan yaitu 85 sehingga capaian kinerja sebesar 108,67%. Nilai kinerja anggaran diperoleh dari penilaian setiap parameter berikut:



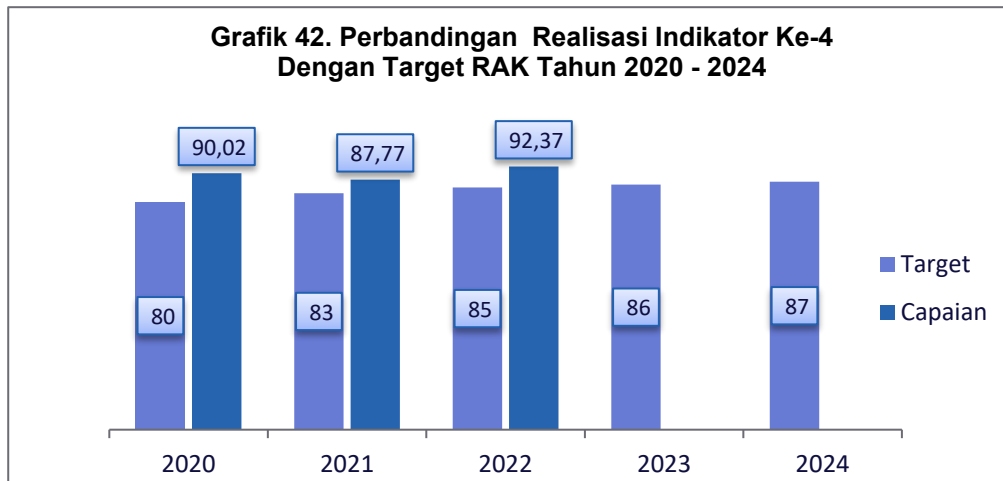
Sumber : Laporan E-Monev DJA Tahun 2022

b. Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja dengan Tahun Sebelumnya



Nilai kinerja anggaran tahun 2022 lebih tinggi dari tahun 2020 dan 2021. Capaian tahun 2022 lebih tinggi dibandingkan pada tahun 2021, namun lebih rendah dari tahun 2020.

c. *Perbandingan Realisasi dengan Target Jangka Menengah dalam RAK*

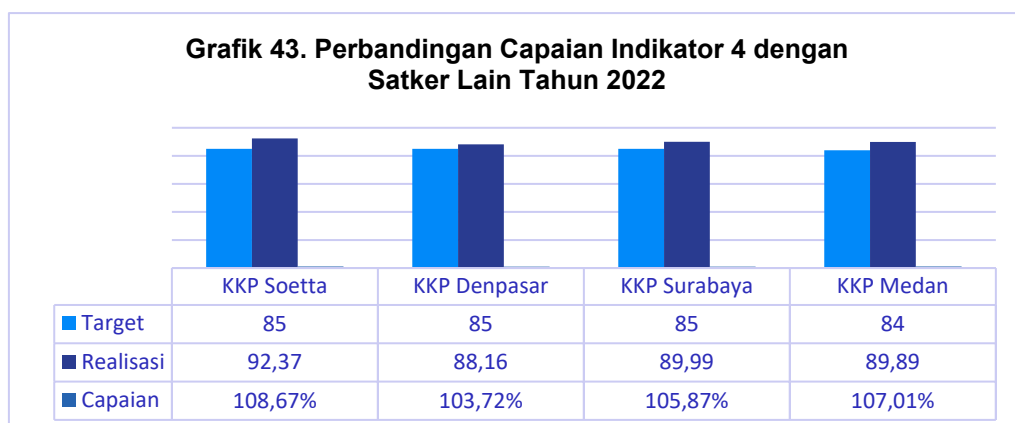


Nilai kinerja anggaran tahun 2022 yaitu 92,37 dan sudah melebihi target akhir RAK KKP Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2020-2024.

d. *Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Standar Nasional*

Dalam Rencana Strategis Kemenkes Tahun 2020-2024, target Nilai Kinerja Anggaran Kemenkes pada tahun 2022 yaitu 90. Sehingga Nilai Kinerja Anggaran KKP Kelas I Soekarno-Hatta pada tahun 2022 lebih tinggi dari target Rencana Strategis yaitu 92,37.

e. *Perbandingan Capaian Kinerja dengan Organisasi Sejenis/Setara*



Target Nilai Kinerja Anggaran pada beberapa KKP Kelas I beragam dan tentunya mempengaruhi persentase capaian indikator tersebut. Nilai Kinerja Anggaran KKP Kelas I Soekarno-Hatta paling tinggi dibandingkan dengan KKP Kelas I lainnya.

5. Analisis Penyebab Keberhasilan

Keberhasilan pencapaian target indikator Nilai Kinerja Anggaran tahun 2022 disebabkan oleh :

- a. Seluruh Rinician Output (RO) dapat terealisasi
- b. Penyerapan anggaran bulanan mengacu kepada RPD bulanan pada halaman 3 DIPA petikan revisi sehingga diperoleh nilai parameter konsistensi cukup tinggi
- c. Revisi atas halaman 3 DIPA setiap dilakukan revisi anggaran

6. Upaya/Kegiatan yang Dilakukan untuk Mencapai Indikator

- a. Penyusunan dokumen perencanaan dan anggaran berdasarkan petunjuk perencanaan dan hasil evaluasi tahun sebelumnya.
- b. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan program secara periodik setiap bulan.
- c. Rekonsiliasi capaian volume output dengan masing-masing substansi berdasarkan kegiatan yang telah terlaksana.
- d. Pengisian aplikasi e-monev SMART DJA setiap bulan.
- e. Monitoring dan evaluasi rutin pengisian dan capaian e-monev SMART DJA setiap triwulan dengan Unit Utama.

7. Kendala / Permasalahan

- a. Rentan terdapat anomali data jika terjadi kesalahan perhitungan progress RVK (Realisasi Volume Kegiatan)
- b. Terdapat indikator yang dapat dihitung dalam periode satu tahun dengan target satu layanan, sehingga capaian indikator tidak dapat menggambarkan secara bulanan.

8. Pemecahan Masalah

- a. Melakukan monitoring progress dan capaian RVK rutin setiap bulan
- b. Mengisi progress capaian keluaran setiap bulannya, sehingga walaupun volume layanan belum tercapai namun tetap ada keterangan progress kegiatan.

9. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Pada tahun 2022 capaian indikator Nilai Kinerja Anggaran yaitu 108,67% sedangkan realisasi anggaran sebesar 85,26% atau Rp. 19.120.798.127,- dari pagu anggaran yang mendukung pencapaian indikator ini sebesar Rp22.426.928.000,-. Capaian kinerja lebih besar dari persentase realisasi anggaran sehingga sudah efisien dengan nilai efisiensi sebesar 103,9%. Adapun upaya efisiensi yang dilakukan sebagai berikut :

- a. Mengoptimalkan sumber daya yang ada dalam pencapaian Rincian Output (RO) di lapangan dan melaporkan capaian RO secara disiplin dan akurat.
- b. Mengoptimalkan aplikasi rapat daring dalam desk perencanaan e-renggar serta monitoring dan evaluasi e-monev DJA setiap triwulan dengan Unit Eselon I sehingga dapat mengurangi anggaran perjalanan dinas.

INDIKATOR 5

Nilai Indikator Kinerja Kinerja Pelaksanaan Anggaran

1. Penjelasan Indikator

Nilai IKPA merupakan ukuran evaluasi kinerja pelaksanaan anggaran yang berfokus pada tiga aspek yaitu kualitas perencanaan anggaran, kualitas pelaksanaan anggaran, dan kualitas hasil pelaksanaan anggaran yang terdiri dari 8 indikator. Outcome indikator ini yaitu meningkatnya kualitas laporan keuangan satker yang akuntabel.

2. Definisi Operasional

Nilai untuk mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.

3. Rumus/Cara Perhitungan

Menjumlahkan seluruh nilai kinerja indikator dikalikan dengan bobot masing-masing indikator. Perhitungan nilai IKPA dilakukan otomatis pada aplikasi OM SPAN.

4. Capaian Indikator

a. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Tahun Berjalan

Nilai IKPA KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022 yaitu 91,68 dan belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 93, sehingga diperoleh capaian kinerja sebesar 98,58%. Parameter nilai IKPA tahun 2022 yaitu sebagai berikut:

Tabel 21. Parameter Nilai IKPA KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2022

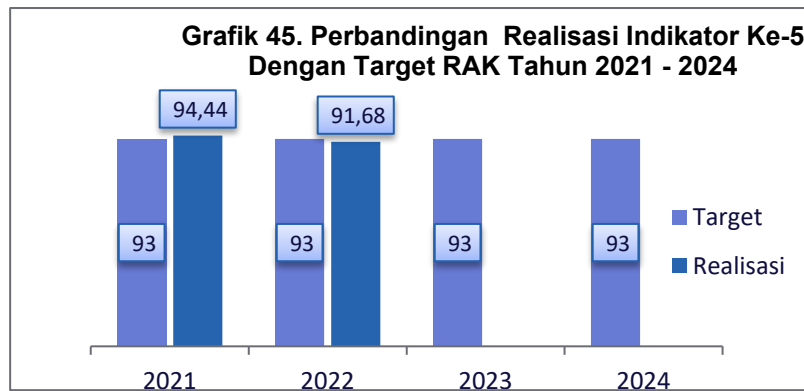
| No | Parameter | Indikator | Nilai |
|----------------|-------------------------------------|--------------------------|--------|
| 1 | Kesesuaian Perencanaan Anggaran | Revisi DIPA | 100,00 |
| | | Deviasi Halaman III DIPA | 72,77 |
| 2 | Kualitas Pelaksanaan Kegiatan | Penyerapan Anggaran | 80,32 |
| | | Belanja Kontraktual | 0,00 |
| | | Penyelesaian Tagihan | 0,00 |
| | | Pengelolaan UP dan TUP | 100,0 |
| | | Dispensasi SPM | 100,0 |
| 3 | Kualitas Hasil Pelaksanaan Anggaran | Capaian Output | 100,00 |
| Nilai Total | | | 73,34 |
| Konversi Bobot | | | 80% |
| Nilai Akhir | | | 91,68 |

b. Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja dengan Tahun Sebelumnya



Nilai IKPA tahun 2022 menurun dari tahun 2021, begitupun dengan persentase capaiannya. Salah satu penyebabnya yaitu persentase realisasi anggaran yang lebih rendah dari tahun 2021.

c. Perbandingan Realisasi dengan Target Jangka Menengah dalam RAK

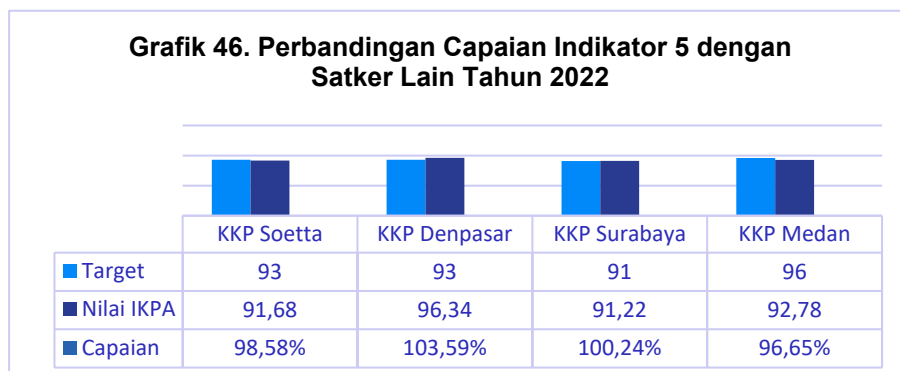


Nilai IKPA tahun 2022 belum mencapai target akhir RAK KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2020 – 2024 yaitu 93.

d. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Standar Nasional

Pada Renstra Kemenkes dan RAP Ditjen P2P Tahun 2020-2024 tidak terdapat indikator nilai IKPA, namun indikator ini mendukung pencapaian target indikator persentase jumlah satker kantor pusat dan kantor daerah dengan nilai IKPA ≥ 80 sebesar 80% pada tahun 2022 dalam Renstra Kemenkes Tahun 2020-2024.

e. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Organisasi Sejenis/Setara



Target Nilai IKPA pada beberapa KKP Kelas I beragam dan tentunya mempengaruhi persentase capaian indikator tersebut. Nilai IKPA KKP Kelas I Soekarno-Hatta lebih rendah dari nilai IKPA KKP Kelas I Denpasar dan KKP Kelas I Medan, namun lebih tinggi dibandingkan dengan KKP Kelas I Surabaya.

5. Analisis Penyebab Kegagalan

Tidak tercapainya nilai IKPA KKP Kelas I Soekarno Hatta di tahun 2023 disebabkan oleh 2 faktor yaitu penyerapan anggaran yang rendah dan deviasi halaman 3 DIPA

a. Penyerapan anggaran yang rendah

1) Kelebihan anggaran pada gaji dan tunjangan yang disebabkan oleh:

- Formasi CPNS yang pada awalnya 7 orang, realisasi yang diterima di KKP Kelas I Soekarno Hatta sebanyak 6 orang yang terdiri dari 1 orang perencana dan 5 orang perawat. Untuk formasi dokter 1 orang tidak terpenuhi.
- Formasi P3K sebanyak 5 orang yang terdiri dari 3 orang epidemiolog, 1 orang sanitarian dan 1 orang entomolog kesehatan, untuk formasi tidak terpenuhi.
- Pembayaran tunjangan 13 dan 14 yang sudah dialokasikan 100% namun sesuai dengan aturan hanya dibayarkan 50%.
- Terdapat pegawai ASN KKP Kelas I Soekarno Hatta yang tugas belajar sebanyak 4 orang.
- Terdapat pegawai ASN KKP Kelas I Soekarno Hatta yang mengajukan pensiun dini sebanyak 2 orang.
- Terdapat pegawai ASN KKP Kelas I Soekarno Hatta yang mengajukan cuti besar sebanyak 2 orang.
- Terdapat pegawai ASN KKP Kelas I Soekarno Hatta yang mengajukan cuti luar tanggungan Negara sebanyak 1 orang.

2) Terdapat kegiatan dengan alokasi anggaran pada mulanya bersumber PNBPN kemudian dialihkan ke Rupiah Murni dengan mekanisme tambahan anggaran dari pusat. Beberapa kegiatan yang dialihkan anggarannya adalah Pelayanan Kesehatan Haji, Pelayanan Rujukan, Pengawasan Kekearifan di pintu masuk negara karena pada saat kegiatan tersebut dilaksanakan penerimaan PNBPN belum tercapai.

b. Deviasi Halaman 3 DIPA

Meskipun KKP Kelas 1 Soekarno Hatta di tahun 2022 sudah melakukan beberapa kali revisi RKAKL yang salah satu tujuannya untuk penyesuaian halaman 3 DIPA, namun ternyata diakhir tahun tetap saja nilainya masih rendah. Hal ini disebabkan anggaran-anggaran yang berpotensi tidak terserap (Gaji & tunjangan, anggaran bersumber PNBPN) ditempatkan di bulan desember untuk rencana penarikannya sehingga ketika anggaran tersebut benar-benar tidak dapat direalisasikan, nilai RPK dan RPD di bulan desember menjadi rendah dan hal ini akhirnya akan mempengaruhi nilai halaman 3 DIPA sehingga deviasi semakin besar.

6. Upaya/Kegiatan yang Dilakukan untuk Mencapai Indikator

- a. Melakukan reuiu atas DIPA secara periodik serta mengoptimalkan revisi anggaran dalam hal diperlukan penyesuaian kegiatan pada Satker.
- b. Menyelaraskan RPD Halaman III DIPA dengan target penyerapan anggaran triwulanan
- c. Mengoptimalkan penyerapan anggaran setiap bulan berdasarkan target, rencana kegiatan, dan rencana penarikan dana yang telah disusun
- d. Menyiapkan dokumen dan segera melakukan pendaftaran kontrak ke KPPN.
- e. Penyelesaian pembayaran dan tidak menunda proses penyelesaian tagihan.
- f. Memonitor status penggunaan UP/TUP pada Aplikasi OMSPAN
- g. Menghitung prognosis belanja agar dapat dieksekusi tepat waktu untuk menghindari penumpukan pencairan anggaran pada akhir tahun.
- h. Meningkatkan koordinasi antar-PPK, dan PPK dengan pengelola kegiatan, dalam melakukan pengawasan, perhitungan, dan pelaporan data capaian output.
- i. Penyusunan laporan keuangan semester dan tahunan

7. Kendala / Permasalahan

- a. KKP Kelas I Soekarno Hatta telah melaporkan potensi anggaran yang tidak terserap baik dari gaji & tunjangan maupun anggaran bersumber PNBPN ke Eselon 1 untuk selanjutnya mengajukan permohonan revisi RKAKL (Penarikan anggaran ke pusat). Namun sampai dengan batas waktu pengajuan revisi ke DJA, satker tidak mendapatkan persetujuan untuk melakukan revisi dan diminta untuk mengoptimalkan anggaran yang ada.

