

RENCANA AKSI KEGIATAN



TAHUN 2025-2029

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Direktorat Jenderal Pengendalian Kesehatan
Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta



bbkksoetta.com



[bbkksoetta](https://www.instagram.com/bbkksoetta)



Balai Besar Kekejarantinaan
Kesehatan Soekarno Hatta



+62 815-7470-1266

KATA PENGANTAR

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

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

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

Tangerang, Januari 2025
Kepala Balai Besar Kekeantinaan
Kesehatan Soekarno-Hatta,



Naning Nugrahini
Naning Nugrahini, SKM, MKM
NIP. 196611251989032001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. KONDISI UMUM	3
C. POTENSI DAN TANTANGAN	9
D. TUGAS POKOK DAN FUNGSI	12
BAB II VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN	15
A. VISI DAN MISI	15
B. TUJUAN STRATEGIS.....	17
C. SASARAN STRATEGIS.....	18
D. INDIKATOR KINERJA	18
E. ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI	21
BAB III RENCANA AKSI KEGIATAN	24
A. KERANGKA LOGIS	24
B. RENCANA KEGIATAN.....	26
C. KERANGKA KELEMBAGAAN.....	40
D. KERANGKA REGULASI	40
E. KERANGKA PENDANAAN	42
BAB V PEMANTAUAN, PENILAIAN. DAN PELAPORAN	43
A. PEMANTAUAN	43
B. EVALUASI.....	43
C. PENGENDALIAN.....	44
BAB VI PENUTUP	45
LAMPIRAN	46

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Data Kasus PHEIC Tahun 2023.....	4
Tabel 2	Indikator Balai Besar Kejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta Semula Menjadi Tahun 2025-2029	19
Tabel 3	Rencana Kegiatan Balai Besar Kejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta Tahun 2025-2029.....	26
Tabel 4	Kerangka Pendanaan Balai Besar Kejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta Tahun 2025-2029	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Struktur Organisasi Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta	13
Gambar 2	Diagram Croscutting Fungsi	14
Gambar 3	Diagram Visi, Misi, Tujuan, Sasaran. dan Arah Kebijakan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta ...	24
Gambar 4	Diagram Cascading ISS, IKP dan IKK	25

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kementerian Kesehatan bertekad untuk mewujudkan reformasi sistem kesehatan nasional ke dalam transformasi kesehatan. Terdapat enam pilar transformasi kesehatan yaitu Transformasi Layanan Primer, Transformasi Layanan Rujukan, Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan, Transformasi Sistem Pembiayaan Kesehatan, Transformasi SDM Kesehatan dan Transformasi Teknologi Kesehatan. Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta merupakan Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekeantinaan Kesehatan di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit. Sesuai dengan Peraturan menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekeantinaan Kesehatan, Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat Negara. Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta berkedudukan di Bandara Soekarno-Hatta dan mempunyai satu wilayah kerja yaitu Bandara Halim Perdanakusuma.

Sesuai dengan tugasnya, Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta turut berperan serta dalam mewujudkan Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan melalui Pintu masuk serta bandara dan pelabuhan domestik yang bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko penyakit berpotensi KLB/wabah. Untuk mewujudkan kondisi tersebut Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta melaksanakan: 1) pengawasan dan pemeriksaan kesehatan melalui pengamatan suhu tubuh (thermal scanner), 2) pengamatan tanda dan gejala klinis terhadap seluruh pelaku perjalanan yang masuk Indonesia dengan menyiapkan petugas karantina kesehatan di area kedatangan internasional, 3) Melakukan pengawasan terhadap deklarasi kesehatan pelaku perjalanan internasional melalui All Indonesia bekerja sama dengan otoritas di pintu masuk

serta pemangku kepentingan terkait lainnya, 4) pengawasan alat angkut, barang dan lingkungan untuk mendeteksi faktor risiko penyakit berpotensi KLB/wabah, 5) Penguatan kapasitas laboratorium untuk mendeteksi penyakit berpotensi KLB/wabah, 6) Melakukan peningkatan kapasitas sumber daya manusia dalam mendeteksi faktor risiko penyakit berpotensi KLB/wabah, 7) Penguatan sarana dan prasarana serta digitalisasi. Kondisi yang sudah berjalan saat ini sudah baik namun diperlukan upaya dan inovasi yang dapat mendukung dan meningkatkan kinerja Balai Besar Kekejarantinaaan Kesehatan Soekarno Hatta dalam mencapai Pintu masuk serta bandara dan pelabuhan domestik yang bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko penyakit berpotensi KLB/wabah.

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

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

B. KONDISI UMUM

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.

Bandara Soekarno-Hatta dan Bandara Halim Perdanakusuma merupakan bandara yang memiliki aktivitas tinggi akan pergerakan alat angkut, orang, dan muatan (barang). Tingginya mobilitas ini, dapat menyebabkan kemungkinan penyebaran penyakit antar satu daerah ke daerah yang lain juga semakin meningkat. Untuk mengatasi hal tersebut dan penyakit berpotensi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) lainnya, BBKK Soekarno Hatta melakukan beberapa upaya pengendalian di pintu masuk Negara antara lain :

- Pengawasan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan lingkungan;
- Pencegahan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan lingkungan;
- Respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan lingkungan;
- Pelaksanaan pengawasan dan penanganan kegawatdaruratan dan kesehatan situasi khusus;
- Pelaksanaan informasi kekarantinaan kesehatan;
- Pelaksanaan penindakan pelanggaran kekarantinaan kesehatan.

Dalam upaya pengendalian tersebut terdapat beberapa isu sebagai berikut:

1. Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekeparantinaan Kesehatan

Dengan dikeluarkannya Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2023 tentang Penetapan Berakhirnya Status Pandemi COVID-19 di Indonesia yang berlaku sejak 21 Juni 2023, negara tetap meningkatkan kewaspadaan terhadap potensi munculnya varian baru COVID-19 dari luar negeri. Hal ini diperkuat oleh Surat Edaran Nomor HK.02.02/C/4294/2023 tentang Kewaspadaan Dini Terhadap Virus Influenza dan SARS-COV-2 melalui Pelaksanaan Surveilans Sentinel Influenza Like Illness (ILI) di 14 KKP yang ditetapkan pada 9 Oktober 2023. Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta menjadi salah satu pintu masuk negara yang ditunjuk sebagai sentinel ILI. Pengawasan dan pengendalian penyakit potensial wabah dilakukan secara ketat terhadap penumpang yang masuk, terutama dari luar negeri, untuk mendeteksi dan merespons cepat kejadian kesehatan masyarakat yang berpotensi mengancam.

Pada awal tahun 2024 terjadi peningkatan kasus DBD, hal ini didasari adanya Surat dari Direktur Surveilans dan Kekejarantinaan Kesehatan Nomor PV.05.01/C.V/2526/2024 tanggal 4 Maret 2024 tentang Kesiapsiagaan Peningkatan Kasus DBD. Bandara Soekarno Hatta memiliki letak geografis berbatasan dengan wilayah DKI Jakarta dan Banten telah melakukan upaya sebagai langkah pencegahan dan kewaspadaan terhadap penyakit potensial wabah, yaitu dengan diterbitkannya Surat Edaran Nomor SR.01.04/C.IX.6/2809 tentang Kewaspadaan peningkatan Kasus DBD tanggal 22 Maret 2024.

Meningkatnya kasus Demam Berdarah, tingginya mobilitas lalu lintas orang, barang, dan alat angkut, serta perilaku masyarakat bandara mempengaruhi kondisi sanitasi lingkungan, menimbulkan tantangan signifikan bagi Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta. Untuk mengatasi ini, pengamatan vektor penyakit seperti kecoa, lalat, dan tikus di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma perlu ditingkatkan. Pendekatan surveilans vektor yang lebih intensif dan terkoordinasi dengan lintas sektor akan memungkinkan survei berkala yang lebih mandiri dan efektif. Upaya ini bertujuan menciptakan lingkungan bandara yang sehat dan bebas dari faktor risiko penyakit, melalui deteksi dini dan pengendalian populasi vektor secara berkelanjutan.

Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta melakukan surveilans dan investigasi terhadap semua kasus penyakit, baik yang terkonfirmasi maupun rumor, sebagai bagian dari upaya pengendalian penyakit menular di area bandara. Salah satu contoh penting adalah kejadian informasi mengenai pegawai bandara yang diduga terjangkit penyakit monkeypox, varicella, dan salmonella sp. Investigasi terhadap kasus-kasus ini menunjukkan komitmen Balai Besar Kekejarantinaan untuk memastikan deteksi dini, respons cepat, dan pengendalian penyebaran penyakit. Langkah-langkah ini sangat penting dalam menjaga kesehatan masyarakat dan mencegah potensi wabah di titik masuk utama negara. Mpox pernah ditetapkan sebagai Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) oleh WHO pada tanggal 23 Juli 2022 dan status PHEIC telah dicabut pada tanggal 11 Mei 2023. Meskipun demikian, kasus masih terus dilaporkan dan terjadi peningkatan kasus pada 16 negara (termasuk Republik

Demokratik Kongo) pada bulan Juni 2024. Sejak Juli-Agustus 2024 terjadi penambahan kasus di wilayah Afrika. Mempertimbangkan peningkatan kasus yang beredar di Republik Demokratik Kongo dan perluasan penularan Mpox di regional Afrika, maka pada tanggal 14 Agustus 2024 Direktur Jenderal WHO menetapkan kembali status PHEIC untuk Mpox. Berdasarkan penetapan dari WHO tersebut, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mengeluarkan Surat Edaran Nomor HK.02.02/C/2160/2024 tentang Peningkatan Kewaspadaan Terhadap Mpox di Pintu Masuk, Pelabuhan dan Bandar Udara yang Melayani Lalu Lintas Domestik dan di Wilayah. Sejalan dengan edaran tentang adanya peningkatan kewaspadaan kasus

Mpox di pintu masuk, Kementerian Kesehatan kembali mengaktifkan penapisan (skrining) kesehatan bagi pelaku perjalanan luar negeri yang akan masuk ke Indonesia melalui aplikasi SatuSehat Health Pass (SSHP). Penapisan yang dilakukan yaitu dengan mengisi formulir swadeklarasi elektronik yang bertujuan untuk mengantisipasi penularan penyakit potensial wabah dari negara terjangkit.

Penerapan SatuSehat Health Pass sesuai dengan Surat Menteri Kesehatan Nomor SR.06.03/Menkes/621/2024 yang diterbitkan pada 26 Agustus 2024 tentang Penerapan SatuSehat Health Pass yang ditujukan kepada Menteri Perhubungan, dan ditetapkan menjadi Surat Edaran Dirjen Perhubungan Udara Nomor SE 5 DJPU Tahun 2024 tentang Penggunaan SatuSehat Health Pass pada Pelaku Perjalanan Luar Negeri. Hingga saat ini penerapan SSHP pada PPLN masih terus dilakukan sebagai salah satu tools dalam melakukan skrining di pintu masuk Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma.

Pada tahun 2023 Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Soekarno Hatta telah membuat Dokumen Rencana Kontingensi terkait penanggulangan radiasi nuklir, pencemaran biologi, dan kontaminasi kimia (Nubika) di Bandara Soekarno Hatta. Dalam penyusunan dokumen tersebut melalui beberapa tahapan yaitu menentukan prioritas masalah dengan para ahli dan akademisi, menyusun draft renkon bersama stake holder terkait di Bandara dan Wilayah, finalisasi draft renkon, dan ditutup dengan melakukan Table Top

Exercise untuk mensimulasikan skenario kejadian dengan para pelaku penanggulangan kedaruratan yang terlibat.

2. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang

Faktor risiko kesehatan alat angkut dan barang yang dapat dikendalikan berdasarkan pemeriksaan barang dilakukan terhadap jenazah dan OMKABA 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 dan Prosedur pengawasan berdasarkan Peraturan Pemerintah RI Nomor 28 tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan. Faktor risiko yang dapat dikendalikan berupa jenazah dengan kasus penyakit menular. Upaya pengendalian Risiko yang dilakukan oleh BBKK Soekarno Hatta guna mengendalikan faktor risiko yang ditemukan dari jenazah yang akan diberangkatkan dengan penerbangan adalah melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan dokumen kesehatan. Pengajuan Dokumen kesehatan untuk angkut jenazah sekarang sudah melalui Digitalisasi SIAJ (Surat Ijin Angkut Jenazah), agar pengguna/agen dengan mudah mengajukan tanpa tatap muka dan tidak wajib datang ke BBKK Soekarno Hatta untuk pengajuan Dokumen Kesehatan untuk angkut Jenazah. Pengajuan dokumen kesehatan untuk angkut jenazah secara digitalisasi dapat melalui <https://siaj.bbkksoetta.com>. Mobilitas antar negara menggunakan moda transportasi udara menjadi tantangan bagi kegiatan pengawasan faktor risiko kesehatan pada alat angkut di tengah meningkatnya penyakit infeksi emerging yang terjadi di beberapa negara termasuk diantaranya peningkatan kasus Covid-19 di negara Asia (Singapura, Thailand dan Hongkong). Kepatuhan maskapai penerbangan terhadap prosedur kekarantinaan salah satunya dengan menyerahkan dokumen *General Declaration (Gendec)* kepada petugas karantina sesegera mungkin setelah pesawat mendarat masih belum berjalan sepenuhnya. Kelengkapan informasi dalam Gendec pun masih perlu

ditingkatkan. *Gendec* terverifikasi adalah apabila semua informasi terisi dan dilengkapi dengan tanda tangan pilot dan dibubuhi stempel.

Kelengkapan dokumen yang menyertai lalu lintas barang baik impor/ekspor maupun *port to port* di wilayah domestik menjadi hal yang harus diperhatikan dalam pengawasan faktor risiko kesehatan barang. Termasuk diantaranya adalah pengawasan terhadap material. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 85 Tahun 2020 tentang Pengalihan dan Penggunaan Material, Muatan Informasi dan Data, bahwa setiap material yang keluar atau masuk melalui pintu negara harus dilakukan pemeriksaan dokumen dan pemeriksaan faktor risiko kesehatan oleh petugas karantina kesehatan berkoordinasi dengan petugas yang memeriksa keluar/masuk barang di pintu masuk/keluar negara. Adapun yang dimaksud material adalah spesimen klinik, materi biologi dan materi non biologi yang digunakan untuk penelitian, pengembangan, pendidikan, pelayanan kesehatan dan atau kepentingan lain.

Dalam rangka melaksanakan tugas pengawasan faktor risiko kesehatan alat angkut dan barang maka Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno Hatta perlu melakukan koordinasi dengan berbagai lintas sektor yakni baik bersama dengan sesama instansi pemerintah seperti Otoritas Bandar Udara dan Bea Cukai, juga dengan lintas sektor lain seperti Airnav, PT. Angkasa Pura Indonesia, *Airline Operators Committee*, perusahaan maskapai penerbangan, perusahaan *ground handling*, keagenan cargo dan sebagainya

3. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

Pada akhir tahun 2024, lingkungan di sekitar Bandara mengalami kondisi iklim yang tidak biasa, dimulai dengan curah hujan yang sangat tinggi, yang kemudian berlanjut dengan periode kemarau basah. Fenomena ini menyebabkan banyak area di sekitar bandara mengalami genangan air yang tidak segera surut, termasuk di saluran drainase dan lahan terbuka.