- b. Perhitungan gaji dan tunjangan yang sudah dilakukan di awal dengan memperhitungkan formasi CPNS, PPPK yang akan diterima kadang tidak sejalan dengan kondisi yang diterima pada saat penerimaan CPNS dan PPPK sehingga kemungkinan anggaran yang berlebih cukup besar.
- c. Sumber penerimaan PNBPN terbesar KKP Kelas I Soekarno Hatta adalah pelayanan vaksinasi meningitis untuk jamaah umroh. Dengan adanya kondisi pandemi Covid-19 dan beberapa kebijakan pemerintah terkait pelayanan vaksinasi untuk jamaah umroh menyebabkan penerimaan PNBPN menjadi rendah dan hal ini sangat berpengaruh terhadap pagu penggunaan PNBPN dimana kegiatan-kegiatan yang dianggarkan menggunakan PNBPN tidak semuanya dapat direalisasikan.

8. Pemecahan Masalah

- a. Melakukan perhitungan gaji dan tunjangan dengan lebih akurat lagi dengan memperhatikan kemungkinan-kemungkinan formasi CPNS dan PPPK yang diterima.
- b. Memperhitungkan rencana penerimaan PNBPN dan pagu penggunaan PNBPN dengan lebih akurat sehingga jika ada kebijakan-kebijakan baru yang dapat mempengaruhi penerimaan PNBPN sudah dapat diantisipasi sedini mungkin.
- c. Mendorong pelaksanaan kegiatan dan realisasi anggaran sesuai dengan RPK dan RPD yang sudah disusun.
- d. Melakukan revisi RKAKL dan halaman 3 DIPA untuk penyesuaian kebutuhan anggaran dan rencana penarikan.

9. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Pada tahun 2022 capaian kinerja Nilai IKPA yaitu 98,58% sedangkan realisasi anggaran sebesar 91,75% atau Rp. 126.005.000,- dari pagu anggaran yang mendukung pencapaian indikator ini sebesar Rp. 137.328.000,-. Capaian kinerja lebih besar dari persentase realisasi anggaran sehingga sudah efisien dengan nilai efisiensi sebesar 67,3%. Adapun upaya efisiensi yang dilakukan yaitu dengan melakukan konsultasi daring dengan KPPN saat ditemukan ada kendala baik dalam pengelolaan keuangan ataupun pengisian capaian output.

INDIKATOR 6

Nilai Kinerja Implementasi WBK Satker

1. Penjelasan Indikator

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. Implementasi WBK berpedoman pada Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 52 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Lingkungan Instansi Pemerintah. Outcome dalam indikator ini yaitu meningkatnya kualitas satker dengan tata kelola pemerintahan yang baik dalam pelayanan publik dan pelaksanaan tugas dan fungsi.

2. Definisi Operasional

Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (*Self Assessment*) yang dilakukan oleh Satuan Kerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang berlaku dan kemudian dilakukan evaluasi oleh Unit Pembina Sekretariat Direktorat Jenderal P2P.

3. Rumus/Cara Perhitungan

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

4. Capaian Indikator

a. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Tahun Berjalan

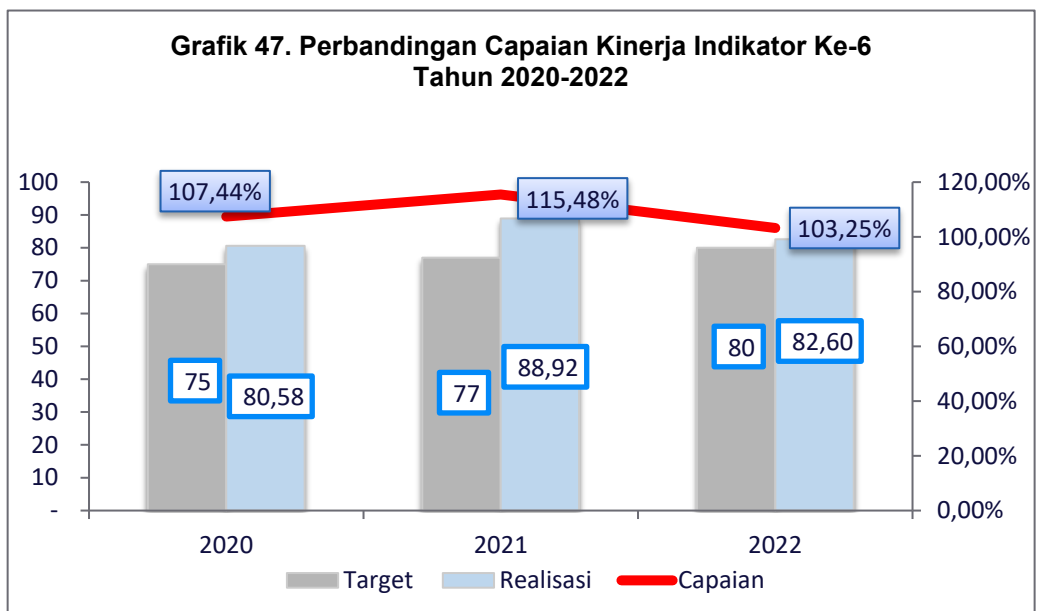
Pada tahun 2022 telah dilakukan penilaian pra assessment oleh Tim Penilai Internal (TPI) Kemenkes yang dilaksanakan pada tanggal 25-27 April 2022 secara daring. Dari hasil *pra asesment* diperoleh nilai sebesar 82,60 dan telah melebihi target yang ditetapkan yaitu 80, sehingga capaian kinerjanya sebesar 103,25%. Adapun rincian penilaian setiap komponen sebagai berikut :

Tabel 22. Nilai Komponen Implementasi WBK KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022

| Penilaian | | Bobot | Nilai | % |
|---|---|--------------|--------------|---------------|
| A. PENGUNGKIT | | 60,00 | 47,29 | |
| I. PEMENUHAN | | 30,00 | 22,07 | 73,57% |
| 1. | MANAJEMEN PERUBAHAN | 4,00 | 2,99 | 74,74% |
| 2. | PENATAAN TATALAKSANA | 3,50 | 1,89 | 54,00% |
| 3. | PENATAAN SISTEM MANAJEMEN SDM | 5,00 | 4,01 | 80,25% |
| 4. | PENGUATAN AKUNTABILITAS | 5,00 | 4,05 | 80,98% |
| 5. | PENGUATAN PENGAWASAN | 7,50 | 5,14 | 68,57% |
| 6. | PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN PUBLIK | 5,00 | 3,99 | 79,75% |
| II. REFORM | | 30,00 | 25,22 | 84,07% |
| 1. | MANAJEMEN PERUBAHAN | 4,00 | 3,42 | 85,50% |
| 2. | PENATAAN TATALAKSANA | 3,50 | 1,67 | 47,57% |
| 3. | PENATAAN SISTEM MANAJEMEN SDM | 5,00 | 4,25 | 85,00% |
| 4. | PENGUATAN AKUNTABILITAS | 5,00 | 4,01 | 80,20% |
| 5. | PENGUATAN PENGAWASAN | 7,50 | 6,88 | 91,67% |
| 6. | PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN PUBLIK | 5,00 | 5,00 | 100,00% |
| TOTAL PENGUNGKIT | | | 47,29 | 78,82% |
| B. HASIL | | 40,00 | 35,31 | |
| I. BIROKRASI YANG BERSIH DAN | | 22,50 | 19,48 | 86,56% |
| a | Nilai Survey Persepsi Korupsi (Survei Eksternal : Indeks Persepsi Anti Korupsi/ IPAK) | 17,50 | 16,98 | 97,00% |
| b | Capaian Kinerja Lebih Baik dari pada Capaian | 5,00 | 2,50 | 50,00% |
| II. PELAYANAN PUBLIK YANG PRIMA | | 17,50 | 15,84 | 90,50% |
| a | Nilai Persepsi Kualitas Pelayanan (Survei | 17,50 | 15,84 | 90,50% |
| TOTAL HASIL | | | 35,31 | 88,28% |
| NILAI EVALUASI REFORMASI BIROKRASI | | | 82,60 | |

Sumber : Laporan Hasil Pra Aessment WBK KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022

b. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Tahun Sebelumnya



Nilai kinerja implementasi WBK KKP Kelas I Soekarno-Hatta sejak tahun 2020 hingga tahun 2022 bersifat fluktuatif. Meningkat di tahun 2021 namun menurun kembali di tahun 2022. Meskipun begitu, capainnya selalu diatas 100% atau target berhasil dicapai. Pada tahun 2021 evaluasi implementasi WBK dilakukan dengan *self asesment* oleh Tim Hukormas Ditjen P2P dan pada tahun 2022 sebagai upaya dalam persiapan menuju WBK Nasional dilakukan *Pra Asesment* oleh Tim Penilai Internal (TPI) Kemenkes.

c. *Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Jangka Menengah (RAK Tahun 2020-2024)*

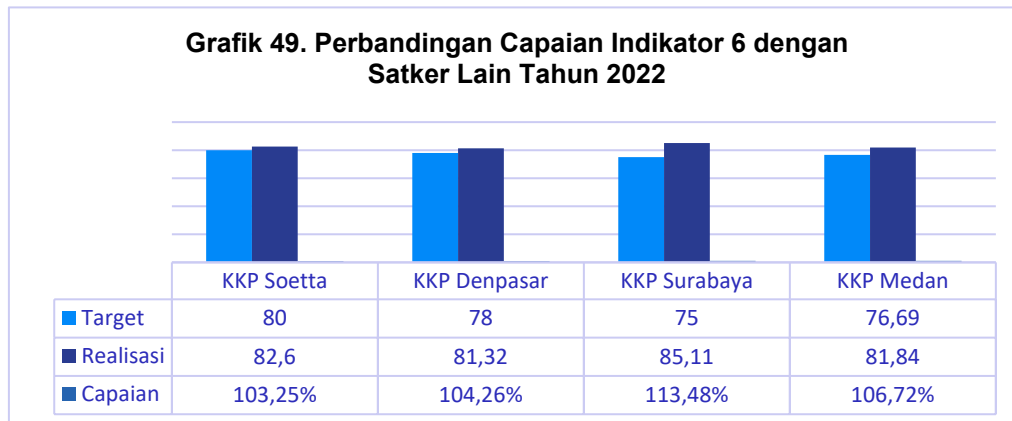


Nilai kinerja implementasi WBK pada tahun 2022 yaitu 82,60 dan sudah mencapai target akhir RAK KKP kelas I Soekarno-Hatta tahun 2020 – 2024 yaitu 82.

d. **Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Standar Nasional**

Dalam Rencana Strategis Kemenkes dan RAP Ditjen P2P Tahun 2020-2024 tidak terdapat indikator nilai kinerja implementasi WBK Satker, namun indikator ini mendukung pencapaian target indikator nilai reformasi birokrasi Ditjen P2P tahun 2022 yaitu 35,3.

e. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Organisasi Sejenis/Setara



Target nilai kinerja implementasi WBK pada beberapa KKP Kelas I beragam dan tentunya mempengaruhi persentase capaian indikator tersebut. Nilai nilai kinerja implementasi WBK KKP Kelas I Soekarno-Hatta lebih rendah dari KKP Kelas I Surabaya, namun lebih tinggi dibandingkan dengan KKP Kelas I Denpasar dan KKP Kelas I Medan.

5. Analisis Penyebab Keberhasilan

Indikator nilai kinerja implementasi WBK KKP Kelas I Soekarno-Hatta dapat mencapai target, hal ini karena terdapat komitmen dari pimpinan untuk mengimplementasikan WBK, dibentuknya Tim Pembangunan Zona Integritas yang terdiri dari 6 Kelompok Kerja yang ditetapkan dalam SK Kepala Kantor. Selain itu, proses pembangunan Zona Integritas melibatkan seluruh pegawai dan rutin dilakukan sosialisasi WBK.

6. Upaya/Kegiatan yang Dilakukan untuk Mencapai Indikator

- a. Menyusun Rencana Kerja Pembangunan Zona Integritas.
- b. Melakukan internalisasi pembangunan zona integritas dan pengendalian gratifikasi.
- c. Monitoring dan evaluasi Standar Operasional Prosedur Adiminstrasi pemerintahan (SOP AP).
- d. Melakukan inovasi kegiatan yaitu pengawasan disinfeksi pesawat dan penerbitan surat keterangan disinfeksi pesawat online, video animasi sebagai media KIE sertifikasi laik hygiene sanitasi rumah makan dan restoran, skrining

faktor risiko HIV dan TB online, dan penggunaan teknologi dalam rekam absensi pegawai (*face and hand*), aplikasi pengelolaan arsip dinamis (SIMPADA).

- e. Mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan.
- f. Penguatan pengawasan dan penanganan pengaduan masyarakat
- g. Menyelenggarakan pelatihan budaya pelayanan prima bagi seluruh pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta.
- h. Peningkatan kualitas pelayanan publik dan survey kepuasan pelanggan secara periodik.
- i. Meningkatkan kualitas SPIP.

7. Kendala / Permasalahan

- a. Nilai pada salah satu kelompok kerja yaitu Pokja 2 belum mencapai batas minimal, sehingga tidak dapat dilanjutkan untuk diusulkan menjadi WBK Nasional
- b. Jumlah calon responden yang merespon survei yang dilakukan oleh TPI masih belum memenuhi target sehingga menjadi catatan.

8. Pemecahan Masalah

- a. Menindaklanjuti rekomendasi TPI khususnya pada Pokja 2 dengan pendampingan dari Tim Inspektorat Itjen dan Tim Kerja Hukormas Ditjen P2P.
- b. Membuat *database* calon responden untuk kebutuhan survei WBK pada tahun mendatang.

9. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Pada tahun 2022 capaian kinerja indikator nilai implementasi WBK satker yaitu 103,25% sedangkan realisasi anggaran sebesar 96,15% atau Rp. 9.137.332.402,- dari pagu anggaran yang mendukung pencapaian indikator ini sebesar Rp. 9.502.898.000,-. Capaian kinerja lebih besar dari persentase realisasi anggaran sehingga sudah efisien dengan nilai efisiensi sebesar 67,2%. Adapun upaya efisiensi yang dilakukan yaitu :

- a. Mengoptimalkan penggunaan teknologi informasi yang tidak berbayar dalam inovasi pelayanan publik.
- b. Melakukan internalisasi pengendalian gratifikasi, benturan kepentingan, manajemen risiko dalam berbagai pertemuan rutin internal.

INDIKATOR 7

Persentase ASN yang Ditingkatkan Kapasitasnya

1. Penjelasan Indikator

Peningkatan Kapasitas ASN merupakan pengembangan kompetensi bagi ASN yang dilakukan paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1(satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional. Pengembangan kompetensi pegawai dapat diperoleh dari pendidikan, pelatihan klasikal yaitu tatap muka di kelas, dan pelatihan non klasikal yaitu praktik kerja/pembelajaran luar kelas. Outcome indikator ini yaitu meningkatnya kapasitas ASN KKP Kelas I Soekarno-Hatta untuk mendukung pelayanan publik dan pelaksanaan tugas dan fungsi yang lebih baik.

2. Definisi Operasional

Pengembangan kompetensi bagi ASN yang dilakukan paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional.

3. Rumus/Cara Perhitungan

$$\text{Persentase peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL} = \frac{\text{Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL}}{\text{Jumlah seluruh ASN}} \times 100\%$$

4. Capaian Indikator

a. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Tahun Berjalan

Pada tahun 2022 terdapat 118 orang atau 82,5% dari seluruh pegawai (143 orang) yang telah mengikuti peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL. Sehingga sudah mencapai target yang ditetapkan yaitu 72% maka capaian kinerja sebesar 114,58%.

Jenis peningkatan kompetensi pegawai dapat diperoleh dari:

- 1) Pendidikan
 - Tugas belajar
 - Izin belajar
- 2) Pelatihan Klasikal yang terdiri dari :

- Pelatihan teknis
- Pelatihan sosio kultural
- Seminar/webinar baik di bidang kesehatan maupun non kesehatan
- Workshop
- Bimbingan teknis

Dalam DIPA KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun Anggaran 2022 telah dialokasikan anggaran untuk kegiatan peningkatan kapasitas ASN. Kegiatan peningkatan kapasitas ASN yang telah terlaksana sebagai berikut:

- 1) Refreshing TGC Dalam Rangka Peningkatan kapasitas Petugas Karantina di Hotel Mercure Jakarta, tanggal 29-30 November 2022
- 2) Pelatihan SPSS Bagi Petugas Surveilans di FKM UI Depok, tanggal 6-7 Okt 2022
- 3) Pelatihan Quantum GIS Bagi Petugas Surveilans di FKM UI Depok, tanggal 29-30 November 2022
- 4) Pelatihan HACCP di Aula KKP Soetta, tanggal 13-15 September 2022
- 5) Pelatihan Diklat Fungsional Ketatausahaan di ANRI, tanggal 27 Juni - 3 Agustus 2022.
- 6) Pelatihan Penyusunan LAKIP di Pusdiklatwas BPKP, tanggal 2-7 Oktober 2022.
- 7) Diklatsar CPNS di BBPK Jakarta dan Bapelkes Cikarang, bulan Juni-Oktober 2022.
- 8) Pelatihan Barang dan Jasa di BBPK Ciloto, tanggal 14 November – 2 Desember 2022.