Ketika memasuki kemarau basah, suhu yang hangat dengan kelembaban tinggi tetap mendominasi, sehingga menciptakan kondisi ideal bagi berkembangbiaknya berbagai vektor penyakit seperti nyamuk, lalat,

dan tikus. Genangan yang tersisa menjadi tempat ideal bagi nyamuk *Aedes sp* untuk bertelur, sehingga meningkatkan risiko penularan penyakit seperti demam berdarah, chikungunya, dan zika. Selain itu kelembaban yang tinggi mempercepat proses pembusukan limbah organik, terutama di Tempat Penampungan Sampah yang memicu pertumbuhan populasi lalat sebagai vektor diare di lingkungan Bandara. Tikus pun cenderung lebih aktif mencari tempat kering dan sumber makanan yang akhirnya berisiko membawa penyakit seperti *leptospirosis*.

Keberadaan vektor-vektor ini tidak hanya berdampak pada kesehatan pekerja dan pengguna jasa bandara, tetapi juga mengancam reputasi bandara dalam hal kebersihan, standar kesehatan, dan kepatuhan terhadap regulasi lingkungan internasional. Oleh karena itu, hal ini menjadi tantangan bagi petugas Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Lingkungan untuk melakukan pengendalian vektor penyakit tersebut terhadap perubahan iklim yang terjadi sehingga lingkungan Bandara dapat bebas faktor risiko penyakit.

4. Tim Kerja Pengendalian Faktor Risiko Pemeriksaan Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus

Berdasarkan data Sinkarkes tahun 2024, jumlah lalu lintas Pelaku Perjalanan Luar Negeri (PPLN) yaitu 8.199.084. BBKK Soekarno Hatta memiliki tugas dan fungsi untuk memastikan PPLN bebas dari penyakit menular.

Upaya yang dilakukan dalam rangka memastikan PPLN bebas penyakit diantara yaitu melakukan pencegahan dengan memastikan PPLN telah melakukan vaksinasi internasional yang diwajibkan sebelum menuju negara endemis penyakit tertentu, dan kondisi kejadian luar biasa/wabah penyakit tertentu pada suatu negara, seperti pada persiapan keberangkatan calon jamaah haji/umroh, persiapan pelaku perjalanan menuju atau dan dari Arab saudi yang merupakan tempat penyelenggaraan ibadah haji dan umrah, menjadi tempat berkumpulnya orang dari seluruh negara termasuk negara-negara endemis penyakit menular tertentu, sehingga pelaku perjalanan perlu diberikan perlindungan dengan imunisasi tertentu.

5. Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas

Masyarakat menaruh harapan besar terkait kualitas layanan publik yang baik, pemerintahan yang bersih, transparan, dan akuntabel di tengah tantangan permasalahan korupsi dan birokrasi yang tidak efisien dimana bisa berdampak negatif pada pelayanan publik dan kepercayaan masyarakat terhadap institusi pemerintah. Untuk memenuhi tuntutan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan publik yang cepat, mudah, dan terjangkau dimana merupakan kewajiban yang harus dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik tidak hanya didukung dengan berbagai sarana prasarana dan petugas yang kompeten, namun perlu adanya inovasi berkelanjutan di era kemajuan teknologi yang pesat saat ini.

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

6. Subbagian Administrasi dan Umum

Adanya penataan organisasi dan tata kerja unit pelaksana teknis bidang kekeparantinaan kesehatan, mendukung penerapan transformasi kesehatan dan memperjelas ruang lingkup tugas dan fungsi kekeparantinaan kesehatan Kantor Kesehatan Pelabuhan. Uraian tugas dan fungsi yang dijabarkan ke dalam Unsur Utama dan Unsur Penunjang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2023 tentang Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekeparantinaan Kesehatan selaras dengan indikator kinerja Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Soekarno Hatta.

Melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekeantinaan Kesehatan, serta Surat Edaran Sekjen Kemenkes Nomor HK.02.02/A/47641/2023 tentang Penerapan Pedoman Identitas Kementerian Kesehatan, bahwa mulai tanggal 1 Januari 2024 nomenklatur Kantor Kesehatan Pelabuhan resmi berubah menjadi Balai Kekeantinaan Kesehatan.

Dengan adanya perubahan nomenklatur tersebut perlu adanya sosialisasi kepada seluruh mitra kerja terutama penguatan *Core Business* yaitu pengawasan kekeantinaan kesehatan di pintu masuk Negara, dengan adanya penguatan tugas dan fungsi tersebut, perlu didukung oleh sumber daya yang memadai, diantaranya:

- Sumber Daya Manusia

Berdasarkan Kepmenkes RI No. HK.01.07/MENKES/260/2022 Tentang Peta Jabatan Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, berdasarkan jumlah pegawai yang ada saat ini di Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta terdapat kesenjangan ketersediaan SDM sebesar 42,6% dari kebutuhan (hanya terpenuhi 57,4%). Berbagai upaya telah dilakukan diantaranya usulan pengadaan pegawai melalui CPNS, PPPK dan mutasi internal.

- Anggaran

Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) masih berpotensi rendah, dikarenakan kewajiban vaksinasi Meningitis bagi jamaah umrah telah dihapus. Saat ini Kementerian Kesehatan sedang merumuskan pelayanan vaksinasi lain yaitu vaksin Influenza dan Typhoid di seluruh UPT Bidang Kekeantinaan Kesehatan untuk memudahkan masyarakat mendapatkan layanan vaksinasi sebagai perlindungan tubuh khususnya pada saat melakukan perjalanan dan harapannya dapat meningkatkan kembali penerimaan PNBP.

- Sarana Prasarana

Untuk mendukung pelayanan publik terutama dalam pelaksanaan program pelayanan kegawatdaruratan dan rujukan, masih terdapat kekurangan sarana yaitu mobil ambulans dan mobil jenazah. Pada

kondisi pasca pandemi lalu lintas orang sakit yang membutuhkan evakuasi transit baik keluar maupun masuk Bandara Soekarno Hatta meningkat. Area Bandara Soekarno Hatta adalah area steril dimana tidak semua ambulans bisa memasuki area apron. Saat ini mobil ambulans transport hanya ada 4 unit (1 unit di Wilker Halim Perdana Kusuma, 1 unit di IGD, 1 unit di Terminal 2, dan 1 unit di Terminal 3), sehingga belum memenuhi kebutuhan evakuasi di setiap titik Pos Kesehatan Terminal (Terminal 1 A, 1 B, 2 D, 2 E, dan 3 Domestik).

Selain evakuasi orang sakit, sering terdapat permintaan untuk transport jenazah dari pesawat. Pada tahun 2024 terdapat 50 kasus kematian di Bandara Soekarno Hatta dan kondisi saat ini Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta tidak memiliki mobil jenazah sehingga evakuasi masih menggunakan mobil ambulans transport.

C. POTENSI DAN TANTANGAN

Dalam menganalisa potensi dan tantangan pelaksanaan proses bisnis utama di lapangan dilakukan dengan pendekatan analisis SWOT sebagai berikut :

1. Kekuatan (*Strength*)

a. Sumber Daya Manusia (SDM)

SDM di Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta terdiri dari SDM teknis di bidang kesehatan dan non teknis yang menunjang terlaksananya kegiatan proses bisnis. Saat ini status pegawai di Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta terdiri dari ASN, honorer, dan pada masa pandemi Covid-19 terdapat Tenaga Bantuan untuk penanggulangan penyakit Covid-19. Sebagian besar ASN Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta sudah menempati jabatan fungsional pada setiap jenjang jabatan.