Selain peningkatan kapasitas SDM yang telah dialokasikan anggarannya, ASN KKP Kelas I Soekarno-Hatta mengikuti kegiatan peningkatan kapasitas lainnya yang diselenggarakan dan dibiayai baik oleh Unit Utama Ditjen P2P maupun instansi lain diantaranya :

- 1) Pelatihan Pelaksana Pelayanan Vaksinasi Internasional (P3VI), tanggal 21-22 Maret 2022
- 2) Bimtek Terintegrasi TKHI Tahun 2022, tanggal 23-26 Mei 2022
- 3) Pelatihan Refleksi dan Aktualisasi Integritas (PRESTASI), 7-10 Juni 2022
- 4) Pembinaan Pengelolaan Perbendaharaan, tanggal 10 Juni 2022
- 5) Pelatihan Sistem Informasi HIV AIDS dan PIMS (SIHA), tanggal 1-5 Agustus 2022

- 6) Coaching SPIP Terintegrasi, tanggal 13-17 September 2022
- 7) Bimtek Penyusunan jenis dan Tarif Atas jenis PNBP Pada Kemenkes, 21 September 2022

Selain itu peningkatan kapasitas diperoleh dengan mengikuti webinar yang tidak berbayar.

b. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Tahun Sebelumnya



Persentase pegawai yang telah mengikuti peningkatan kapasitas sebanyak 20 JPL pada tahun 2022 lebih banyak dibandingkan pada tahun 2020 dan 2021. Namun capaian kinerja tahun 2022 lebih rendah dari tahun 2020 dan 2021.

c. Perbandingan Realisasi dengan Target Jangka Menengah dalam RAK

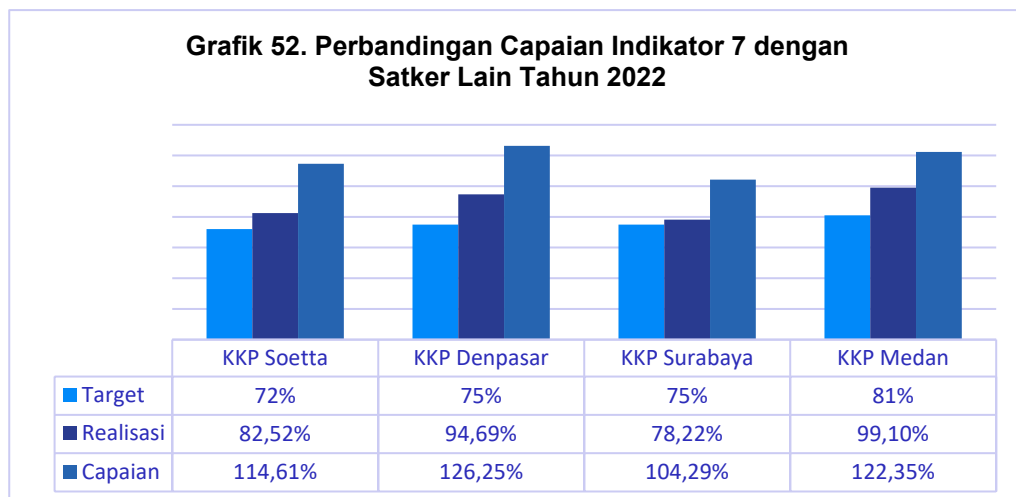


Persentase ASN yang ditingkatkan kapasitasnya pada tahun 2022 sebesar 82,50% dan sudah belum mencapai target akhir RAK KKP Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2020-2024 yaitu 82%.

d. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Standar Nasional

Dalam Rencana Strategis Kemenkes tahun 2020-2024 terdapat indikator jumlah ASN Kementerian Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 5.059 orang pada tahun 2022, sehingga persentase ASN KKP Kelas I Soekarno Hatta yang ditingkatkan kapasitasnya sebesar 82,50% dapat mendukung pencapaian indikator Rencana Strategis tersebut.

e. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Organisasi Sejenis/Setara



Target Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya pada beberapa KKP Kelas I beragam dan tentunya mempengaruhi persentase capaian indikator tersebut. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya di KKP Kelas I Soekarno-Hatta lebih rendah dibandingkan dengan KKP Kelas I Denpasar dan KKP Kelas I Medan, namun lebih tinggi dari KKP Kelas I Surabaya.

5. Analisis Keberhasilan

Indikator persentase ASN yang ditingkatkan kapasitasnya telah mencapai target yang ditetapkan karena adanya motivasi dari pimpinan kepada seluruh ASN untuk peningkatan kapasitas ASN dan partisipasi ASN untuk mengikuti berbagai

jenis peningkatan kapasitas ASN, baik dengan anggaran yang bersumber dari APBN maupun atas inisiatif pribadi dengan mengikuti webinar yang tidak berbayar.

6. Upaya/Kegiatan yang Dilakukan untuk Mencapai Indikator

- a. Perencanaan kegiatan peningkatan kapasitas ASN dalam DIPA KKP Kelas I Soekarno-Hatta
- b. Membuat nota dinas kepada seluruh pegawai untuk mengikuti peningkatan kapasitas secara mandiri
- c. Menugaskan pegawai mengikuti pelatihan berdasarkan anggaran dalam DIPA KKP kelas I Soekarno-Hatta sesuai dengan kompetensinya.
- d. Melakukan monitoring peningkatan kapasitas ASN setiap bulan.
- e. Memotivasi pegawai yang belum memenuhi peningkatan kapasitas 20 JPL.

7. Kendala / Permasalahan

Beberapa pelatihan teknis yang sudah dianggarkan tidak dapat direalisasikan karena bersumber dari PNBPN dan hal ini terjadi karena adanya penurunan penerimaan PNBPN.

8. Pemecahan Masalah

Menyusun rencana dan mengalokasikan anggaran untuk pelatihan teknis di tahun mendatang yang bersumber dari Rupiah Murni serta melakukan penyebaran informasi jadwal diklat yang diselenggarakan oleh berbagai Balai Pelatihan Kesehatan.

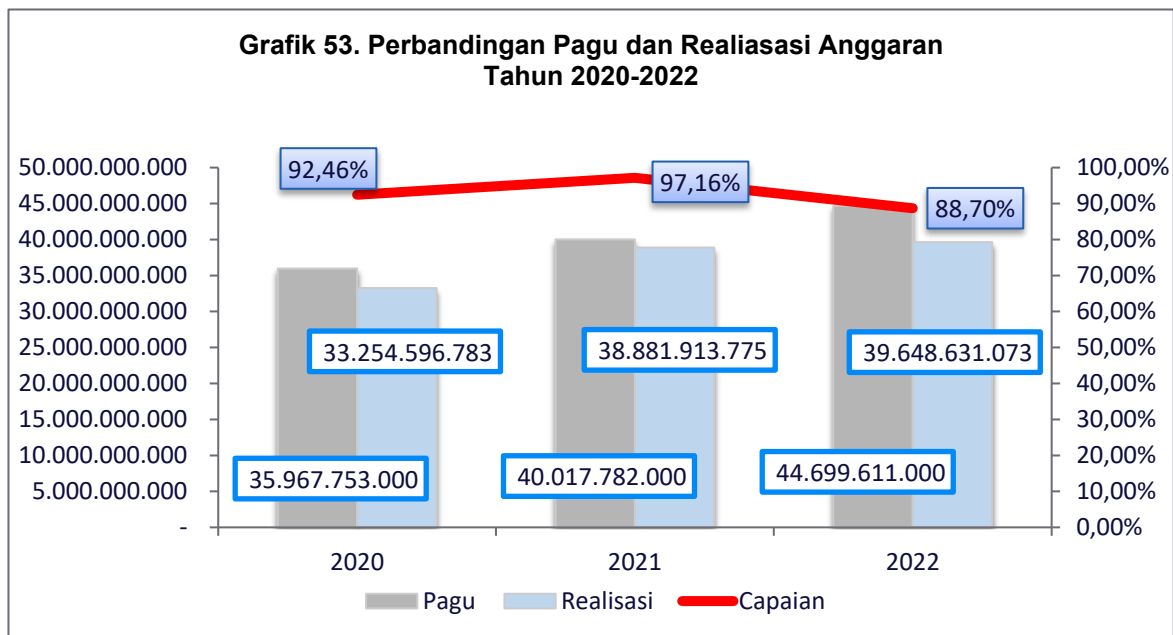
9. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Pada tahun 2022 capaian kinerja indikator persentase ASN yang ditingkatkan kapasitasnya yaitu 114,61% sedangkan realisasi anggaran sebesar 95,87% atau Rp. 236.107.000,- dari pagu anggaran yang mendukung pencapaian indikator ini sebesar Rp. 246.267.000,-. Capaian kinerja lebih besar dari persentase realisasi anggaran sehingga sudah efisien dengan nilai efisiensi sebesar 90,9%. Adapun upaya efisiensi yang dilakukan yaitu peningkatan kapasitas ASN tidak hanya bersumber dari DIPA KKP Kelas I Soekarno-Hatta, seperti izin belajar dan pemanfaatan webinar yang tidak berbayar.

3.2 REALISASI ANGGARAN

1. Anggaran Pengeluaran

Pagu anggaran KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022 yaitu Rp. 40.017.782.000,- dan realisasi anggaran yaitu 39.648.631.073,- atau sebesar 88,70%. Adapun perbandingan pagu dan realisasi dengan tahun-tahun sebelumnya sebagai berikut :



Pada grafik diatas terlihat bahwa pagu anggaran pada tahun 2022 lebih tinggi dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Hal ini dikarenakan masih terdapat alokasi untuk tenaga bantuan penanganan Covid-19 dan dukungan kegiatan G20.

Persentase realisasi anggaran pada tahun 2022 lebih rendah dari tahun-tahun sebelumnya, adapun penyebab rendahnya realisasi anggaran pada tahun 2022 yaitu terdapat kelebihan anggaran untuk gaji dan tunjangan yang tidak terserap karena beberapa hal berikut :

- 1) Formasi CPNS yang pada awalnya 7 orang, realisasi yang diterima di KKP Kelas I Soekarno Hatta sebanyak 6 orang yang terdiri dari 1 orang perencana dan 5 orang perawat. Untuk formasi dokter 1 orang tidak terpenuhi.
- 2) Formasi P3K sebanyak 5 orang yang terdiri dari 3 orang epidemiolog, 1 orang sanitarian dan 1 orang entomolog kesehatan, untuk formasi tidak terpenuhi.
- 3) Pembayaran tukin 13 dan 14 yang sudah dialokasikan 100% namun sesuai dengan aturan hanya dibayarkan 50%.
- 4) Terdapat pegawai ASN KKP Kelas I Soekarno Hatta yang tugas belajar sebanyak 4 orang.

- 5) Terdapat pegawai ASN KKP Kelas I Soekarno Hatta yang mengajukan pensiun dini sebanyak 2 orang.
- 6) Terdapat pegawai ASN KKP Kelas I Soekarno Hatta yang mengajukan cuti besar sebanyak 2 orang.
- 7) Terdapat pegawai ASN KKP Kelas I Soekarno Hatta yang mengajukan cuti luar tanggungan Negara sebanyak 1 orang.

Tabel 23. Pagu dan Realisasi Anggaran Pengeluaran Menurut Jenis Belanja KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022

| No | Jenis Belanja | Pagu (Rp) | Realisasi (Rp) | % |
|--------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|--------------|
| 1 | Belanja Pegawai | 22.190.860.000 | 18.886.973.127 | 85,11 |
| 2 | Belanja Barang | 22.491.251.000 | 20.744.657.946 | 92,23 |
| 3 | Belanja Modal | 17.500.000 | 17.000.000 | 97,14 |
| Total | | 44.699.611.000 | 39.648.631.073 | 88,70 |

Tabel 24. Pagu dan Realisasi Anggaran Per Sumber Pembiayaan KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022

| No | Sumber Pembiayaan | Pagu (Rp) | Realisasi (Rp) | % |
|--------------|-------------------|-----------------------|-----------------------|--------------|
| 1 | Rupiah Murni (RM) | 39.129.378.000 | 35.404.322.529 | 90,48 |
| 2 | PNBP | 5.570.233.000 | 4.244.308.544 | 76,20 |
| Total | | 44.699.611.000 | 39.648.631.073 | 88,70 |

Pagu anggaran KKP Kelas I Soekarno-Hatta berasal dari 2 sumber pembiayaan yaitu Rupiah Murni dan PNBP. Sumber Rupiah Murni sebesar Rp39.129.378.000,- atau 87,53% dari pagu total dengan realisasi anggaran sebesar 90,48% sedangkan pagu yang bersumber dari PNBP yaitu Rp. 5.570.233.000,- atau 12,46% dari pagu total dengan realisasi sebesar 76,20%.

**Tabel 25. Pagu dan Realisasi Anggaran Per Rincian Output
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022**

| N O | RINCIAN OUTPUT | ANGGARAN | | | FISIK | | | |
|-----|---|---------------|---------------|------|-------|--------|--------|------|
| | | Alokasi | Real. | % | Sat | Vol. | Real. | % |
| 1 | 4249.PEA.001.051 Koordinasi pelayanan kekarantinaan di pelabuhan/bandara/ PLBD | 188.000.000 | 162.328.420 | 86% | Keg | 3 | 3 | 100% |
| 2 | 4249.QAA.011.052 Pelayanan kesehatan haji di bandara - pnbp | 1.122.445.000 | 1.050.547.289 | 94% | Orang | 10.000 | 10.000 | 100% |
| 3 | 4249.QAA.012.052 Pemeriksaan kesehatan masyarakat - pnbp | 361.855.000 | 323.292.040 | 89% | Orang | 5.000 | 5.000 | 100% |
| 4 | 4249.QAA.012.053 Pemeriksaan kesehatan masyarakat - rp | 51.975.000 | 46.140.000 | 89% | Orang | 55 | 55 | 100% |
| 5 | 4249.QAH.016.052 pengendalian faktor risiko lingkungan - pnbp | 126.594.000 | 115.967.000 | 92% | Lay | 4 | 4 | 100% |
| 6 | 4249.QAH.016.053 pengendalian faktor risiko lingkungan - rp | 10.000.000 | 10.000.000 | 100% | Lay | 1 | 1 | 100% |
| 7 | 4249.QAH.017.052 pemeriksaan orang, barang, alat angkut - pnbp | 348.778.000 | 281.854.000 | 81% | Lay | 4 | 4 | 100% |
| 8 | 4249.QAH.017.053 pemeriksaan orang, barang, alat angkut - rp | 1.744.950.000 | 1.722.510.000 | 99% | Lay | 3 | 3 | 100% |
| 9 | 4249.QAH.021.051 Pemeriksaan orang, barang, alat angkut {PEN} | 4.050.000.000 | 4.050.000.000 | 100% | Lay | 9 | 9 | 100% |
| 10 | 4249.QAH.U04.053 Pelayanan kesehatan pada situasi khusus - rp | 40.740.000 | 40.600.000 | 100% | Lay | 28 | 28 | 100% |
| 11 | 4249.QAH.U05.051 Layanan Kekarantinaan Kesehatan di bandara internasional Soekarno Hatta | 3.212.000.000 | 2.203.100.000 | 69% | Lay | 1.460 | 1.460 | 100% |
| 12 | 4249.QAH.U06.053 Pelayanan kegawatdaruratan - rp | 170.100.000 | 107.400.000 | 63% | Lay | 180 | 180 | 100% |
| 13 | 4249.QAH.U07.053 pengendalian vektor DBD - rp | 21.220.000 | 16.205.000 | 76% | Lay | 20 | 20 | 100% |
| 14 | 4249.QAH.U08.053 layanan survei vektor pes – rp | 69.471.000 | 68.575.000 | 99% | Lay | 27 | 27 | 100% |

| | | | | | | | | |
|----|--|----------------|----------------|------|-------|-----|-----|------|
| 15 | 4249.QAH.U09.053 Pengendalian vektor diare - rp | 12.990.000 | 12.590.000 | 97% | Lay | 30 | 30 | 100% |
| 16 | 4249.QAH.U11.053 Pelaksanaan survei vektor DBD - rp | 19.200.000 | 19.200.000 | 100% | Lay | 60 | 60 | 100% |
| 17 | 4249.QAH.U12.053 Survei vektor malaria - rp | 15.057.000 | 15.057.000 | 100% | Lay | 9 | 9 | 100% |
| 18 | 4249.QAH.U13.053 survei vektor diare - rp | 19.200.000 | 19.200.000 | 100% | Lay | 60 | 60 | 100% |
| 19 | 4249.QAH.U14.053 Pelaksanaan pencegahan pengendalian HIV AIDS - rp | 15.125.000 | 13.625.000 | 90% | Lay | 5 | 5 | 100% |
| 20 | 4249.QAH.U15.053 deteksi dini terduga TB - rp | 22.775.000 | 22.025.000 | 97% | Lay | 5 | 5 | 100% |
| 21 | 4249.RAB.001.052 pengadaan alat dan bahan kesehatan - pnbp | 655.950.000 | 620.907.795 | 95% | Paket | 6 | 6 | 100% |
| 22 | 4249.RAB.001.053 pengadaan alat dan bahan kesehatan - rp | 107.765.000 | 107.265.000 | 100% | Paket | 2 | 2 | 100% |
| 23 | 4249.TBC.001.052 pelatihan bidang kesehatan - pnbp | 171.497.000 | 162.417.000 | 95% | Orang | 40 | 40 | 100% |
| 24 | 4815.AEA.502.051 pelaksanaan koordinasi lintas sektor lintas program | 211.360.000 | 210.688.679 | 100% | Keg | 2 | 2 | 100% |
| 25 | 4815.EBA.956.051 Pengelolaan BMN | 48.310.000 | 41.218.000 | 85% | Lay | 5 | 5 | 100% |
| 26 | 4815.EBA.957.051 Layanan Hukum dan Kepatuhan Internal Ditjen P2P | 13.704.000 | 12.963.000 | 95% | Lay | 3 | 3 | 100% |
| 27 | 4815.EBA.958.051 Pelayanan humas dan protokoler | 340.346.000 | 340.136.825 | 100% | Lay | 4 | 4 | 100% |
| 28 | 4815.EBA.960.051 Pelaksanaan Layanan Organisasi dan Reformasi Birokrasi Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit | 41.548.000 | 40.479.000 | 97% | Lay | 4 | 4 | 100% |
| 29 | 4815.EBA.962.051 Layanan umum dan perlengkapan | 23.582.000 | 21.020.920 | 89% | Lay | 3 | 3 | 100% |
| 30 | 4815.EBA.963.053 Data dan Informasi Ditjen Pengendalian Penyakit | 2.500.000 | 2.500.000 | 100% | Lay | 10 | 1 | 100% |
| 31 | 4815.EBA.994.001 Gaji dan Tunjangan | 22.190.860.000 | 18.886.973.127 | 85% | Lay | 12 | 12 | 100% |
| 32 | 4815.EBA.994.002 Operasional dan Pemeliharaan Kantor | 8.765.478.000 | 8.409.795.609 | 96% | Lay | 12 | 12 | 100% |
| 33 | 4815.EBC.954.055 | 155.388.000 | 152.768.069 | 98% | Orang | 149 | 149 | 100% |

| | Layanan Administrasi Kepegawaian Ditjen P2P | | | | | | | |
|---------------|--|-----------------------|-----------------------|--------------|-----|---|---|-------------|
| 34 | 4815.EBD.952.051 Rencana program pencegahan pengendalian penyakit dan dukungan manajemen | 118.132.000 | 117.604.000 | 100% | Lay | 3 | 3 | 100% |
| 35 | 4815.EBD.953.501 Pemantauan, evaluasi dan pelaporan program | 117.936.000 | 116.221.000 | 99% | Dok | 8 | 8 | 100% |
| 36 | 4815.EBD.955.051 Pengelolaan Keuangan Ditjen P2P | 89.018.000 | 84.787.000 | 95% | Dok | 6 | 6 | 100% |
| 37 | 4815.EBD.974.501 Penyelenggaraan Kearsipan | 23.762.000 | 20.670.300 | 87% | Dok | 2 | 2 | 100% |
| Jumlah | | 44.699.611.000 | 39.648.631.073 | 88,7% | | | | 100% |

Realisasi anggaran pada tahun 2022 sebesar 88,7% dengan capaian output sebesar 100,0%. Sebagian besar anggaran KKP Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2022 dipergunakan untuk Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Tabel 26. Pagu dan Realisasi Anggaran Per Indikator Kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022

| NO | INDIKATOR | KEGIATAN | PAGU (RP) | REALISASI (Rp) | % |
|----|--|---|----------------|----------------|--------|
| 1 | Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk Negara | | 11.337.104.000 | 10.161.203.124 | 89,63% |
| | | Layanan kekarantinaan kesehatan khusus bandar udara Soekarno-Hatta Terminal Internasional | 3.212.000.000 | 2.203.100.000 | |
| | | Survei faktor risiko penyakit HIV AIDS | 15.125.000 | 13.625.000 | |
| | | Survei faktor risiko penyakit TB | 22.775.000 | 22.025.000 | |
| | | Pelayanan kesehatan haji | 1.122.445.000 | 1.050.547.289 | |
| | | Pemeriksaan kesehatan masyarakat | 361.855.000 | 323.292.040 | |
| | | Pemeriksaan kesehatan penjamah makanan | 2.355.000 | 1.000.000 | |
| | | Pemeriksaan sanitasi lingkungan | 79.429.000 | 73.776.000 | |
| | | Pengamatan dan pengendalian vektor dan BPP dalam rangka dukungan kegiatan G20 | 10.000.000 | 10.000.000 | |
| | | Pemeriksaan alat angkut, orang, dan barang pada situasi KLB/Wabah/KKM | 86.400.000 | 76.820.000 | |
| | | Pengawasan kekarantinaan kesehatan pada situasi khusus dalam | 1.701.270.000 | 1.699.110.000 | |

| | | | | | |
|---|---|--|----------------|----------------|--------|
| | | rangka dukungan kegiatan G20 | | | |
| | | Pengawasan kekarantinaan di pintu masuk negara dalam rangka pengendalian Covid-19 untuk tenaga bantuan | 4.050.000.000 | 4.050.000.000 | |
| | | Pengadaan alat dan bahan kesehatan | 673.450.000 | 637.907.795 | |
| 2 | Persentase Faktor Risiko yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan | | 758.986.000 | 612.967.420 | 80,76% |
| | | Layanan kegawatdaruratan dan rujukan | 170.100.000 | 107.400.000 | |
| | | Layanan kesehatan rujukan dalam rangka pengawasan kekarantinaan kesehatan | 51.975.000 | 46.140.000 | |
| | | Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus | 40.740.000 | 40.600.000 | |
| | | Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di bandara | 131.026.000 | 96.514.000 | |
| | | Tindakan pengendalian faktor risiko alat angkut, orang, dan barang | 52.560.000 | 52.560.000 | |
| | | Koordinasi pelayanan kekarantinaan | 188.000.000 | 162.328.420 | |
| | | Harmonisasi penyelenggaraan kekarantinaan dengan unit penyelenggara dalam rangka dukungan kegiatan G20 | 34.320.000 | 17.160.000 | |
| | | Bahan Pengendalian Risiko Lingkungan dalam rangka dukungan kegiatan G20 | 90.265.000 | 90.265.000 | |
| 3 | Indeks pengendalian faktor fisiko di pintu masuk Negara | | 290.100.000 | 254.218.000 | 87,63% |
| | | Penyelidikan epidemiologi | 78.792.000 | 55.960.000 | |
| | | Investigasi dan penyelidikan epidemiologi terhadap temuan kasus dalam rangka dukungan kegiatan G20 | 9.360.000 | 6.240.000 | |
| | | Layanan survei vektor pes | 69.471.000 | 68.575.000 | |
| | | Layanan survei vektor DBD | 19.200.000 | 19.200.000 | |
| | | Pengendalian vektor DBD | 21.220.000 | 16.205.000 | |
| | | Survei vektor diare | 19.200.000 | 19.200.000 | |
| | | Pengendalian vektor diare | 12.990.000 | 12.590.000 | |
| | | Survei vektor malaria | 15.057.000 | 15.057.000 | |
| | | Survei dan pengendalian vektor BPP | 22.980.000 | 22.530.000 | |
| | | Uji resistensi insektisida | 6.250.000 | 6.161.000 | |
| | | Pengawasan kualitas air minum | 15.580.000 | 12.500.000 | |
| 4 | Nilai kinerja anggaran | | 22.426.928.000 | 19.120.798.127 | 85,26% |
| | | Layanan perencanaan dan penganggaran | 118.132.000 | 117.604.000 | |
| | | Layanan pemantauan dan | 117.936.000 | 116.221.000 | |

| | | | | | |
|--------------|---|--|-----------------------|-----------------------|---------------|
| | | evaluasi | | | |
| | | Gaji dan tunjangan | 22.190.860.000 | 18.886.973.127 | |
| 5 | Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran | | 137.328.000 | 126.005.000 | 91,75% |
| | | Layanan manajemen keuangan | 89.018.000 | 84.787.000 | |
| | | Layanan BMN | 48.310.000 | 41.218.000 | |
| 6 | Kinerja implementasi WBK satker | | 9.502.898.000 | 9.137.332.402 | 96,15% |
| | | Layanan umum dan perlengkapan | 23.582.000 | 21.020.920 | |
| | | Layanan hukum | 13.704.000 | 12.963.000 | |
| | | Layanan organisasi dan tata kelola internal | 41.548.000 | 40.479.000 | |
| | | Layanan hubungan masyarakat | 340.346.000 | 340.136.825 | |
| | | Layanan penyelenggaraan kearsipan | 23.762.000 | 20.670.300 | |
| | | Layanan manajemen SDM | 80.618.000 | 79.078.069 | |
| | | Koordinasi lintas sektor/lintas program | 211.360.000 | 210.688.679 | |
| | | Layanan data dan informasi | 2.500.000 | 2.500.000 | |
| | | Operasional dan pemeliharaan kantor | 8.765.478.000 | 8.409.795.609 | |
| 7 | | Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya | | 246.267.000 | 236.107.000 |
| | Pelatihan jabfung teknis epidemiolog | | 10.800.000 | 2.720.000 | |
| | Refreshing TGC dalam rangka peningkatan kapasitas petugas karantina | | 83.510.000 | 83.510.000 | |
| | Pelatihan SPSS bagi petugas surveilans | | 20.160.000 | 20.160.000 | |
| | Pelatihan Quantum GIS bagi petugas surveilans | | 21.800.000 | 20.800.000 | |
| | Pelatihan HACCP | | 35.227.000 | 35.227.000 | |
| | Peningkatan kompetensi pegawai terkait dukungan manajemen | | 74.770.000 | 73.690.000 | |
| TOTAL | | | 44.699.611.000 | 39.648.631.073 | 88,70% |

2. Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)

Sumber anggaran penerimaan KKP Kelas I Soekarno-Hatta antara lain berasal dari buku ICV, vaksinasi, penerbitan dokumen, pelayanan ambulans dan penyewaan.

**Tabel 27. Realisasi Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022**

| No | Jenis PNBP | Tarif (Rp) | Realisasi Tahun 2022 | |
|----|---|------------|----------------------|-----------------------|
| | | | Volume | Jumlah |
| 1 | Pendapatan Jasa Pemberian Vaksin Kesehatan | | | |
| | Buku ICV | 25.000 | 123.790 | 3.094.750.000 |
| | Vaksin yellow Fever | 300.000 | 1.095 | 328.500.000 |
| | Vaksin Meningitis | 260.000 | 24.898 | 6.473.480.000 |
| 2 | Pendapatan Layanan Fasilitas Kesehatan | | | |
| | Jasa Pemberian Surat Keterangan Medical Contraindication of Vaccination | 5.000 | 0 | 0 |
| | Pemeriksaan dokter | 20.000 | 30.011 | 600.220.000 |
| | Ambulance ke DKI (dlm kota) | 50.000 | 314 | 15.700.000 |
| | Ambulance luar DKI (Jakarta, Bekasi, Bogor) | 100.000 | 0 | - |
| | Ambulance Jarak tempuh 10 km | 50.000 | 0 | - |
| | Tambahan per km (setelah 10 km) | 5.000 | 2.060 | 10.300.000 |
| | Sertifikat Knock Down | 100.000 | 0 | - |
| | Sertifikat OMKA Ekspor | 100.000 | 132 | 13.200.000 |
| | Sertifikat OMKA Impor | 180.000 | 41 | 7.380.000 |
| | Sertifikat Air Bersih | 50.000 | 527 | 26.350.000 |
| | Sertifikat Laik Hygiene Sanitasi Restoran | 50.000 | 0 | - |
| | Sertifikat laik hygiene sanitasi restoran (HB) | 100.000 | 18 | 1.800.000 |
| | Sertifikat Laik Hygiene Jasa Boga Gol C | 100.000 | 1 | 100.000 |
| | Sertifikat Sanitasi Pesawat | 25.000 | 11 | 275.000 |
| | Sertifikat Desinfeksi | 100.000 | 0 | - |
| | Sertifikat Ijin Penyelenggaraan Tindakan penyehatan alat angkut | 1.000.000 | 1 | 1.000.000 |
| | | | Subtotal | 10.573.055.000 |
| | Pendapatan Sewa Gedung dan bangunan | | | 32.385.000 |
| | Pen. Kembali Belanja Pegawai TA yang lalu | | | 64.235.600 |
| | Kelebihan setor Internet Banking | | | 54 |
| | | | Jumlah | 10.669.675.654 |

Realisasi PNBPP KKP Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2022 sebesar Rp. 10.669.675.654,- sedangkan target penerimaan PNBP tahun 2022 sebesar Rp. 18.567.446.000 sehingga belum mencapai target penerimaan atau hanya 57,46%.

3. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi penggunaan sumber daya dilakukan dengan membandingkan penjumlahan dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran. Rumus perhitungannya sebagai berikut :

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

Keterangan :

E : Efisiensi

PAKi : Pagu Anggaran Keluaran

RAKi : Realisasi Anggaran Keluaran

CKi : Capaian Keluaran

Nilai efisiensi diperoleh dengan asumsi bahwa minimal efisiensi yang dicapai sebesar - 20% dan nilai paling tinggi sebesar 20%. Oleh karena itu dilakukan transformasi skala efisiensi agar diperoleh skala nilai yang berkisar 0% sampai 100% dengan rumus sebagai berikut:

$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20} \times 50\right)$$

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi

E : Efisiensi

**Tabel 28. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Setiap Indikator
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2022**

| Indikator | Pagu Anggaran Keluaran (PAKi) | Realisasi Anggaran Keluaran (RAKi) | Capaian Keluaran (Cki) | Efisiensi | Nilai Efisiensi |
|---|-------------------------------|------------------------------------|------------------------|--|-------------------------------------|
| | a | b | c | $d = \frac{(a \times c) - b}{(a \times c)} \times 100\%$ | $e = 50\% + \frac{d}{20} \times 50$ |
| Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk Negara | 11.337.104.000 | 10.161.203.124 | 1,03 | 0,13 | 82,5% |
| Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan | 758.986.000 | 612.967.420 | 1,03 | 0,22 | 104,1% |
| Indeks pengendalian faktor fisiko di pintu masuk Negara | 290.100.000 | 254.218.000 | 1,01 | 0,13 | 83,3% |
| Nilai kinerja anggaran | 22.426.928.000 | 19.120.798.127 | 1,09 | 0,22 | 103,9% |
| Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran | 137.328.000 | 126.005.000 | 0,99 | 0,07 | 67,3% |
| Kinerja implementasi WBK satker | 9.502.898.000 | 9.137.332.402 | 1,03 | 0,07 | 67,2% |
| Persentase ASN yang ditingkatkan kapasitasnya | 246.267.000 | 236.107.000 | 1,15 | 0,16 | 90,9% |

Dari tabel diatas terlihat bahwa semua indikator berjalan efisien dimana tidak ada nilai efisiensi dibawah -20%. Nilai efisiensi tertinggi yaitu pada indikator persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan (104,1%) dan nilai efisiensi terendah yaitu indikator kinerja implementasi WBK satker (67,2%).

BAB IV PENUTUP

4.1 KESIMPULAN

1. 6 dari 7 indikator yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2022, telah mencapai target dengan capaian diatas 100%. 1 indikator yang belum mencapai target yaitu Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran dengan capaian 98,56%. Adapun rata-rata capaian kinerja yaitu 104,65%, hal ini lebih rendah dibandingkan dengan rata-rata capaian tahun 2021 yaitu 112,67%. Kinerja anggaran pada tahun 2022 mencapai 88,70% dengan realisasi anggaran yaitu 39.648.631.073,- dari nilai pagu sebesar Rp.40.017.782.000,-.
2. Faktor keberhasilan pencapaian indikator kinerja di tahun 2022 yaitu adanya kebijakan dan strategi dalam pencegahan keluar masuknya penyakit baik nasional, daerah, maupun di tingkat satuan kerja yang didukung oleh optimalisasi penggunaan sumber daya baik SDM maupun sarana prasarana lainnya, tersedianya anggaran untuk pelaksanaan tugas pokok dan fungsi, serta peningkatan kerjasama tim dan koordinasi dengan lintas sektor terkait.
3. Tantangan dalam pelaksanaan kegiatan selama tahun 2022 antara lain keterbatasan sumber daya di lapangan, adanya perubahan kebijakan yang cepat berubah selama pandemi Covid-19, penerimaan PNBPN yang masih rendah, dan sinergi lintas sektor yang perlu ditingkatkan.

4.2 RENCANA TINDAK LANJUT

Rencana tindak lanjut yang akan dilaksanakan oleh KKP kelas I Soekarno Hatta yaitu:

1. Peningkatan pengawasan bagi kedatangan jamaah umrah karena kurangnya perlindungan tubuh akibat tidak melakukan vaksinasi meningitis.
2. Peningkatan pengawasan sanitasi sehubungan dengan bertambahnya lokus pengawasan.
3. Usulan penambahan SDM berdasarkan perhitungan Analisis Beban Kerja (ABK) baik melalui seleksi CPNS, P3K maupun mutase internal.
4. Mengupayakan penambahan anggaran peningkatan kapasitas SDM baik teknis maupun non teknis.

5. Pemantauan dan pengendalian pelaksanaan kegiatan dan penyerapan anggaran sesuai dengan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) dan Rencana Penarikan Dana (RPD).
6. Peningkatan koordinasi dengan instansi terkait lainnya baik melalui advokasi, sosialisasi kegiatan dan membangun komitmen secara bersama-sama untuk mencegah keluar masuknya penyakit melalui pintu masuk Negara.