Peningkatan kapasitas pegawai senantiasa dilakukan setiap tahun sehingga SDM Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta memiliki kemampuan yang baik dan mampu beradaptasi cepat dengan perubahan regulasi dan SOP yang terjadi di lapangan dalam Pengawasan, Pencegahan dan Respon Kekeantinaan Kesehatan,

terutama dalam masa pandemi Covid-19. Bentuk peningkatan kapasitas pegawai diantaranya pelatihan teknis fungsional, diklat karantina, pelatihan ATLS, BTCLS, pelatihan vaksinator, refreshing Tim Gerak Cepat (TGC) dan diseminasi informasi kepada seluruh pegawai terkait kewaspadaan penyakit KKMMD yang sedang timbul.

b. Sarana Prasarana

Sarana prasarana yang dimiliki oleh Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Soekarno Hatta terdiri dari alat-alat kesehatan, alat-alat fungsional, dan kendaraan operasional yang sangat mendukung pelaksanaan kegiatan. Selain sarana prasarana yang diperoleh dari DIPA Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Soekarno Hatta, kami mendapatkan dukungan dari Unit Utama beberapa sarana seperti thermalscanner, ambulans, APD, dan rapid test Covid-19. Terdapat juga dukungan dari lintas sektor berupa tempat yang representatif untuk poliklinik di setiap terminal bandara Soekarno Hatta dan Bandara Halim Perdanakusuma, sehingga poliklinik Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Soekarno Hatta mudah ditemui oleh pelaku perjalanan.

c. Dukungan Regulasi

Terdapat banyak regulasi terkait kekeparantinaan kesehatan dari mulai Undang-Undang hingga Peraturan Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan Petunjuk Teknis yang diturunkan dalam bentuk SOP sebagai dasar pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Soekarno Hatta.

2. Kelemahan (*Weakness*)

Jumlah SDM Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Soekarno Hatta belum sebanding dengan banyaknya jumlah pos perlintasan pelaku perjalanan, alat angkut dan barang di Bandara Soekarno Hatta. Usia sebagian besar pegawai sudah mendekati masa pensiun sehingga perlu adanya regenerasi.

Perlengkapan deteksi faktor risiko juga menjadi salah satu kelemahan karena yang ada saat ini hanya Thermal Scanner untuk deteksi kenaikan suhu tubuh sedangkan faktor resiko kesehatan masyarakat terkait dengan NUBIKA (Nuklir, Biologi, dan Kimia) belum ada peralatannya.

3. Peluang (*Opportunity*)

Dengan melihat kekuatan dan kelemahan diatas, salah satu peluang yang perlu dilakukan dalam upaya melakukan Pengawasan, Pengendalian, dan Respon Kekeantinaan Kesehatan adalah memberdayakan Lintas Sektor dan Lintas Program yang ada di Bandara Soekarno-Hatta dalam bentuk koordinasi, bimbingan teknis, dan penyebaran informasi mengenai kekeantinaan kesehatan. Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta terlibat dalam jejaring Komunitas Bandara Soekarno-Hatta (KOMBATTA) yang sangat membantu dalam pelaksanaan program-program kekeantinaan kesehatan. Setiap bulan dilakukan pertemuan KOMBATTA sebagai wadah koordinasi dan kerjasama lintas sektor sehingga Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta mempunyai hubungan yang baik dengan stakeholder bandara.

4. Ancaman (*Threat*)

Ancaman yang mungkin terjadi perlu diantisipasi adalah semakin beraneka ragam penyakit menular dan faktor resiko kesehatan yang berpotensi menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) terutama yang datang dari luar negeri. Sehingga sangat diperlukan Rencana Kontingensi untuk mengantisipasi berbagai keadaan yang terjadi. Selain itu perkembangan bandara yang semakin cepat dengan penambahan jumlah sarana umum, tempat pengolahan pangan dan ancaman faktor risiko masuknya penyakit menular di pintu masuk negara yang terus berubah menuntut kemampuan SDM fungsional teknis kesehatan lingkungan yang semakin tangguh dan kreatif dalam melaksanakan tugas.

5. TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana teknis Bidang Kekeantinaan

Kesehatan, tugas Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta adalah melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara. Dalam rangka pelaksanaan tugas tersebut, Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta melaksanakan fungsi sebagai berikut, yakni:

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

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

Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan. Terdapat lima Tim Kerja dan satu subbagian yaitu :

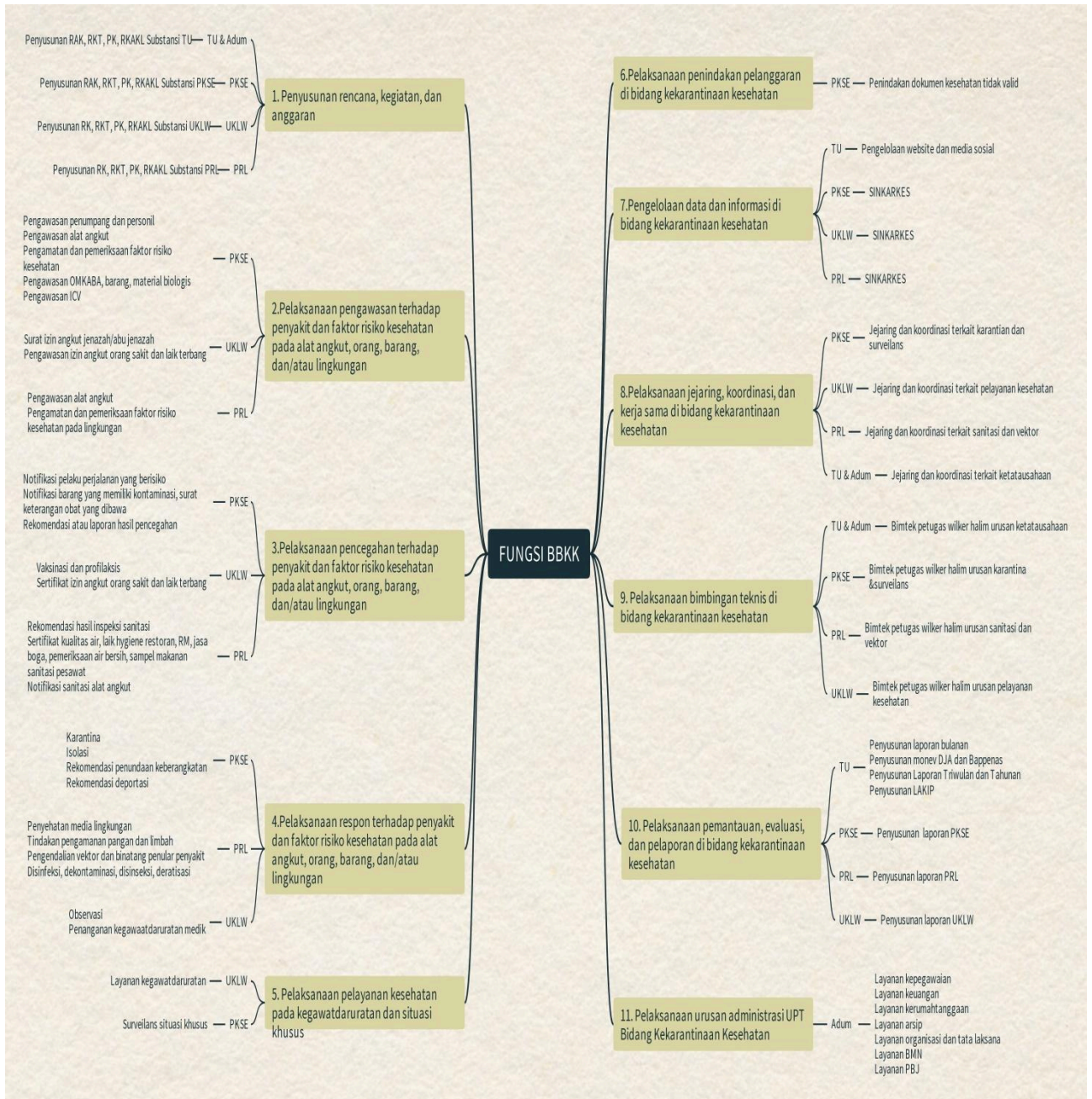
- 1) Tim Kerja 1 : Surveilans dan Penindakan Kekeantinaan Kesehatan
- 2) Tim Kerja 2 : Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan dan Alat Angkut Barang
- 3) Tim Kerja 3 : Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan
- 4) Tim Kerja 4 : Pengendalian Faktor Risiko Pemeriksaan Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus
- 5) Tim Kerja 5 : Layanan Publik dan Zona Integritas
- 6) Subbagian Administrasi dan Umum