LAMPIRAN



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Darmawali Handoko, M. Epid

Jabatan : Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta

Selanjutnya disebut **pihak pertama**

Nama : Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS

Jabatan : Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Selanjutnya disebut **pihak kedua**

Pihak pertama menerima DIPA sebesar Rp. 38.734.921.000, berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab pihak pertama.

Pihak kedua akan memberikan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Jakarta, Desember 2021

Pihak Kedua, 

Pihak Pertama,

Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS
NIP 196405201991031003


dr. Darmawali Handoko, M. Epid
NIP 196911252002121003

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I SOEKARNO HATTA**

| NO | SASARAN | NO | INDIKATOR | TARGET |
|----|--|----|---|------------|
| 1 | Meningkatnya Pelayanan Kekeantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah | 1 | Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan | 27.431.452 |
| | | 2 | Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan | 97% |
| | | 3 | Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara | 95% |
| 2 | Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit | 4 | Nilai kinerja anggaran | 85 |
| | | 5 | Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran | 93 |
| | | 6 | Kinerja implementasi WBK satker | 80 |
| | | 7 | Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL | 80% |

| No | Kegiatan | Anggaran |
|----|---|---------------------------|
| 1. | Dukungan Pelayanan Kekeantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah Rp. | 6.592.997.000 |
| 2. | Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Rp. | 32.141.924.000 |
| | TOTAL | Rp. 38.734.921.000 |

Jakarta, Desember 2021

Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit,



Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS
NIP 196405201991031003

Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta



dr. Darmawali Handoko, M. Epid
NIP 196911252002121003



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Naning Nugrahini, SKM, MKM

Jabatan : Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta

Selanjutnya disebut **pihak pertama**

Nama : Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS

Jabatan : Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Selanjutnya disebut **pihak kedua**

Pihak pertama menerima DIPA sebesar Rp. 44.699.611.000,- berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab pihak pertama.

Pihak kedua akan memberikan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Jakarta, September 2022

Pihak Kedua,

Pihak Pertama,


Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS
NIP 196405201991031003


Naning Nugrahini, SKM, MKM
NIP 19661251989032001

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I SOEKARNO HATTA**

| NO | SASARAN | NO | INDIKATOR | TARGET |
|----|--|----|---|--------|
| 1 | Meningkatnya Pelayanan Kekeamtinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah | 1 | Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk Negara | 0,93 |
| | | 2 | Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan | 97% |
| | | 3 | Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara | 0,91 |
| 2 | Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit | 4 | Nilai kinerja anggaran | 85 |
| | | 5 | Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran | 93 |
| | | 6 | Kinerja implementasi WBK satker | 80 |
| | | 7 | Persentase ASN yang meningkat kompetensinya | 72% |

| No | Kegiatan | Anggaran |
|----|---|---------------------------|
| 1. | Dukungan Pelayanan Kekeamtinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah Rp. | 12.557.687.000 |
| 2. | Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Rp. | 32.141.924.000 |
| | TOTAL | Rp. 44.699.611.000 |

Jakarta, September 2022

Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit,

Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta



Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS
NIP 196405201991031003



Naning Nugrahini, SKM, MKM
NIP 19661251989032001

**KERTAS KERJA PERHITUNGAN CAPAIAN
INDIKATOR INDEKS DETEKSI FAKTOR RISIKO DI PELABUHAN/BANDARA/PLBDN
KKP KELAS I SOEKARNO-HATTA
TAHUN 2022**

| NO | INDIKATOR | TARGET | BULAN | | | | | | | | | | | | JUMLAH | % |
|----------|---|-------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|----------------------------------|---------------|
| | | | JAN | FEB | MAR | APR | MEI | JUN | JUL | AGS | SEP | OKT | NOV | DES | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 15=4+5+6+7+8+9+10+11+12+13+14+15 | 17=(16/3)*100 |
| A | Pemeriksaan Orang | 35.901.350 | 2.844.821 | 2.115.165 | 3.060.955 | 3.045.485 | 4.042.543 | 3.869.488 | 4.031.144 | 3.699.727 | 3.721.017 | 4.031.259 | 4.062.331 | 4.001.911 | 42.525.846 | 118,5% |
| 1 | Pengawasan penumpang (datang dan berangkat) | | | | | | | | | | | | | | | |
| a | Luar Negeri | 4.000.000 | 163.465 | 183.601 | 315.956 | 412.335 | 544.036 | 547.055 | 584.906 | 687.430 | 795.767 | 854.707 | 825.819 | 827.412 | 6.742.489 | 168,6% |
| b | Dalam Negeri | 30.000.000 | 2.523.368 | 1.800.860 | 2.588.343 | 2.470.274 | 3.302.640 | 3.136.175 | 3.227.997 | 2826348 | 2.732.069 | 2.971.607 | 3.027.814 | 2.970.361 | 33.577.856 | 111,9% |
| 2 | Pengawasan personil pesawat | | | | | | | | | | | | | | | |
| a | Luar Negeri | 300.000 | 22.710 | 21.481 | 27.827 | 32.439 | 34.893 | 36.760 | 40.705 | 43152 | 47.554 | 50.032 | 55.145 | 54.465 | 467.163 | 155,7% |
| b | Dalam Negeri | 1.600.000 | 135.194 | 109.152 | 128.788 | 130.374 | 160.872 | 149.354 | 177.425 | 142446 | 145.531 | 154.682 | 153.109 | 149.451 | 1.736.378 | 108,5% |
| 3 | Kunjungan poliklinik (non penumpang) | 1.000 | 84 | 71 | 41 | 63 | 102 | 116 | 111 | 117 | 96 | 164 | 134 | 150 | 1.249 | 124,9% |
| 4 | Pemeriksaan kesehatan penjamah makanan | 150 | - | - | - | - | - | 28 | - | - | - | 11 | 146 | - | 185 | 123,3% |
| 6 | Screening HIV | 100 | - | - | - | - | - | - | - | 117 | - | 28 | 82 | 36 | 263 | 263,0% |
| 7 | Screening TB | 100 | - | - | - | - | - | - | - | 117 | - | 28 | 82 | 36 | 263 | 263,0% |
| B | Pemeriksaan Alat Angkut | 10.000 | 1.060 | 985 | 1.330 | 1.574 | 1.691 | 1.788 | 1.985 | 2.038 | 2.144 | 2.318 | 2.574 | 2.532 | 22.019 | 220,2% |
| 1 | Pemeriksaan Gendec | 10.000 | 1.060 | 985 | 1.330 | 1.574 | 1.691 | 1.788 | 1.985 | 2.038 | 2.144 | 2.318 | 2.574 | 2.532 | 22.019 | 220,2% |
| C | Pemeriksaan Barang | 5.000 | 421 | 360 | 419 | 446 | 418 | 448 | 477 | 491 | 449 | 441 | 427 | 430 | 5.227 | 104,5% |
| 1 | Pengawasan ijin angkut jenazah | 5.000 | 421 | 360 | 419 | 446 | 418 | 448 | 477 | 491 | 449 | 441 | 427 | 430 | 5.227 | 104,5% |
| D | Pemeriksaan Lingkungan | 626 | 23 | 25 | 22 | 27 | 17 | 195 | 69 | 58 | 81 | 66 | 95 | 55 | 733 | 117,1% |
| 1 | IKL Tempat Tempat Umum | 285 | 2 | 4 | 3 | 15 | 5 | 143 | 59 | 43 | 42 | 30 | 33 | 20 | 399 | 140,0% |
| 2 | IKL Tempat Pengelolaan Pangan | 153 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 46 | 4 | 8 | 18 | 14 | 31 | 11 | 143 | 93,5% |
| 3 | IKL Sarana Air Bersih | 124 | 15 | 15 | 13 | 5 | 6 | 3 | 2 | 2 | 13 | 13 | 22 | 18 | 127 | 102,4% |
| 5 | Survei vektor | | | | | | | | | | | | | | | |
| a | Tikus atau pinjal | 12 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | - | 12 | 100,0% |
| b | Larva anopheles | 4 | | | | 1 | | | - | 1 | - | 1 | 1 | - | 4 | 100,0% |
| c | Kecoa | 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 16 | 100,0% |
| d | Lalat | 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 16 | 100,0% |
| e | Hl perimeter | 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 16 | 100,0% |
| | TOTAL | 35.916.976 | 2.846.325 | 2.116.535 | 3.062.726 | 3.047.532 | 4.044.669 | 3.871.919 | 4.033.675 | 3.702.314 | 3.723.691 | 4.034.084 | 4.065.427 | 4.004.928 | 42.553.825 | |

RUMUS PERHITUNGAN INDEKS

| No | Parameter | Bobot | Baseline | Coverage | Score | Maksimal | Cov Max | Score Max | Minimal | Score Min |
|--------------|--|-------|----------|--------------|--------------|----------|---------|--------------|---------|-----------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5= (4/7)*100 | 6=3*5 | 7 | 8 | 9=3*8 | 10 | 11=3*10 |
| 1 | Persentase orang yang diperiksa sesuai standar | 5 | 118,5% | 1 | 5,93 | 100 | 120 | 600 | 0 | 0 |
| 2 | Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar | 5 | 120,0% | 1 | 6,00 | 100 | 120 | 600 | 0 | 0 |
| 3 | Persentase barang yang diperiksa sesuai standar | 3 | 104,5% | 1 | 3,14 | 100 | 120 | 360 | 0 | 0 |
| 4 | Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar | 5 | 117,1% | 1 | 5,85 | 100 | 120 | 600 | 0 | 0 |
| TOTAL | | | | | 20,92 | | | 2.160 | | 0 |

Rumus index adalah nilai empiris dibagi (nilai score maksimal dikurang score minimal)

$$\text{Index} = \frac{20,92}{(2160-0)} \times 100$$

0,96

Tangerang, Januari 2023
Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan
Kelas I Soekarno-Hatta


Naning Nugrahini, SKM, MKM
NIP 196611251989032001

**KERTAS KERJA PERHITUNGAN CAPAIAN
 PERSENTASE FAKTOR RISIKO PENYAKIT DIPINTU MASUK YANG DIKENDALIKAN PADA ORANG, ALAT ANGKUT, BARANG DAN LINGKUNGAN
 KKP KELAS I SOEAKARNO HATTA
 TAHUN 2022**

| No | Faktor Risiko Hasil Pemeriksaan Orang | Jumlah FR ditemukan | Tindakan Pengendalian FR | | | | | | | | | Total dikendalikan | % Pengendalian FR |
|---------------|--|---------------------|--------------------------|-----------|-----------------|---------------|---------------------------------------|-------------------------|---------------------|-------------------------|------------------------------|-------------------------|-------------------|
| | | | Rujuk | Isolasi | Tolak Berangkat | Vaksinasi | Pengobatan / Penanganan Gawat Darurat | Izin Angkut Orang Sakit | Surat Layak Terbang | Rekomendasi Tolak Masuk | Pencatatan PPLN Belum Vaksin | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13=4+5+6+7+8+9+10+11+12 | 14=(13/3)*100 |
| 1 | Suhu tinggi > 37,5 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 100% |
| 2 | PPLN dengan vaksin tidak lengkap (PL Merah) | 392.668 | 383.826 | - | - | - | - | - | - | 0 | 8.842 | 392.668 | 100% |
| 3 | Positif Covid-19 | 8.292 | 8.285 | 7 | - | - | - | - | - | 0 | 0 | 8.292 | 100% |
| 4 | Sakit | 11.385 | 339 | - | 265 | - | 855 | 4 | 9.922 | 0 | 0 | 11.385 | 100% |
| 5 | Saturasi <95 | 78 | - | - | 78 | - | - | - | - | 0 | 0 | 78 | 100% |
| 6 | Penumpang hamil >32 minggu | 76 | - | - | 76 | - | - | - | - | 0 | 0 | 76 | 100% |
| 7 | Hb <8.5 | 4 | - | - | 4 | - | - | - | - | 0 | 0 | 4 | 100% |
| 8 | Jemaah Haji hamil (< 14 minggu dan >26 minggu) | - | - | - | - | - | - | - | - | 0 | 0 | - | |
| 9 | Belum vaksinasi internasional | 25.993 | - | - | - | 25.993 | - | - | - | 0 | 0 | 25.993 | 100% |
| 10 | Dokumen ICV palsu/exp | 23 | - | - | 23 | - | - | - | - | 0 | 0 | 23 | 100% |
| 11 | HIV positif | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - | 0 | 0 | 1 | 100% |
| 12 | TB positif | - | - | - | - | - | - | - | - | 0 | 0 | - | |
| 13 | Penyakit menular yang menimbulkan wabah | 30 | 24 | 5 | - | - | - | - | - | 1 | 0 | 30 | 100% |
| Jumlah | | 438.554 | 392.479 | 12 | 446 | 25.993 | 855 | 4 | 9.922 | 1 | 8.842 | 438.554 | 100% |

| No | Pemeriksaan Alat Angkut | Jumlah FR | Pengendalian FR | | Total dikendalikan | % Pengendalian FR |
|---------------|---|--------------|-----------------|--------------|--------------------|-------------------|
| | | | Desinseksi | Desinfeksi | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=4+5 | 7=(6/3)*100 |
| 1 | Ditemukan vektor, kecoa, tikus, lalat, nyamuk | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% |
| 2 | datang dari negara terjangkit penyakit KKM | 14160 | 0 | 14160 | 14160 | 100% |
| 3 | Tidak ada P3K | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% |
| 4 | Air tercemar/terkontaminasi | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% |
| Jumlah | | 14160 | 0 | 14160 | 14160 | 100% |

| No | Pemeriksaan Barang | Jumlah FR | Pengendalian FR | | Total dikendalikan | % Pengendalian |
|----|--|-----------|-----------------|-------|--------------------|----------------|
| | | | Tolak berangkat | Tunda | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=4+5 | 7=(6/3)*100 |
| 1 | Jenazah dengan dokumen ijin angkut tidak lengkap | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% |

| No | Pemeriksaan Lingkungan | Jumlah FR ditemukan | Pengendalian FR | | | | Total dikendalikan | % Pengendalian FR |
|---------------|--|---------------------|-----------------|-----------|-----------|-----------------------|--------------------|-------------------|
| | | | Fogging | Spraying | Abatisasi | Pemberian Rekomendasi | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8=4+5+6+7 | 9=(8/3)*100 |
| 1 | TTU (suhu dan kelembaban, fisik dan kimia lingkungan) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% |
| 2 | TPM (fisik, e coli, MPN coliform, ALT untuk usap alat makan dan masak) | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 100% |
| 3 | Air (e coli, MPN coliform, risiko pencemaran tinggi dan amat tinggi), yang tidak memenuhi syarat | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% |
| 4 | Indeks vektor tinggi | 16 | 4 | 12 | 0 | 0 | 16 | 100% |
| Jumlah | | 18 | 4 | 12 | 0 | 2 | 18 | 100% |

| Pemeriksaan | Jumlah FR yang ditemukan | Jumlah FR dikendalikan | Persentase FR yang dikendalikan |
|-------------------------|--------------------------|------------------------|---------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4=(3/2)*100 |
| Pemeriksaan orang | 438.554 | 438.554 | 100,00 |
| Pemeriksaan alat angkut | 14.160 | 14.160 | 100,00 |
| Pemeriksaan barang | - | - | 100,00 |
| Pemeriksaan Lingkungan | 18 | 18 | 100,00 |
| Jumlah | 452.732 | 452.732 | 100,00 |

Tangerang, Januari 2023
Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan
Kelas I Soekarno-Hatta


Naning Nugrahini, SKM, MKM
NIP 196611251989032001

**KERTAS KERJA PERHITUNGAN CAPAIAN
INDIKATOR INDEKS PENGENDALIAN DI PINTU MASUK NEGARA
KKP KELAS I SOEKARNO-HATTA
TAHUN 2022**

| No | Parameter | Jml Kondisi Awal | Target 2022 | | BULAN | | | | | | | | | | | | JUMLAH | % |
|---------------|---|------------------------|-------------|------------------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------------------------|---------------|
| | | | % | Nilai Absolut | JAN | FEB | MAR | APR | MEI | JUN | JUL | AGS | SEP | OKT | NOV | DES | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18=6+7+8+9+10+11+12+13+14+15+16+17 | 19=(18/3)*100 |
| 1 | Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direpson kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80% | - | 100% | - | 672 | 394 | 23 | 0 | 1 | 5 | 38 | 21 | 2 | 0 | 27 | 14 | 1197 | 100,0% |
| 2 | Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1 | 2 | 100% | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 100,0% |
| 3 | Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1) | 2 | 100% | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 100,0% |
| 4 | Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2 | 2 | 100% | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 100,0% |
| 5 | Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2 | 2 | 100% | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 100,0% |
| 6 | Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0 | 2 | 100% | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 100,0% |
| 7 | Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1 | 2 | 50% | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 50,0% |
| 8 | Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan | 145 | 65,5% | 95 | 2 | 4 | 3 | 15 | 5 | 8 | 13 | 19 | 27 | 1 | 13 | 0 | 110 | 75,9% |
| 9 | Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan | 123 | 96,0% | 118 | 3 | 2 | 2 | 2 | 0 | 46 | 4 | 8 | 18 | 14 | 30 | 9 | 138 | 112,2% |
| 10 | Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali | 60 | 100% | 60 | 15 | 15 | 13 | 5 | 6 | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 63 | 105,0% |
| Indeks | | | | 0,910 | | | | | | | | | | | | | | |