Gambar 1. Struktur Organisasi



Diagram *crosscutting* setiap substansi dalam melaksanakan fungsi sebagai berikut :

Gambar 2. Diagram Crosscutting Fungsi



BAB II

VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN STRATEGIS

A. VISI DAN MISI

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

Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit (P2) menetapkan visi selaras dengan visi Kementerian Kesehatan yakni Populasi bebas penyakit mendukung Masyarakat yang Sehat dan Produktif guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045. Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Soekarno Hatta sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis Ditjen P2 menetapkan visi yang sejalan dengan visi Ditjen P2 yaitu:

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

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

Kementerian Kesehatan melaksanakan Misi (*Asta Cita*) Presiden dan Wakil Presiden Periode 2025-2029 terutama pada *Asta Cita* nomor 4, yaitu *“memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas”*. *Asta cita* tersebut dituangkan dalam RPJMN 2025-2029 sebagai Prioritas nasional (PN) ke-4 dalam RPJMN. Untuk mendukung PN 4 pada RPJMN dan mewujudkan Visi Kementerian Kesehatan Periode 2025-2029, maka ditetapkan Misi Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

1. Mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup
2. Membudayakan gaya hidup sehat

3. Memenuhi layanan kesehatan yang berkualitas, baik, adil, dan terjangkau
4. Mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsive
5. Memperkuat tata Kelola dan pendanaan kesehatan nasional yang berkecukupan, adil dan berkelanjutan
6. Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju
7. Mewujudkan birokrasi dan layanan publik yang *agile*, efektif dan efisien

Misi Direktorat Penanggulangan Penyakit:

1. Menurunkan beban penyakit melalui penguatan intervensi promotif dan preventif berbasis siklus hidup.
2. Menjamin ketersediaan layanan penanggulangan penyakit yang bermutu, merata, dan berkeadilan di seluruh tingkat pelayanan kesehatan.
3. Meningkatkan kapasitas individu dan komunitas dalam penerapan gaya hidup sehat dan pengelolaan faktor risiko penyakit.
4. Memperkuat program imunisasi nasional sebagai perlindungan utama terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.
5. Mengendalikan risiko lingkungan terhadap kesehatan melalui pengawasan dan peningkatan kualitas sanitasi, air bersih, pengelolaan limbah, dan pengawasan lingkungan berbasis risiko
6. Meningkatkan ketahanan sistem kesehatan dengan mengembangkan sistem surveilans, dan respons cepat terhadap kejadian luar biasa/ wabah secara terintegrasi, berbasis data, dan teknologi diwilayah dan pintu masuk negara
7. Meningkatkan akuntabilitas program penanggulangan penyakit melalui Perencanaan berbasis data, Transparansi anggaran dan pelaporan program, Monitoring dan evaluasi berkala dan objektif, Pelibatan masyarakat dan pemangku kepentingan, Penguatan kapasitas SDM dan tata kelola program.

**Misi Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Soekarno-Hatta
Tahun 2025-2029**

- *Meningkatkan sistem surveilans, kemampuan deteksi penyakit, pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit berpotensi KKMMMD*
- *Meningkatkan tata kelola pelayanan dan dukungan manajemen kekejarantinaan kesehatan yang bersih dan akuntabel yang didukung oleh sistem informasi yang terintegrasi*
- *Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan di pintu masuk negara, wilayah buffer dan perimeter*
- *Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan Sumber Daya Manusia.*
- *Meningkatkan sistem informasi dan komunikasi efektif dengan jejaring terkait*

B. TUJUAN STRATEGIS

Dalam rangka melaksanakan visi dan misi, Kementerian Kesehatan menetapkan 7 tujuan yakni:

1. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup
2. Masyarakat berperilaku hidup sehat
3. Layanan Kesehatan yang berkualitas, baik, adil dan terjangkau
4. Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif
5. Tata Kelola dan Pendanaan Kesehatan yang efektif
6. Teknologi Kesehatan yang Maju
7. Kementerian Kesehatan yang *agile*, efektif, dan efisien

Tujuan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit:

1. Memberikan perlindungan menyeluruh kepada masyarakat terhadap penyakit melalui layanan kesehatan yang adil, merata, dan berkualitas.
2. Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit secara signifikan dan berkelanjutan.
3. Mendorong perubahan perilaku individu dan komunitas menuju gaya hidup sehat.
4. Mengurangi paparan faktor risiko melalui pengawasan lingkungan dengan focus pada promotif dan preventif.

5. Menerapkan sistem surveilans dan karantina kesehatan yang tangguh, terintegrasi, dan responsif terhadap ancaman penyakit.
6. Menjamin program penanggulangan penyakit berjalan transparan, tepat sasaran, dapat dipertanggungjawabkan untuk mencapai hasil yang efektif dan efisien.
7. Meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan berperilaku hidup sehat.
8. Menurunkan angka kesakitan, kedisabilitas, atau kematian, serta mencegah terjadinya penyakit dan akibat yang ditimbulkannya.
9. Mencegah terjadinya KLB atau Wabah.
10. Menghilangkan stigmatisasi dan diskriminasi terhadap penderita penyakit tertentu.
11. Mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat penyakit.

Tujuan Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Soekarno Hatta:

1. Pintu masuk negara bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko kesehatan.
2. Terbangunnya sistem respon cepat kegawatdaruratan medik dan rujukan, serta pelayanan kesehatan situasi khusus.
3. Terwujudnya pelayanan kekeparantinaan kesehatan yang bersih, akuntabel dan prima
4. Terwujudnya SDM yang unggul dan kompeten serta sarana prasarana sesuai standar dalam bidang kekeparantinaan kesehatan
5. Terwujudnya sistem informasi kekeparantinaan kesehatan yang terintegrasi, dan interoperable dengan stakeholder terkait

C. SASARAN STRATEGIS

Sasaran Strategis Kemenkes:

1. Meningkatnya kualitas layanan kesehatan ibu, anak, usia dewasa dan lansia
2. Meningkatnya kualitas upaya pencegahan dan pengendalian penyakit
3. Meningkatnya kualitas budaya hidup sehat Masyarakat
4. Meningkatnya kualitas sistem ketahanan Kesehatan

Sasaran Strategis Program Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit:

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

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

1. Lalu lintas alat angkut bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko kesehatan.
2. Lalu lintas orang bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko kesehatan.
3. Lalu lintas barang bebas dari penularan penyakit dari faktor risiko kesehatan.

4. Meningkatnya kualitas lingkungan pelabuhan/ bandara yang bebas dari penularan penyakit dari faktor risiko kesehatan.
5. Meningkatnya sistem respon cepat kegawatdaruratan medik dan rujukan, serta pelayanan kesehatan situasi khusus.
6. Meningkatnya pelayanan kekeparantinaan kesehatan yang bersih, akuntabel dan prima.
7. Meningkatnya kualitas mutu SDM yang unggul dan kompeten serta sarana prasarana sesuai standar dalam bidang kekeparantinaan kesehatan.
8. Meningkatnya sistem informasi kekeparantinaan kesehatan yang terintegrasi, dan interoperable dengan stakeholder terkait.

D. INDIKATOR KINERJA

Indikator kinerja kegiatan BBKK Soekarno Hatta pada RAK awal tahun 2025-2029 masih sama seperti tahun 2024 karena RAP dan RAK masih dalam proses penyusunan. Adapun indikator kinerja BBKK soekarno Hatta dapat dilihat berikut ini.

Tabel 6. Indikator Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Soekarno Hatta Tahun 2025

No	Indikator
1	Indeks deteksi dini faktor risiko di pelabuhan / bandara / PLBDN
2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan
3	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan / bandara / PLBDN
4	Nilai kinerja anggaran
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
6	Kinerja implementasi WBK satker
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya
8	Persentase realisasi anggaran
9	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti

1. Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/ bandara/PLBDN

Indeks deteksi faktor risiko menggambarkan kinerja deteksi dini faktor risiko di pintu masuk negara. Indeks dihitung dari 4 parameter yakni :

- a. Persentase orang yang diperiksa sesuai standar;

- b. Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar;
- c. Persentase barang yang diperiksa sesuai standar;
- d. Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar.