Perhitungan Indeks

| NO | Parameter | Bobot | Baseline | Coverage | Score | Maksimal | Cov Max | Score Max | Minimal | Cov Min | Score Min |
|--------|--|-------|----------|--------------|-------|----------|---------|-----------|---------|---------|-----------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5= (4/7)*100 | 6=3*5 | 7 | 8 | 9=3*8 | 10 | 11 | 12=3*11 |
| 1 | Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspn kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80% | 5 | 100,0% | 1 | 5,00 | 100 | 100 | 500 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1 | 4 | 100,0% | 1 | 4,00 | 100 | 100 | 400 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1) | 3 | 100,0% | 1 | 3,00 | 100 | 100 | 300 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2 | 4 | 100,0% | 1 | 4,00 | 100 | 100 | 400 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2 | 4 | 100,0% | 1 | 4,00 | 100 | 100 | 400 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0 | 5 | 100,0% | 1 | 5,00 | 100 | 100 | 500 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1 | 5 | 50,0% | 1 | 2,50 | 100 | 100 | 500 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan | 4 | 75,9% | 1 | 3,03 | 100 | 100 | 400 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan | 5 | 100,0% | 1 | 5,00 | 100 | 100 | 500 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap | 5 | 105,0% | 1 | 5,25 | 100 | 100 | 500 | 0 | 0 | 0 |
| Jumlah | | | | | 40,78 | | | 4.400 | | | 0 |

Rumus index adalah nilai empiris dibagi (nilai score maksimal dikurang score minimal)

$$\text{Index} = \frac{40,78}{(4.400-0)} \times 100$$

0,92

Tangerang, Januari 2023
Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan
Kelas I Soekarno Hatta


Naning Nugrahini, SKM, MKM
NIP. 196611251989032001

**KERTAS KERJA PERHITUNGAN CAPAIAN
INDIKATOR NILAI KINERJA ANGGARAN
KKP KELAS I SOEKARNO-HATTA
TAHUN 2022**

| Target Akhir | Bulan | Target Bulanan | Nilai Kinerja | Penyerapan Anggaran | Konsistensi | CRO | Efisiensi | Capaian Target Bulanan | Capaian Target Akhir |
|--------------|-------|----------------|---------------|---------------------|-------------|-------|-----------|------------------------|----------------------|
| 85 | Jan | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100,0% | 0,0% |
| | Feb | 5 | 16,46 | 13,53 | 48,69 | 1,35 | -12,03 | 329,2% | 19,4% |
| | Mar | 10 | 40,99 | 13,53 | 48,69 | 15,07 | 13,94 | 409,9% | 48,2% |
| | Apr | 15 | 44,07 | 24,07 | 91,6 | 15,87 | 5,4 | 293,8% | 51,8% |
| | Mei | 20 | 44,4 | 27,25 | 90,29 | 18,94 | 3,95 | 222,0% | 52,2% |
| | Jun | 25 | 48,1 | 31,77 | 90,37 | 24,79 | 4,88 | 192,4% | 56,6% |
| | Jul | 30 | 46,3 | 42,76 | 93,08 | 27,82 | -1,54 | 154,3% | 54,5% |
| | Ags | 35 | 46,9 | 52,47 | 94,23 | 31,38 | -4,47 | 134,0% | 55,2% |
| | Sep | 40 | 54,96 | 58,07 | 84,19 | 42,92 | 1,45 | 137,4% | 64,7% |
| | Okt | 50 | 74,94 | 64,33 | 85,42 | 76,85 | 7,59 | 149,9% | 88,2% |
| | Nov | 70 | 96,51 | 75,72 | 96,97 | 98,65 | 20 | 137,9% | 113,5% |
| | Des | 85 | 92,37 | 88,63 | 98,03 | 100 | 11,37 | 108,7% | 108,7% |

Tangerang, Januari 2023
Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan
Kelas I Soekarno-Hatta


Naning Nugrahini, SKM, MKM
NIP 19661251989032001

**KERTAS KERJA PERHITUNGAN CAPAIAN
NILAI INDIKATOR KINERJA PELAKSANAAN ANGGARAN (IKPA)
KKP KELAS I SOEKARNO-HATTA
TAHUN 2022**

| Target Tahun 2022 | Realisasi | | | | | | | | | | Capaian (%) |
|-------------------|-----------|-------|-------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|------------|----------------|----------------|-------------|
| | Bulan | IKPA | Revisi DIPA | Deviasi Halaman III | Penyerapan Anggaran | Belanja Kontraktual | Penyelesaian Tagihan | UP dan TUP | Dispensasi SPM | Capaian Output | |
| 93 | Jan | 69,6 | 100 | 100,00 | 8,69 | 0 | 0 | 0 | 100 | 51,29 | 74,84% |
| | Feb | 70,4 | 100 | 87,48 | 30,31 | 0 | 0 | 25 | 100 | 75,82 | 75,70% |
| | Mar | 97,86 | 100 | 91,12 | 65,65 | 0 | 0 | 100 | 100 | 99,28 | 105,23% |
| | Apr | 76,69 | 100 | 82,59 | 40,39 | 0 | 0 | 100 | 100 | 80,05 | 82,46% |
| | Mei | 85,5 | 100 | 73,64 | 51,35 | 0 | 0 | 100 | 100 | 93,29 | 91,94% |
| | Jun | 86,9 | 100 | 69,94 | 68 | 0 | 0 | 1000 | 100 | 99,34 | 93,44% |
| | Jul | 83,7 | 100 | 68,80 | 62,37 | 0 | 0 | 100 | 100 | 90,38 | 90,00% |
| | Ags | 86,1 | 100 | 67,25 | 66,91 | 0 | 0 | 100 | 100 | 94,93 | 92,58% |
| | Sep | 88,55 | 100 | 68,62 | 72,53 | 0 | 0 | 100 | 100 | 97,89 | 95,22% |
| | Okt | 87,32 | 100 | 70,57 | 71,72 | 0 | 0 | 99,99 | 100 | 93,83 | 93,89% |
| | Nov | 90,16 | 100 | 72,77 | 74,88 | 0 | 0 | 99,99 | 100 | 99,51 | 96,95% |
| | Des | 91,68 | 100 | 72,77 | 80,32 | 0 | 0 | 100 | 100 | 100 | 98,58% |

Tangerang, Januari 2023
Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan
Kelas I Soekarno-Hatta


Naning Nugrahi, SKM, MKM
NIP 196611251989032001

**KERTAS KERJA PERHITUNGAN CAPAIAN
INDIKATOR KINERJA IMPLEMENTASI WBK SATKER
KKP KELAS I SOEKARNO-HATTA
TAHUN 2022**

| Target Tahun 2022 | Bulan | Realisasi | | | Capaian (%) |
|-------------------|-------|-----------|---------------------|----------------|-------------|
| | | Nilai WBK | Komponen Pengungkit | Komponen Hasil | |
| 80 | Jan | 88,9 | 54,22 | 34,70 | 111,1% |
| | Feb | 88,9 | 54,22 | 34,70 | 111,1% |
| | Mar | 88,9 | 54,22 | 34,70 | 111,1% |
| | Apr | 82,6 | 47,29 | 35,31 | 103,3% |
| | Mei | 82,6 | 47,29 | 35,31 | 103,3% |
| | Jun | 82,6 | 47,29 | 35,31 | 103,3% |
| | Jul | 82,6 | 47,29 | 35,31 | 103,3% |
| | Ags | 82,6 | 47,29 | 35,31 | 103,3% |
| | Sep | 82,6 | 47,29 | 35,31 | 103,3% |
| | Okt | 82,6 | 47,29 | 35,31 | 103,3% |
| | Nov | 82,6 | 47,29 | 35,31 | 103,3% |
| | Des | 82,6 | 47,29 | 35,31 | 103,3% |

Tangerang, Januari 2023
Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan
Kelas I Soekarno-Hatta


Naning Nugrahini, SKM, MKM
NIP 196611251989032001

**KERTAS KERJA PERHITUNGAN CAPAIAN
INDIKATOR PERSENTASE ASN YANG DITINGKATKAN KAPASITASNYA
KKP KELAS I SOEKARNO HATTA
TAHUN 2022**

| Target 2022 | | Bulan | Target Bulanan | Realisasi | | Capaian Target Bulanan | Capaian Target Akhir |
|-------------|------------------------|-----------|----------------|-----------------|--------|------------------------|----------------------|
| % | Jumlah Pegawai (orang) | | | Absolut (orang) | % | | |
| 72% | 143 | Januari | 1% | 4 | 2,80% | 279,7% | 3,9% |
| | | Februari | 5% | 9 | 6,29% | 125,9% | 8,7% |
| | | Maret | 10% | 26 | 18,18% | 181,8% | 25,3% |
| | | April | 15% | 36 | 25,17% | 167,8% | 35,0% |
| | | Mei | 20% | 43 | 29,45% | 147,3% | 40,9% |
| | | Juni | 25% | 48 | 33,57% | 134,3% | 46,6% |
| | | Juli | 30% | 55 | 38,46% | 128,2% | 53,4% |
| | | Agustus | 35% | 70 | 48,95% | 139,9% | 68,0% |
| | | September | 40% | 97 | 67,83% | 169,6% | 94,2% |
| | | Oktober | 50% | 111 | 77,62% | 155,2% | 107,8% |
| | | November | 60% | 116 | 81,12% | 135,2% | 112,7% |
| | | Desember | 72% | 118 | 82,52% | 114,6% | 114,6% |

Tangerang, Januari 2023
Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan
Kelas I Soekarno-Hatta


Naning Nugrahini, SKM, MKM
NIP 196611251989032001

| No | Nama | Jabatan | Pendidikan | | Pendidikan Klasikal | | | | | | | | | | Pendidikan Non Klasikal | | | | | | | | | | Jumlah JP dalam Satu Tahun | Penerapan 2D JP Pengembangan kompetensi per tahun | Keterangan Pelaksanaan Peningkat Kapasitas | |
|----|---------------------------------|---|---------------|---------------|-------------------------------|--------------------|----------------|----------------------------|----------------------|----------------------|--------|------------|--------------------|-------------|-------------------------|-----------|------------|---------------------|--------------------------|--------------------------|---|-----------------|--------------------|--------------------------|----------------------------|---|--|---|
| | | | Tugas Belajar | Nilai Belajar | Pasokan struktural / Unit PKL | Pasokan Manajerial | Pasokan Teknis | Keahlian Sosial / Kultural | Seminar / Konferensi | Workshop / Lokakarya | Kursus | Penyusunan | Simposium / Teknik | Sertifikasi | Coaching | Mentoring | e-learning | Keahlian jarak jauh | Keahlian lain (non bond) | Pelak Peringkat/Persepsi | Partisipasi dalam PTK dengan program instansi | Balajar Mandiri | Kontribusi belajar | Simulasi di tempat kerja | | | | Keagenan / Praktis |
| 24 | dr. ANDITA INDRANAWAN | Dokter (JFU) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | Tidak Terpenuhi | |
| 25 | dr. AFINI SULISTIA | Dokter Ahli Muda (JFT) | | 30 | | | | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 50 | Terpenuhi | 2 Mar 2022 : Sosialisasi dan Penerapan e-HAC baru di Terminal 2 Bandara Soekarno-Hatta 29-30 Sept : Refreshing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM |
| 26 | YUNARBAH | Epidemiolog Kesehatan Penyakit (JFT) | | | | | | 16 | | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | 36 | Terpenuhi | 26 Jan 2022 : Webinar The Value of Glargine 300 IU 26 Jan 2022 : Webinar Peningkatan Kualitas SDM dan Pelayanan Keperawatan 19 Feb 2022 : Webinar Penatalaksanaan Komprehensif Pasien Covid-19 5 Feb 2022 : Webinar Manajemen Terpadu Penanganan Covid-19 5 Mar 2022 : Webinar Vaccine Update 2022 29-30 Sept : Refreshing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM |
| 27 | LENI NURBANI | Epidemiolog Kesehatan Penyakit (JFT) | | | | | | 16 | | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | 36 | Terpenuhi | 16 Feb 2022 : Webinar Kewaspadaan Penyebaran Varian Omicron 24 Feb 2022 : Webinar Kemitif Komorbid 26 Feb 2022 : Webinar Optimalisasi Advokasi dan Edukasi Covid-19 5 Mar 2022 : Webinar Hari Obesitas Sedunia 10 Mar 2022 : Webinar Pandemi Covid-19 Menjadi Endemi 29-30 Sept : Refreshing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM |
| 28 | SRI RAHMAWATI | Epidemiolog Kesehatan Penyakit (JFT) | | | | | | 16 | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | 20 | Terpenuhi | 6 Okt 2022 : Webinar Literasi Digital Sektor Pemerintahan ASN 29-30 Sept : Refreshing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM |
| 29 | EFIN ARIPIANTINAWATI, SKM | Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda (JFT) | | | | | | 16 | | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | 36 | Terpenuhi | 17 Feb 2022 : Webinar Upaya Promosi Kesehatan Program Penanggulangan Kuala 24 Feb 2022 : Webinar Disabilitas Pada Kusta 2 Mar 2022 : Webinar Perawatan Diri Pada Kusta 10 Mar 2022 : Webinar Pertanda Pandemi Covid-19 Akan Menjadi Endemi 17 Mar 2022 : Webinar Pencegahan dan Pengendalian Frambusia 29-30 Sept : Refreshing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM |
| 30 | dr. CHARLES EDWARD BOBBY PONTOH | Dokter Ahli Muda (JFT) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | Tidak Terpenuhi | |
| 31 | dr. ROSDAH HASAN SADJALI | Dokter Ahli Muda (JFT) | | | | | | | | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | 12 | Tidak Terpenuhi | 18 Jun 2022 : Webinar Management Post Stroke Incident 30 Sep 2022 : Webinar Demam Berdarah Dengue 5 Okt 2022 : Webinar Literasi Digital Sektor Pemerintahan ASN |
| 32 | RISMA ELLEN SIBARANI, SKM | Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda (JFT) | | | | | | 16 | | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | 36 | Terpenuhi | 24 Mar 2022 : Webinar Hari Tanpa Tembakau Sedunia 4 April 2022 : Webinar ISO 23 Jul 2022 : Webinar Cervical Cancer 30 Jul 2022 : Webinar Kesehatan Masyarakat 9 Ags 2022 : Webinar Menytop 29-30 Sept : Refreshing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM |
| 33 | HARIM PRAHMAWATI | Epidemiolog Kesehatan Penyakit (JFT) | | | | | | 16 | | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | 36 | Terpenuhi | 26 Jan 2022 : Webinar The Value of Glargine 300 IU 26 Jan 2022 : Webinar Peningkatan Kualitas SDM dan Pelayanan Keperawatan 4 Feb 2022 : Webinar Paduli Kanker 19 Feb 2022 : Webinar Penatalaksanaan Pasien Covid-19 10 Mar 2022 : Webinar Pertanda Pandemi Covid-19 Menjadi Endemi 29-30 Sept : Refreshing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM |
| 34 | NATIRA SALMAWATI | Epidemiolog Pemula (JFU) | | | | | | 16 | | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | 36 | Terpenuhi | 19 Jan 2022 : Webinar Paratuberculosis 26 Jan 2022 : Webinar Glargine 300 IU 4 Feb 2022 : Webinar skin Allergies 23 Feb 2022 : Webinar Nappy Rash 6 Ags 2022 : Webinar Dermatologi 29-30 Sept : Refreshing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM |
| 35 | YAKOGUS TANDI PAYUK, SKM | Sanitarian Ahli Muda (JFT) | | | | | | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | Terpenuhi | 13-15 Sept 2022 : Pelatihan HACCP |
| 36 | HAMBIAH, S.Sos | Pengelola Barang Milik Negara (JFU) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | Terpenuhi | 30 Sep-2 Okt 2022 : Pembinaan Kepegawaian |
| 37 | SIRJON TANJUNG, SH | Perencana / Penyusun Program Anggaran dan Pelaporan (JFU) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | Tidak Terpenuhi | |