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

Indikator ini menggambarkan kinerja pengendalian terhadap faktor risiko yang ditemukan. Setiap faktor risiko yang ditemukan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan di pintu masuk negara dan wilayah harus dapat dikendalikan oleh Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Soekarno Hatta.

3. Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN

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%;
- b. Persentase bandara/pelabuhan dengan indeks pinjal ≤ 1 ;
- c. Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1);
- d. Persentase bandara/pelabuhan dengan indeks populasi kecoa < 2 ;
- e. Persentase bandara/pelabuhan dengan indeks populasi lalat < 2 ;
- f. Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0;
- g. Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1 ;
- h. Persentase lokus Tempat Tempat Umum (TTU) memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan;
- i. Persentase lokus Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan;
- j. Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi.

4. Nilai kinerja anggaran

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. Variabel yang diukur yaitu

capaian keluaran, penyerapan anggaran, efisiensi, dan konsistensi penyerapan anggaran terhadap perencanaan. Hal ini berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 214 Tahun 2017 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga.

5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran merupakan indikator yang mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja KKP dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi. Sesuai Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan No. PER-4/PB/2021 tentang Petunjuk Teknis Penilaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran, terdapat reformulasi indikator Capaian Output yaitu adanya perubahan nomenklatur dari Konfirmasi Capaian Output menjadi Capaian Output. Perhitungan Capaian Output ini dihitung berdasarkan rasio antara capaian RO dengan target RO. Selain itu juga terdapat penyesuaian bobot 13 (tiga belas) indikator IKPA.

6. Kinerja implementasi WBK satker

Sesuai 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, Kementerian Kesehatan membangun unit kerja/satuan kerja sebagai pilot project yang memperoleh predikat menuju WBK dan/atau WBBM yang dapat menjadi percontohan penerapan pada unit kerja/satuan kerja lainnya. Wilayah Bebas dari Korupsi (Menuju WBK) adalah predikat yang diberikan kepada suatu unit kerja/kawasan yang memenuhi sebagian besar manajemen perubahan, penataan tatalaksana, penataan sistem manajemen SDM, penguatan akuntabilitas kinerja, penguatan pengawasan, dan penguatan kualitas pelayanan publik.

7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

Peraturan LAN Nomor 10 Tahun 2018 tentang Pengembangan Kompetensi Pegawai Negeri Sipil menyebutkan bahwa setiap PNS memiliki hak dan kesempatan yang sama untuk mengikuti Pengembangan Kompetensi dengan memperhatikan hasil penilaian kinerja dan penilaian Kompetensi PNS yang bersangkutan. Hak dan kesempatan untuk mengikuti Pengembangan Kompetensi sebagaimana dimaksud dilakukan paling sedikit 20 Jam Pelajaran dalam 1 tahun.

8. Persentase realisasi anggaran

Persentase realisasi anggaran adalah perbandingan antara pagu anggaran dengan realisasi belanja sesuai dengan peraturan dan ketentuan perundang-undangan

9. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti

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

E. ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI

Mengacu pada arah kebijakan Kementerian Kesehatan maka arah kebijakan Ditjen P2P merupakan penjabaran lebih lanjut arah kebijakan Kementerian Kesehatan yang merupakan kewenangan Ditjen P2P yakni Memperkuat Deteksi, Pencegahan dan Respon Penyakit - Faktor Risiko untuk mendukung Sistem Kesehatan yang tangguh, dengan Penekanan pada Perluasan dan Penambahan jenis vaksinasi, Penemuan dan Tatalaksana Kasus Penyakit Menular di Masyarakat dan Pelayanan Kesehatan (primer dan rujukan), Meningkatkan Skrining dan Tatalaksana Penyakit Tidak Menular di Pelayanan Primer, Surveilans berbasis laboratorium dan Peningkatan kualitas Lingkungan serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi.

Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Soekarno Hatta telah merumuskan arah kebijakan sebagai penjabaran arah kebijakan Program P2P yakni penguatan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko, penguatan pengawasan kualitas lingkungan dan Kesehatan alat angkut, pemberdayaan masyarakat dan lintas sektor dan penggunaan teknologi informasi. Secara umum strategi Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Soekarno Hatta untuk mencapai arah kebijakan tersebut yaitu : peningkatan kapasitas SDM baik teknis maupun non teknis, pemenuhan peralatan pendukung kegiatan, peningkatan kerja sama dengan lintas sektor dan lintas program, serta pemenuhan sarana teknologi informasi.

Adapun strategi untuk pencapaian setiap indikator kinerja sebagai berikut:

1. Indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko Di Pelabuhan/Bandara/PLBDN
 - Peningkatan kapasitas SDM dalam pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan sesuai dengan peraturan/kebijakan yang berlaku.
 - Pemenuhan sarana peralatan pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan (*thermalscanner*, alat kesehatan, *barcode scanner*, kamera *vector detector*, *water test kit*, *food test kit*, *fly grill*, dll).
 - Perluasan sosialisasi peraturan terkait kekeparantinaan kesehatan seperti kepada lintas sektor dan masyarakat, baik secara langsung maupun daring dan memanfaatkan kanal media sosial.
 - Peningkatan koordinasi dengan lintas sektor diantaranya maskapai, pengelola bandara, Otoritas Bandara, dan lainnya dalam pelaksanaan pengawasan kekeparantinaan.
2. Indikator Persentase Faktor Risiko Penyakit Di Pintu Masuk yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan
 - Penguatan kapasitas Tim Gerak Cepat (TGC).
 - Peningkatan sistem rujukan terintegrasi yang cepat, tepat dan aman.
 - Peningkatan pengawasan penindakan pelanggaran kekeparantinaan.
 - Peningkatan kualitas monitoring dan evaluasi atas rekomendasi yang diberikan terhadap TTU, TPP, sarana air yang belum memenuhi syarat.
 - Peningkatan sarana dan prasarana pengendalian faktor risiko.

- Peningkatan upaya pengendalian faktor risiko lingkungan melalui pembinaan bandar udara sehat dalam organisasi KOMBATA
3. Indikator Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN
 - Peningkatan komunikasi dan advokasi
 - Peningkatan upaya pemberantasan vektor dan binatang penular penyakit
 - Peningkatan koordinasi, kemitraan dan jejaring kerja
 - Peningkatan cakupan sarana lingkungan yang memenuhi syarat melalui peran serta aktif pemilik sarana
 4. Indikator Nilai Kinerja Anggaran
 - Peningkatan kapasitas SDM pengelola monitoring dan evaluasi anggaran
 - Peningkatan kinerja setiap substansi
 - Peningkatan kualitas perencanaan
 5. Indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
 - Peningkatan kapasitas SDM pengelola keuangan
 - Peningkatan kualitas tata kelola internal
 - Penguatan implementasi Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan (PIPK)
 6. Indikator Kinerja Implementasi WBK Satker 2024
 - Penguatan komitmen seluruh anggota organisasi dalam implementasi WBK
 - Peningkatan kapasitas Tim Pokja WBK
 - Peningkatan nilai evaluasi SAKIP, maturitas SPIP
 - Peningkatan kualitas pelayanan publik
 7. Indikator Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya

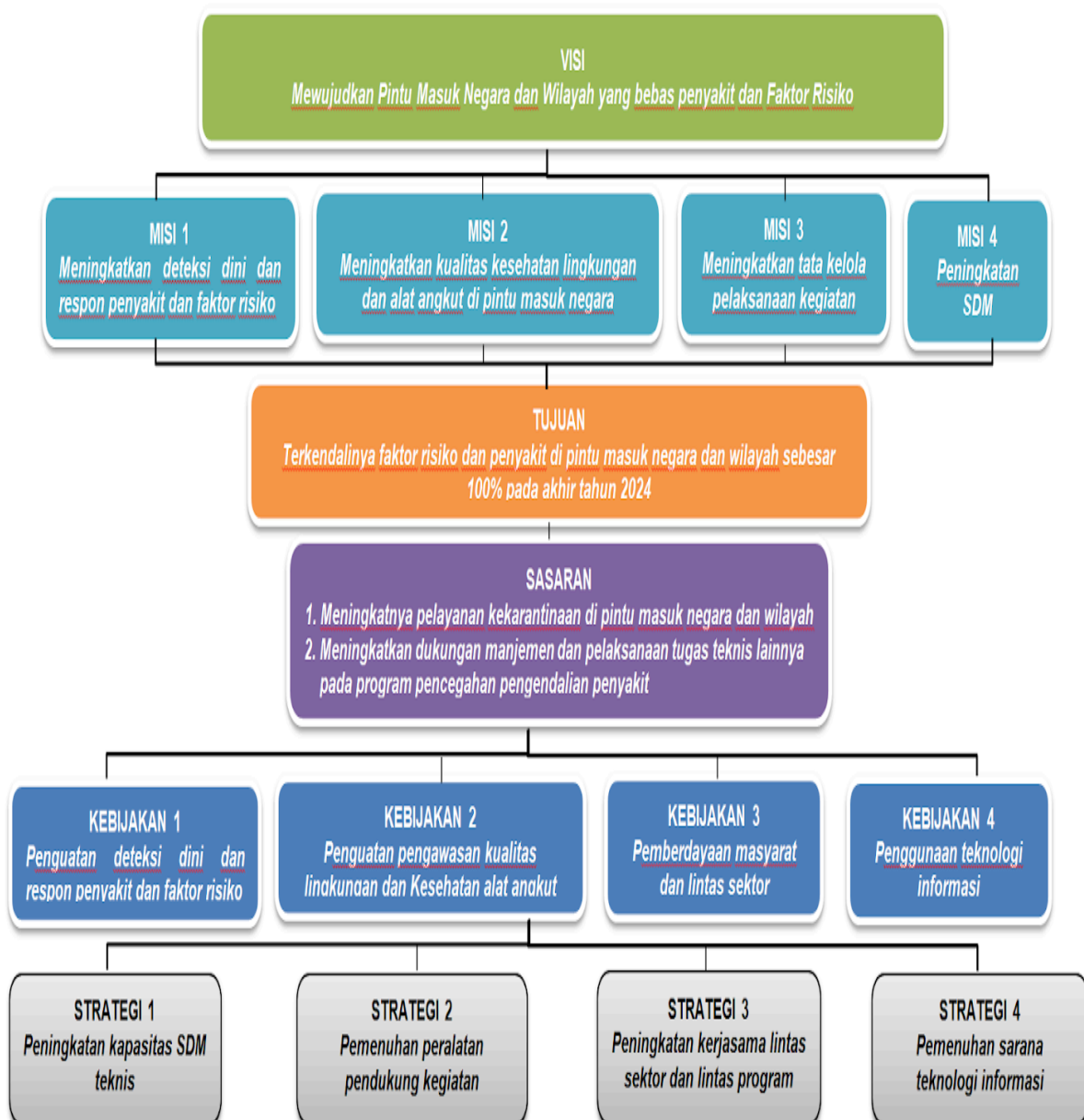
- Pemenuhan kebutuhan peningkatan kapasitas ASN sesuai dengan kebutuhan
 - Peningkatan motivasi ASN untuk melakukan peningkatan kapasitas secara mandiri
8. Indikator Persentase Realisasi Anggaran
- Optimalisasi penyerapan anggaran sesuai dengan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) dan Rencana Penarikan Dana (RPD)
 - Peningkatan monitoring realisasi anggaran dan kegiatan
9. Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti
- Optimalisasi implementasi Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan (PIPK)
 - Optimalisasi penyelesaian Laporan Hasil Pemeriksaan BPK
 - Peningkatan pengelolaan BMN

BAB III RENCANA AKSI KEGIATAN

A. KERANGKA LOGIS

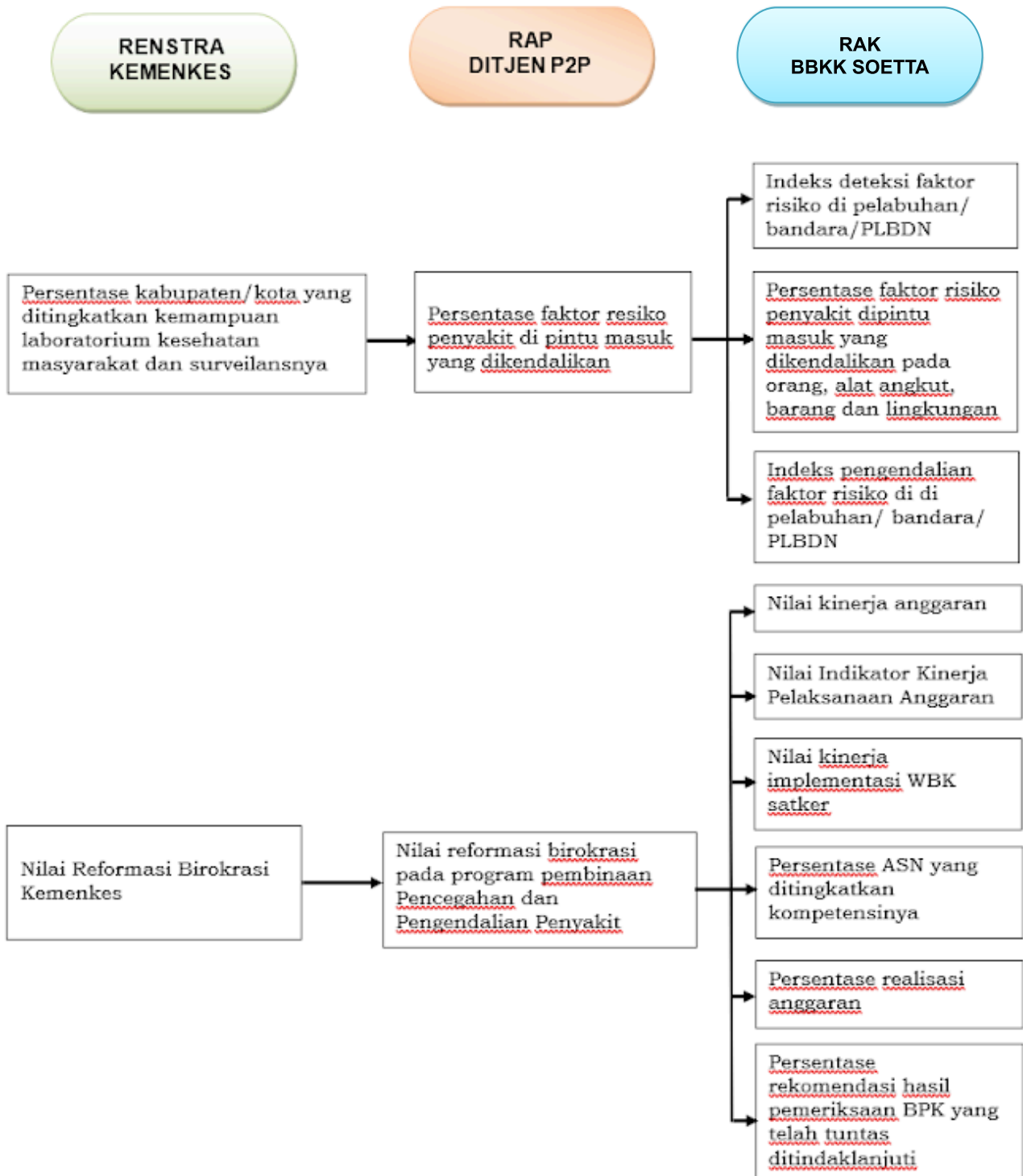
Kerangka logis penjabaran visi, misi, tujuan, sasaran, kebijakan, dan strategi mengacu pada dokumen Renstra Kemenkes dan RAP Ditjen P2P Tahun 2025-2029 sebagai berikut :

Gambar 3. Diagram Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, dan Arah Kebijakan Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Soekarno Hatta



Sejalan dengan indikator kinerja dalam Rencana Strategis (renstra) Kemenkes dan indikator kinerja Rencana Aksi Program (RAP) Ditjen P2P, indikator kinerja kegiatan Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta disusun untuk dapat membantu pencapaian indikator diatasnya. Berikut gambaran keterkaitan indikator antara Renstra Kemenkes, RAP Ditjen P2P ,dan RAK Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta.