| No | Nama | Jabatan | Pendidikan | | Pelatihan Klasikal | | | | | | | | | | Pelatihan Non Klasikal | | | | | | | | | | Jumlah JP dalam Satu Tahun | Pemenuhan 20 JP Pengembangan kompetensi per tahun | Keterangan Pelaksanaan Peningkatan Kapasitas | | | |
|----|--------------------------------|--|---------------|--------------|--------------------|------------------|-------------------|-----------------|------------------|----------|--------------------|----------------------|----------|----------|------------------------|-------------|----------|------------|------------|----------------------|-------------|----------------------------|------|-------------|----------------------------|---|--|--|--|--|
| | | | Tugas belajar | izin belajar | Pelatihan antrian | Pelatihan Onsite | Pelatihan Blended | Pelatihan Tahis | Pelatihan Sosial | Kultural | Renana / Komunitas | Workshop / Lokakarya | Konvensi | Pemetaan | Bimbingan Teknis | Sosialisasi | Coaching | Networking | e-learning | Pelatihan jarak jauh | Sertifikasi | Penyusunan dan (softskill) | Prak | Kelembagaan | | | | Partisipasi dalam PNS dengan program evnta | Badjar Mandiri | Komunitas belajar |
| 38 | ANGGASIH SAKANTI, SKM | Epidemiolog Kesehatan Ahli (JFU) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 20 | Terpenuhi | 5 Mar 2022 : Webinar Hari Obesitas Sedunia 10 Mar 2022 : Webinar Pandemi Covid-19 Menjadi Endemi 24 Mar 2022 : Webinar Hari Tembakau Sedunia 14 Apr 2022 : Webinar Hidup Nyaman dan Produktif Penyandang Diabetes 20 Apr 2022 : Webinar Autism | |
| 39 | KADAR SUPRIYANTO, SKM, M.Kes | Epidemiolog Kesehatan Ahli (JFU) | | | | | 16 | | 16 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 50 | Terpenuhi | 27 Jan 2022 : Webinar Harapan dan Tantangan Hal 4 Era New Normal 29 Jan 2022 : Webinar Strategi Epidemiologi dalam Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 Varian Omicron 19 Feb 2022 : Webinar Penyebaran Varian Omicron 10 Mar 2022 : Webinar Pandemi Covid-19 Menjadi Endemi 22-24 Feb 2022 : Workshop Manajemen Spesimen Covid-19 dan Penyakit Menular Lainnya 29-30 Sept : Refreasing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM |
| 40 | AGUS PRIYANTO, S.Soc | Araipans / Pengelola Tata Naskah (JFU) | | | | | | | 4 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 6 | Tidak Terpenuhi | 5 Okt 2022 : Webinar Literasi Digital Sektor Pemerintahan ASN 14 Nov 2022 : Workshop Pemutakhiran Data Pegawai di Lingkungan Kemerkes |
| 41 | MUHAMMAD SUNAN RAJA, SKM | Kepala Seksi Sanitasi dan Dampak Risiko Lingkungan | | | | | 40 | | | | | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | 44 | Terpenuhi | 2 Mar 2022 : Sosialisasi dan Penerapan e-HAC baru di Terminal 2 Bandara Soekarno-Hatta 13-15 Sept 2022 : Pelatihan HACCP 29-30 Sept : Refreasing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM |
| 42 | dr. RIMA FURI | Dokter (JFU) | | | | | | | 20 | | | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | 24 | Terpenuhi | 2 Mar 2022 : Sosialisasi dan Penerapan e-HAC baru di Terminal 2 Bandara Soekarno-Hatta 5 Sep 2022 : Webinar Pulse Oximetry Tidak Dapat Diandalkan 5 Sep 2022 : Webinar Penjajatan Luka Secara Praktis 5 Sep 2022 : Webinar Stop Premedikasi Untuk Traaksi Darah 5 Sep 2022 : Webinar Peningkatan Konsumsi Air Minum 5 Sep 2022 : Webinar Laju Cair Intravena 5 Sep 2022 : Webinar Pengobatan Asma 5 Sep 2022 : Webinar Diversifikasi Asuk 5 Sep 2022 : Webinar Sindrom Koroner 5 Sep 2022 : Webinar Alergi Sapi Sapi Ringan 5 Sep 2022 : Webinar Pneumonia |
| 43 | dr. EMILIA BULAN BAGANTI | Dokter (JFU) | | | | | 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 32 | Terpenuhi | 23-26 Mei 2022 : Bimtek Terintegrasi TN-9 Tahun 2022 |
| 44 | dr. ASMANI | Dokter (JFU) | | | | | | | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 20 | Terpenuhi | 18 Jan 2022 : Webinar Hipertensi 10 Feb 2022 : Webinar Transisi Lupus 7 Mar 2022 : Webinar Peranan Multivitamin dalam Mengurangi Risiko Infeksi 3 Apr 2022 : Webinar Tatalaksana Rinitis Alergi Pada Era Covid-19 9 Mei 2022 : Webinar Infeksi Di Bidang Urolog |
| 45 | dr. TANTIE NURLAEJE | Dokter (JFU) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | Tidak Terpenuhi | |
| 46 | dr. SELVANI DWI SULISTYOWATY | Dokter (JFU) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | Tidak Terpenuhi | |
| 47 | dr. ASY SYIFA AEDIN NAQIYYATIN | Dokter (JFU) | | | | | 12 | | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 36 | Terpenuhi | 28 Jan 2022 : Webinar Forum Komunikasi IDI Cabang 29 Jan 2022 : Webinar Travel Medicine 30 Jan 2022 : Webinar Spekt dan Hiperkloria 5 Feb 2022 : 5 Mar 2022 : Webinar Vaccine Update 2022 21 - 22 Mar : Pelatihan Pelaksanaan Pelayanan Vabaisasi Internasional (P3MI) 5 Okt 2022 : Webinar Literasi Digital Sektor Pemerintahan ASN |
| 48 | LEONITA SUCI MULYATI, SKM | Epidemiolog Kesehatan Ahli (JFU) | | | | 204 | 16 | | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 240 | Terpenuhi | 16 Feb 2022 : Webinar Kewaspadaan penyebaran Varian Omicron 24 Feb 2022 : Webinar Kenali dan Kendalikan Penyakit Penyerta 26 Feb 2022 : Webinar Optimalisasi Upaya Advokasi dan Edukasi Melalui Mass Media dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 4 Mar 2022 : Webinar Ancaman Ketulian Pada Anak dan Remaja Era Digital 10 Mar 2022 : Webinar Pantanda Pandemi Covid-19 Akan Menjadi Endemi 13-17 Sept 2022 : Coaching SFIP Terintegrasi 29-30 Sept : Refreasing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM |
| 49 | dr. SAHREL FIRMANSYAH | Kepala Seksi Pencegahan dan Pelayanan Kesehatan | | | | | 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 32 | Terpenuhi | 9-12 Mei 2022 : Pelatihan PPIH Bidang Kesehatan |
| 50 | dr. HERIANI AGUSTINA NARTUPULU | Dokter (JFU) | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 30 | Terpenuhi | izin belajar |

| No | Nama | Jabatan | Pendidikan | | Pelatihan Klasikal | | | | | | | | | | | Pelatihan Non Klasikal | | | | | | | | | | | Jumlah JP dalam Satu Tahun | Penyerahan 20 JP Pengembangan kompetensi per tahun | Keterangan Pelaksanaan Peningatan Kapasitas | | | | |
|----|---------------------------------|---|---------------|-------------|----------------------------------|----------------------|------------------|-----------------------------|---|-------------|------------|----------------------|-------------|----------|-----------|------------------------|----------------------|----------|-----------------------|------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------|--|---|--------------------------------|--------------------------------|--|---|
| | | | Tipea Belajar | Jam Belajar | Pelatihan struktural / Dokter RM | Pelatihan Manajerial | Pelatihan Teknis | Pelatihan Sosial / Kultural | Bahasa / Komunikasi / Kelembagaan / Lokomotif / Lainnya | Sertifikasi | Penelitian | Kelembagaan / Teknis | Kelembagaan | Coaching | Mentoring | Learning | Pelatihan jarak jauh | Workshop | Workshop dalam negeri | Workshop internasional | Workshop / Lokomotif / Lainnya | Workshop / Lokomotif / Lainnya | Workshop / Lokomotif / Lainnya | Workshop / Lokomotif / Lainnya | Workshop / Lokomotif / Lainnya | Workshop / Lokomotif / Lainnya | | | | Workshop / Lokomotif / Lainnya | Workshop / Lokomotif / Lainnya | Workshop / Lokomotif / Lainnya | Workshop / Lokomotif / Lainnya |
| 51 | dr. VERA DOLORES LUKMAN | Dokter (JFU) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 20 | Terpenuhi | 15 Jan 2022 : Penelaah Vaccinology Course 4 Jun 2022 : Webinar Tatalaksana Crohns Disease 12 Mei 2022 : Webinar Infeksi Emerging Hepatitis Akut 12 Jul 2022 : Webinar Diabetes Mellitus 14 Sep 2022 : Webinar Manajemen Terapan Berbasis Epidemiologi | |
| 52 | DEWI FEBRIANI, SKM, MKM | Perencana / Penyusun Program Anggaran dan Pelaporan (JFU) | | | | 204 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 244 | Terpenuhi | 2 Mei 2022 : Sosialisasi dan Penerapan e-HAC baru di Terminal 2 Bandara Soekarno-Hatta 13-17 Sept 2022 : Coaching SIPP Terintegrasi 30 Okt 2022 : E-Learning Peningkatan Akurasi Dasar dan Integritas (PADI) Untuk Umum 29-30 Sept 2022 : Refreshing TGC | |
| 53 | MISTAH M NOER | Pengadministrasi Keuangan / Pengelola Keuangan (JFU) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 30 | Terpenuhi | 5 Okt 2022 : Webinar Literasi Digital Sektor Pemerintahan ASN 30 Sep-2 Okt 2022 : Pembinaan Kepegawaian 10 Jun 2022 : Pembinaan Pengelolaan Perbendaharaan | |
| 54 | BITI KONSATUN | Bendahara (JFU) | | | | | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 32 | Terpenuhi | 10 Jun 2022 : Pembinaan Pengelolaan Perbendaharaan 21 Sept 2022 : Etnik Penyusunan jenis dan Tarif Atas jenis PNBP Pada Kamus 5 Okt 2022 : Webinar Literasi Digital Sektor Pemerintahan ASN 29-30 Sept : Refreshing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM | |
| 55 | RONI HERIYANTO | Epidemiolog Kesehatan Penyakit (JFT) | | | | | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 20 | Terpenuhi | 5 Okt 2022 : Webinar Literasi Digital Sektor Pemerintahan ASN 29-30 Sept : Refreshing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM | |
| 56 | dr. ELIZABETH HOTMAULI MARTIANA | Dokter Ahli Pertama (JFT) | | | | | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 20 | Terpenuhi | 21 - 22 Mar : Pelatihan Pelaksanaan Pelayanan Vaksinasi Internasional (P3VI) 2 Mar 2022 : Sosialisasi dan Penerapan e-HAC baru di Terminal 2 Bandara Soekarno-Hatta 21 Apr : Webinar Foodborne Disease | |
| 57 | ATIK WIDAYATI | Pengadministrasi Keuangan / Pengelola Keuangan (JFU) | | | | | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 16 | Tidak Terpenuhi | 29-30 Sept : Refreshing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM | |
| 58 | RISPETOJO PAKPAHAN | Perawat Mahir (JFT) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | Tidak Terpenuhi | | |
| 59 | HARTA ENDA | Arsiparis / Pengelola Tata Naskah (JFU) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | Tidak Terpenuhi | | |
| 60 | NURSIDA SILTONGA | Epidemiolog Kesehatan Mahir (JFT) | | | | | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 36 | Terpenuhi | 19 Jan 2022 : Webinar Peran Asisten 26 Jan 2022 : Webinar Galgine 300 IU 4 Feb 2022 : Webinar Skin Allergis 23 Feb 2022 : Webinar Nappy Rash 9 Ags 2022 : Webinar Dermakosmetik 29-30 Sept : Refreshing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM | |
| 61 | ROCHMIAN SUWARDI | Pengadministrasi Keuangan / Pengelola Keuangan (JFU) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 26 | Terpenuhi | 5 Okt 2022 : Webinar Literasi Digital Sektor Pemerintahan ASN 10 Jun 2022 : Pembinaan Pengelolaan Perbendaharaan 29-30 Sept : Refreshing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM |
| 62 | ADI MULYO | Arsiparis / Pengelola Tata Naskah (JFU) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | Tidak Terpenuhi | |
| 63 | RINI SARTINI | Arsiparis / Pengelola Tata Naskah (JFU) | | | | | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 16 | Tidak Terpenuhi | 29-30 Sept 2022 : Refreshing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM |
| 64 | HERY KARYADI | Arsiparis / Pengelola Tata Naskah (JFU) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | Tidak Terpenuhi | |
| 65 | RINI SUSTRINAH | Arsiparis / Pengelola Tata Naskah (JFU) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | Tidak Terpenuhi | 5 Okt 2022 : Webinar Literasi Digital Sektor Pemerintahan ASN |
| 66 | SUPARDI | Perawat Mahir (JFT) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 20 | Terpenuhi | 25 Mei 2022 : Webinar Mngasi Benzana 25 Jun 2022 : Webinar Respiratory Emergency Case 26 Jun 2022 : Webinar Respiratory Disease 1 Jul 2022 : Webinar Cardiovascular 2 Jul 2022 : Webinar Post Cardiac Arrest |
| 67 | dr. UFFAH MARLIANTY | Dokter Ahli Pertama (JFT) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 20 | Terpenuhi | 30 Jan 2022 : Webinar Sepsis dan Hiperkitemia 27 Feb 2022 : Webinar Kesehatan Jwa 5 Mar 2022 : Webinar Vaccine Update 10 Mar 2022 : Webinar Pandemi Covid-19 Menjadi Endemi 27 Mar 2022 : Webinar Diabetes Mellitus |
| 68 | dr. ENDANG SUTISNA | Dokter (JFU) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | Tidak Terpenuhi | |

| No | Nama | Jabatan | Pendidikan | | Pelatihan Klasikal | | | | | | | | | | Pelatihan Non Klasikal | | | | | | | | | | Jumlah JP dalam Satu Tahun | Pemenuhan 20 JP Pengembangan kompetensi per tahun | Keterangan Pelaksanaan Peningkatan Kapasitas | | |
|----|-----------------------------------|---|---------------|-------------|------------------------------------|----------------------|--------------------|-----------------------------|----------------------|----------------------|--------|--------------|-------------|---------------------|------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------------|---|--|---------------------|---|
| | | | Tugas Belajar | Non Belajar | Pelatihan struktural / Dokter Ahli | Pelatihan Manajerial | Pelatihan Teoritis | Pelatihan Sosial / Kultural | Seminar / Konferensi | Workshop / Lokakarya | Kursus | Penerjemahan | Sertifikasi | Workshop / Teoritis | Workshop / Teoritis | Workshop / Teoritis | Workshop / Teoritis | Workshop / Teoritis | Workshop / Teoritis | Workshop / Teoritis | Workshop / Teoritis | Workshop / Teoritis | Workshop / Teoritis | Workshop / Teoritis | | | | Workshop / Teoritis | Workshop / Teoritis |
| 69 | YONI MEIYANTI | Arsiparis / Pengelola Tata Naskah (JFU) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 32 | Terpenuhi | 1 Apr 2022 : Bimtek Audit Sistem Keaslian Internal 11-12 Apr 2022 : Bimtek Terpadu Penggunaan E-kendali 5 Okt 2022 : Webinar Literasi Digital Sektor Pemerintahan ASN 17 Okt 2022 : Webinar Terrib Anjip |
| 70 | TRI WAHYUNINGSIH | Perawat / Pengelola Keperawatan (JFU) | | | | | | | | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | 20 | Terpenuhi | 16 Feb 2022 : Webinar Kewaspadaan Penyebaran Omicron 24 Feb 2022 : Webinar Kendali dan Jendikan Penyakit Penyerta 26 Feb 2022 : Webinar Hypertensi Management 29 Feb 2022 : Webinar Optimalisasi Adopsi dan Edukasi Menghadapi Pandemi Covid-19 5 Mar 2022 : Webinar Hari Obesitas Sedunia Tahun 2022 |
| 71 | ANASTASIA ASMI SOFIANINGSIH | Sanitarian Mahir (JFT) | | | | | | 24 | | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | 44 | Terpenuhi | 16 Feb 2022 : Webinar Kewaspadaan Penyebaran varian Omicron di Indonesia 24 Feb 2022 : Webinar Kendali dan Kendalikan Penyakit Penyerta 26 Feb 2022 : Webinar Optimalisasi Upaya Adroksi dan Edukasi Menghadapi Pandemi Covid-19 5 Mar 2022 : Webinar Hari Obesitas Sedunia 10 Mar 2022 : Webinar Pertanda pandemi Covid-19 Menjadi Endemi 13-15 Sept 2022 : Pelatihan HACCP |
| 72 | RITA ZAHARO | Sanitarian Mahir (JFT) | | | | | | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | Terpenuhi | 13-15 Sept 2022 : Pelatihan HACCP |
| 73 | FAUZHAYATI, SKM | Sanitarian Ahli Pertama (JFT) | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 30 | Terpenuhi | 1-2 Apr 2022 Bimtek Penyusunan SKP Fungsional Sanitasi Lingkungan Tugas Belajar |
| 74 | ISMAYASANTI, SKM | Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Pertama (JFT) | | | | | | | | 12 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | 20 | Terpenuhi | 26 Feb 2022 : Webinar Workplace Risk Assessment 23 Nov 2022 : Pelaksanaan Airport Emergency Exercise Bandara Soetta 26 Nov 2022 : Webinar Covid Mental Health 29 Nov 2022 : Webinar Penerapan dan Penilaian Mandiri K3 Perkantoran Tahun 2022 |
| 75 | dr. ENDAH DWI PRATIWI | Dokter Ahli Pertama (JFT) | | | | | | | | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | 20 | Terpenuhi | 8 Jan 2022 : Webinar Perbekalan Praktik Bag Dokter 15 Jan 2022 : Webinar Vaccinology & IGV 29 Jan 2022 : Webinar Tantangan, Kebijakan, Penanggulangan Anestesi 16 Feb 2022 : Webinar Kewaspadaan Penyebaran Varian Omicron 19 Feb 2022 : Webinar Omicron in Children |
| 76 | ARIF FIRMAN | Epidemiolog Kesehatan / Pengelola Pengamatan Penyakit dan Imunisasi (JFU) | | | | | | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 16 | Tidak Terpenuhi | 29-30 Sept 2022 : Refreshing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM |
| 77 | HANIK RISNAWATI | Arsiparis / Pengelola Tata Naskah (JFU) | | | | | | 24 | | | | 12 | | | | | | | | | | | | | | | 36 | Terpenuhi | 1-2 Apr 2022 : Bimtek Penyusunan SKP Jab/urug Sanitasi Lingkungan 5 Feb 2022 : Webinar Pengembangan Kapasitas Kelengkapan dan SDM Kesehatan Lingkungan 13-15 Sept 2022 : Pelatihan HACCP |
| 78 | BUDIYANTO | Pengadministrasi Keuangan / Pengelola Keuangan (JFU) | | | | | | 16 | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | 20 | Terpenuhi | 5 Okt 2022 : Webinar Literasi Digital Sektor Pemerintahan ASN 29-30 Sept : Refreshing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM |
| 79 | GLUNTUR AGUS TRIWIBOWO, SKM | Epidemiolog Kesehatan / Pengelola Pemberantasan Penyakit Bersumber Dokter (JFU) | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 30 | Terpenuhi | Tugas Belajar |
| 80 | dr. DESKANITA AMITRE ISTININGSYAH | Dokter (JFU) | | | | | | | | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | 20 | Terpenuhi | 17 Mar 2022 : Webinar Vitamin D 6 Apr 2022 : Webinar Peranan Mikrobiome pada Proses Penyembuhan Kulit 16 Apr 2022 : Webinar Nutrition and Cardiovascular Disease 20 Apr 2022 : Webinar Respiratory Infection 11 Mei 2022 : Peranan Mikrobiota Kulit Pada Acne Vulgaris |
| 81 | OCTARYANA, SKM | Epidemiolog Kesehatan Ahli (JFU) | | | | | | 16 | | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | 40 | Terpenuhi | 16 Feb 2022 : Webinar Kewaspadaan penyebaran Varian Omicron 10 Mar 2022 : Webinar Pandemi Covid-19 Merjadi Endemik 13-14 Okt 2022 : Webinar Hepatitis 16 Apr 2022 : Webinar The Disease of Tomorrow 5 Okt 2022 : Webinar Literasi Digital Sektor Pemerintahan ASN 29-30 Sept : Refreshing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM |
| 82 | METHA HARTANTI, SKM | Sanitarian Ahli Pertama (JFT) | | | | | | 50 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 74 | Terpenuhi | 13-15 Sept 2022 : Pelatihan HACCP 3-7 Okt 2022 : Pelatihan Penyusunan Laporan Kinerja |
| 83 | TRILARASATI | Praktis Laboratorium Kesehatan Mahir (JFT) | | | | | | | | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | Terpenuhi | 19 Jan 2022 : Webinar Astaxanthin 28 Jan 2022 : Webinar Glargine 300 IU 4 Feb 2022 : Webinar Skin Allergies 23 Feb 2022 : Webinar Nappy Rash 3 Apr 2022 : Webinar Immunomodulator Management 6 Apr 2022 : Webinar Akne Vulgaris |

| No | Nama | Jabatan | Pendidikan | | Pebelajaran Klasikal | | | | | | | | | | Pebelajaran Non Klasikal | | | | | | | | | | Jumlah JP dalam Satu Tahun | Pemenuhan 20 JP Pengembangan kompetensi per tahun | Keterangan Pelaksanaan Peningkatan Kapasitas | | | |
|----|----------------------------------|---|---------------|-------------|------------------------------------|----------------------|------------------|-------------------------|---|--------|------------|------------------|-------------|----------|--------------------------|------------|----------------------|------------|---------------------------|--------------------|------------------------------|--------------------------|---------------|-------------------|----------------------------|---|--|--------------------------|---|---|
| | | | Tugas Belajar | Jam Belajar | Pelatihan struktural / Jabatan ASN | Pelatihan Manajerial | Pelatihan Teknis | Pelatihan Sosial Budaya | Seminar / Konferensi / Workshop / Lokakarya | Kursus | Penelitian | Bimbingan Teknis | Sosialisasi | Coaching | Mentoring | e-learning | Pelatihan jarak jauh | Minicourse | Workshop/Forum (workshop) | Paket Pembelajaran | Penyusunan rencana strategis | PHS dengan program monev | Badan Mandiri | Komunitas belajar | | | | Workshop di tempat kerja | Magang / praktik kerja | |
| 84 | RIFI AFRYANI, SKM | Manula Laboratorium Kesehatan (JFU) | | | | | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 44 | Terpenuhi | 4 Feb 2022 : Webinar Peduli Kanker 2 Mar 2022 : Sosialisasi dan Penpran e-HAC baru di Terminal 2 Bandara Soekarno-Hatta 22 Mar 2022 : Webinar Ancaman Ketulan 20 Jul 2022 : Webinar Hepatitis Sedunia 16 Ags 2022 : Webinar epidioes yang kuat dan Tangguh Menghadapi The Diseases of Tomorrow 14 Sep 2022 : Webinar Manajemen Terapan Berbasis Epidemiologi 5 Okt 2022 : Webinar Literasi Digital Sektor Pemerintahan ASN 29-30 Sept : Refreshing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM | |
| 85 | ANI SURYANI, SKM | Pembimbing Kesehatan Kerja ANK Pertama (JFT) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 20 | Terpenuhi | 18 Feb 2022 : Webinr Kecepatan Penyebaran Varian omicron di Indonesia 26 Feb 2022 : Webinr Optimalisasi Upaya Advokasi dan Edukasi Melalui Mass Media 5 Mar 2022 : Webinar Hari Olesok Sedunia 5 Mar 2022 : Webinar Vaccine Update 2022 10 Mar 2022 : Webinar Epidemiologi Series | |
| 86 | DARU WIDIATI | Epidemiolog Kesehatan / Pengelola Pengamatan Penyakit dan Imunisasi (JFU) | | | | | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | Terpenuhi | 29 Jan : Webinar Strategi Epidemiologi dalam Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 Varian Omicron 5 Okt 2022 : Webinar Literasi Digital Sektor Pemerintahan ASN 29-30 Sept : Refreshing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM | |
| 87 | SITI ZUBADAH, SKM | Perawat / Pengelola Keperawatan (JFU) | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 38 | Terpenuhi | 27 Jan 2022 : Webinar Sosialisasi Kesehatan Pekerja Perempuan 12 Feb 2022 : Webinar SDM Unggul dan Berbudaya K3 Di Masa Digitalisasi Tugas Belajar | |
| 88 | NUR UTAMI DWI ASTUTI | Perawat / Pengelola Keperawatan (JFU) | | | | | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 12 | 28 | Terpenuhi | 21 - 22 Mar 2022: Pelatihan Pelaksanaan Pelayanan Vaksinasi Internasional (PVI) 23 Nov 2022 : Pelaksanaan Airport Emergency Exercise Bandara Soetta 28 Nov 2022 : Webinar Mental Health |
| 89 | WAHYU PRATAMA PUTRA, SKM | Sanitarian ANK Pertama (JFT) | | | | | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 40 | Terpenuhi | 13-15 Sept 2022 : Pelatihan HACCP 29-30 Sept : Refreshing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM | |
| 90 | RACHMAD OHELLO | Analis / Pengelola Tata Naskah (JFU) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | Tidak Terpenuhi | | |
| 91 | ADE RYAN HERDIANA | Analis / Pengelola Tata Naskah (JFU) | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 30 | Terpenuhi | | |
| 92 | HERMANSYAH, SKM | Entomolog Kesehatan ANK Pertama (JFT) | | | | | 376 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 376 | Terpenuhi | 13 Jun - 28 Jul : Dilat Karantina Tingkat Dasar 29-30 Sept : Refreshing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM | |
| 93 | MURLHUDIN, SKM | Entomolog Kesehatan ANK Pertama (JFT) | | | | | 18 | | 16 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | 36 | Terpenuhi | 25 Jan 2022 : Biomedikuler Vektor dan Upaya Pengendaliannya 5 Feb 2022 : Webinar Pengembangan Kapasitas Kelnbngasan dan Sumber Daya TSL 28 Mar 2022 : Workshop Pengawasan Binatang Pengarat dan Pencegahan Leptospirosis 27 Sep 2022 : Webinar Penguatan Peran Tenaga Sanitasi Lingkungan 3 Okt 2022 : Webinar Literasi Digital Sektor Pemerintahan 29-30 Sept : Refreshing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM | |
| 94 | MUHAMMAD RIDKY IKH-WANNUDIN, SKM | Sanitarian ANK Pertama (JFT) | | | | | 24 | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | 28 | Terpenuhi | 13-15 Sept 2022 : Pelatihan HACCP 5 Okt 2022 : Webinar Literasi Digital Sektor Pemerintahan ASN | |
| 95 | NOOR HIDAYAT, SKM | Entomolog Kesehatan ANK Pertama (JFT) | | | | | | | | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | 20 | Terpenuhi | 25 Jan 2022 : Webinar Biomedikuler Vektor dan Upaya Pengendaliannya 5 Feb 2022 : Webinar Pengembangan Kapasitas Kelnbngasan dan Sumber Daya Tenaga Kelnng 29 Mar 2022 : Webinar Workshop Pengawasan Binatang Pengarat dan Pencegahan Leptospirosis 28 Jun 2022 : Webinar Indonesia Bebas Dengue 29 Sept 2022 : Webinar Literasi Digital | |
| 96 | JUWITA WIJAYANTI, SKM | Entomolog Kesehatan ANK (JFU) | | | | | 18 | | | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | 28 | Terpenuhi | 25 Jan 2022 : Webinar Biomedikuler Vektor dan Upaya Pengendaliannya 29 Mar 2022 : Webinar Workshop Pengawasan Binatang Pengarat dan Pencegahan Leptospirosis 3 Okt 2022 : Webinar Literasi Digital 29-30 Nov 2022 : Pelatihan GIS Tingkat Lanjut | |
| 97 | SHABRINA HASNAULIA SAFARAH, SKM | Epidemiolog Kesehatan ANK (JFU) | | | | | | | | 4 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | 22 | Terpenuhi | 13 Jul 2022 : Webinar Hari Hepatitis Sedunia 22-24 Feb 2022 : Workshop Manajemen Spesimen Covid-19 dan Penyakit Menular Lainnya | |

| No | Nama | Jabatan | Pendidikan | | Pelatihan Klasikal | | | | | | | | | | | | Pelatihan Non Klasikal | | | | | | | | | | | | Jumlah JP dalam Satu Tahun | Pemenuhan 20 JP Pengembangan kompetensi per tahun | Keterangan Pelaksanaan Peningkatan Kapasitas | |
|-----|---------------------------|--|---------------|--------------|-----------------------------------|----------------------|------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|--------|------------|------------------|----------|----------|-----------|------------------------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------------------------|---|--|--|
| | | | Tugas Belajar | izin Belajar | Pelatihan struktural (Diklat PII) | Pelatihan Manajerial | Pelatihan Teknis | Pelatihan Sosial Budaya | Seminar / Konferensi | Workshop / Lokakarya | Kursus | Pendidikan | Manajemen Teknik | Keahlian | Coaching | Manajemen | Keahlian | Manajemen | Keahlian | Manajemen | Keahlian | Manajemen | Keahlian | Manajemen | Keahlian | Manajemen | Keahlian | Manajemen | | | | Keahlian |
| 98 | AMALA RAHMATIA PUTRI, SKM | Epidemiologi Kesehatan Anak (JFU) | | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 42 | Terpenuhi | 8 Feb 2022 : Sosialisasi Permenpan RB No 90 Tahun 2021 16 Feb 2022 : Webinar Kewaspadaan Penyebaran Varian Omicron 2 Mar 2022 : Sosialisasi dan Penerapan e-HAC baru di Terminal 2 Bandara Soekarno-Hatta 1 Jun Belajar |
| 99 | NURHAMIDA | Perawat / Pengelola Keperawatan (JFU) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 28 | Terpenuhi | 2 Mar 2022 : Sosialisasi dan Penerapan e-HAC baru di Terminal 2 Bandara Soekarno-Hatta 6 Mar 2022 : Webinar Manajemen Kegawatdaruratan Pedatrik 10 Mar 2022 : Webinar Peranda Pandemi Covid-19 Akan Menjadi Endemi 27 Mar 2022 : Webinar Pencegahan dan Tabulasiwa Thalassemia Mayor 6 Apr 2022 : Webinar Jabfung Perawat 13 Jul 2022 : Webinar Hari Hepatitis Sedunia 7 Ags 2022 : Webinar Cardiovascular Life Support |
| 100 | HARDIKO NOVIANA | Perawat / Pengelola Keperawatan (JFU) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | Terpenuhi | 26 Jan 2022 : Webinar Peningkatan Kualitas SDM dan Pelayanan Kesehatan 8 Mar 2022 : Webinar Manajemen Kegawatdaruratan Pedatrik 29 Mar 2022 : Webinar Ekstensi TBC 7 Ags 2022 : International Nursing Webinar 26 Nov 2022 : Webinar Mental Health |
| 101 | NAI KURNIAWATI | Perawat / Pengelola Keperawatan (JFU) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 122 | Terpenuhi | 30 Jul 2022 : Workshop Nasional Kinerja Anisaris 27 Jun - 3 Ags 2022 : Diklat Fungsional Anisaris 29-30 Sept : Refreshing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM |
| 102 | HIDAYATUL FARIDHO | Perawat / Pengelola Keperawatan (JFU) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 38 | Terpenuhi | 7 Seb 2022 : Webinar Perawatan Luka 21 Sep 2022 : Webinar Search & Rescue 28 Sep 2022 : Webinar Hemodinamik dan Perawatan Psikoosial 4 Okt 2022 : Webinar Literasi Digital 5 Okt 2022 : Webinar Relaksasi Mental dengan ESG Hypnotherapy 19 Okt 2022 : Webinar Peran Perawat dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Di Desa 26 Okt 2022 : Webinar Gangguan Gigit Akut Pada Anak 2 Nov 2022 : Webinar Rakeasa Merjadi Perawat Hebat 9 Nov 2022 : Webinar UU Keperawatan 24 Nov 2022 : Workshop Pemutakhiran Data Pegawai |
| 103 | ISWAHYUNI | Perawat / Pengelola Keperawatan (JFU) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 56 | Terpenuhi | 8 Apr 2022 : Webinar Jabfung Perawat 13 Jul 2022 : Webinar Hari Hepatitis Sedunia 7 Sept 2022 : Webinar Perawatan Luka 21 Sept 2022 : Webinar Search & Rescue 28 Sept 2022 : Webinar Hemodinamik 5 Okt 2022 : Webinar Literasi Digital 5 Okt 2022 : Webinar Relaksasi Mental 19 Okt 2022 : Peran perawat Dalam Meningkatkan Keumatan 26 Okt 2022 : Webinar Gangguan Gigit Akut Pada Anak 2 Nov 2022 : Webinar Merjadi Perawat Hebat 9 Nov 2022 : Webinar Impelensentasi dan Internalisasi Core Value Berakhlak 9 Nov 2022 : Webinar UU Keperawatan 23 Nov 2022 : Webinar Covid-19 14 Nov 2022 : Workshop Pemutakhiran Data 26 Nov 2022 : Webinar Mental Health |
| 104 | FIRMANSYAH A.Md KL | Sanitarian / Pengelola Penyakit Higienitas (JFU) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 204 | Terpenuhi | 13-17 Sept 2022 : Coaching SPJP Terintegrasi |
| 105 | DOO HERIYANTO | Etiologi Kesehatan Terampil (JFT) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 16 | Tidak Terpenuhi | 29-30 Sept : Refreshing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM |
| 106 | SULUJI TRI WASPORINI | Epidemiologi Kesehatan Terampil (JFT) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 38 | Terpenuhi | 29 Jan 2022 : Webinar Strategi P2P Covid-19 Varian Omicron 10 Mar 2022 : Webinar Peranda Pandemi Covid Merjadi Endemi 24 Mar 2022 : Webinar Perlahan Program TBC 24 Mar 2022 : Webinar Hari Tanpa Tembakau 26 Mar 2022 : Webinar Obesitas 29-30 Sept : Refreshing Tim Gerak Cepat Pengendalian dan Penanggulangan penyakit Berpotensi KKM |
| 107 | PANJI WILJAYA | Perawat Terampil (JFT) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 20 | Terpenuhi | 19 Jan 2022 : Webinar Vakansi Covid-19 Pada Anak & Booster Pada Dewasa 26 Jan 2022 : Webinar Peningkatan Kualitas SDM & Pelayanan Keperawatan 9 Feb 2022 : Webinar Footcare & Pencegahan Ultradisa 19 Feb 2022 : Webinar Peran Perawat Dalam paradigma Baru Pelayanan Klinik Anak 7 Ags 2022 : Webinar International Nursing |