Gambar 4. Diagram Cascading ISS RENSTRA, IKP RAP, dan IKK RAK



B. RENCANA KEGIATAN

Rencana kegiatan Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta tahun 2025 s.d tahun 2029 sebagai berikut :

Tabel 7. Rencana Kegiatan Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta Tahun 2025-2029

Sasaran Kegiatan/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target					Substansi / Subbag Penanggung Jawab
	2025	2026	2027	2028	2029	
Meningkatnya pelayanan kekeantinaan di pintu masuk negara dan wilayah						
Indeks deteksi dini faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0,83	0,84	0,85	0,86	0,87	Tim Kerja 1, Tim Kerja 3, Tim Kerja 4
Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	95%	95%	95%	96%	96%	Tim Kerja 1, Tim Kerja 3, Tim Kerja 4
Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0,98	0,98	0,98	0,98	0,98	Tim Kerja 1, Tim Kerja 3
Nilai kinerja anggaran	80	80	81	81	82	SUBAG ADUM
Nilai IKPA	89	90	91	92	93	SUBAG ADUM
Kinerja implementasi WBK satker	83	84	85	86	87	Tim Kerja 5
Persentase ASN yang Ditingkatkan Kapasitasnya	80%	81%	82%	83%	84%	SUBAG ADUM
Persentase realisasi anggaran	96%	96%	96%	97%	97%	SUBAG ADUM
Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	95%	95%	96%	96%	SUBAG ADUM

Untuk mencapai target indikator kinerja diatas dilakukan melalui kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

1. Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN

a. Pemeriksaan Orang

1) Pengawasan penumpang Luar Negeri dan Dalam Negeri

Pengawasan penumpang terdiri dari pengamatan tanda dan gejala penyakit berpotensi Kedaruratan Kesehatan masyarakat (KKM) melalui pengamatan suhu tubuh menggunakan *thermalscanner*, pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang sesuai dengan aturan perjalanan yang berlaku.

2) Pemeriksaan personil pesawat

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

3) Pemeriksaan kesehatan penjamah makanan

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

4) 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. Pemeriksaan Alat Angkut

Pemeriksaan alat angkut terhadap pesawat dilakukan melalui pemeriksaan dokumen *General Declaration* atau Gendec, baik secara langsung dengan boarding ke pesawat yang datang dari Luar Negeri atau dengan mengamati Gendec yang didapat dari *Groundhandling*. Pemeriksaan Gendec merupakan kegiatan pemeriksaan dokumen

kesehatan pesawat yang diisi oleh *purser/pilot*, berupa catatan adanya orang sakit selama penerbangan. Tujuannya adalah untuk mengetahui ada/tidaknya penumpang/personil berpenyakit menular.

c. Pemeriksaan Barang

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

d. Pemeriksaan Lingkungan

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

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

2) Inspeksi Kesehatan Lingkungan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)

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

3) Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sarana Air Bersih (SAB)

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

4) Survei Vektor

Kegiatan survei vektor terdiri dari :

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

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

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

2. Persentase Faktor Risiko yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan

Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada indikator jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan. Upaya-upaya pengendalian terhadap faktor risiko yang ditemukan yaitu sebagai berikut :

a. Upaya pengendalian faktor risiko pada orang

- 1) Pencegahan dan penindakan kekarantinaan kesehatan untuk menindaklanjuti hasil pemeriksaan dokumen kesehatan yang tidak valid.
- 2) Wawancara dan penyelidikan epidemiologi untuk menindaklanjuti hasil pemeriksaan suhu penumpang lebih dari 38 °C.
Kegiatan ini dilakukan melalui pengamatan faktor risiko penyakit pada penumpang dengan suhu >38° C melalui Thermal Scanner, dan dilakukan observasi lanjutan kepada penumpang tersebut dengan dilakukan pemeriksaan tambahan serta dilakukan wawancara tentang riwayat penyakit dan riwayat perjalanannya untuk ditindaklanjuti sesuai dengan SOP. Apabila terdeteksi maka akan dilakukan rujukan ke Rumah Sakit atau diisolasi sesuai dengan jenis penyakit KKM nya. Sesuai SOP saat observasi akan ada 3 kemungkinan yaitu suspect, probable dan konfirmasi. Masing-masing kasus ada penatalaksanaan sesuai SOP penemuan kasus
- 3) Rujukan bagi penumpang dengan hasil reaktif atau positif Covid-19.
- 4) Koordinasi dengan lintas sektor dan Dinas Kesehatan untuk menindaklanjuti hasil screening HIV dengan hasil positif.
- 5) Koordinasi dengan lintas sektor dan Dinas Kesehatan untuk menindaklanjuti hasil screening HIV, TB, dan malaria dengan hasil positif.
- 6) Menerbitkan rekomendasi surat tidak laik terbang terhadap penumpang yang tidak memenuhi persyaratan laik terbang.

b. Upaya pengendalian faktor pada alat angkut

- 1) **Dekontaminasi** atau pembersihan terhadap cemaran mikroorganisme berbahaya yang ditemukan di pesawat seperti muntahan, bahan kimia, zat radioaktif dan atau mikroorganisme menular lainnya.
- 2) **Disinfeksi** atau tindakan sterilisasi menggunakan bahan kimia desinfektan untuk menindaklanjuti alat angkut yang tidak memenuhi syarat kesehatan, dalam hal ini terindikasi terdapat cemaran mikroorganisme yang dapat menyebabkan penularan penyakit.
- 3) **Disinseksi** atau tindakan pengendalian atau hapus serangga yang dilakukan terhadap alat angkut yang tidak memenuhi syarat dengan

indikasi ditemukan tanda-tanda atau keberadaan serangga di dalam pesawat.

c. Upaya pengendalian faktor risiko pada barang

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

d. Upaya pengendalian faktor risiko pada lingkungan

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

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

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

3. Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN

Indikator Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN terdiri dari kegiatan sebagai berikut :

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

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

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

b. Indeks Pinjal ≤ 1

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

c. Tidak Ditemukan Larva Anopheles

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

d. Indeks Populasi Kecoa < 2

Kecoa merupakan vektor mekanis dari berbagai penyakit. Kegiatan pengamatan kecoa dilakukan pada titik-titik yang berpotensi adanya vektor kecoa seperti rumah makan/restoran, gedung dan bangunan. Sesuai dengan Permenkes Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah No. 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan yaitu kepadatan kecoa < 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 berdasarkan Permenkes Nomor 2 Tahun

2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah No. 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan yaitu kepadatan kecoa < 2 ekor (kategori rendah)..

f. HI perimeter = 0

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

g. HI buffer < 1

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

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

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

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

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

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

Pengawasan kualitas air minum di bandara dilakukan dengan Inspeksi Sanitasi Sarana Air Minum dan pengambilan sampel untuk uji kualitas fisika, kimia dan mikrobiologi. Pengujian berdasarkan Permenkes Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah No. 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan. 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*).

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

- Investigasi dan penyelidikan epidemiologi
- Survei vektor pes
- Survei vektor DBD
- Survei vektor diare
- Survei vektor malaria
- Pengendalian vektor DBD
- Pengendalian vektor diare
- Uji resistensi insektisida
- Pengawasan kualitas air minum

4. Nilai Kinerja Anggaran

Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari :

- 1) aspek implementasi berdasarkan kinerja pengelolaan PNBK dan/atau variabel lain yang ditentukan oleh Direktur Jenderal Anggaran;
- 2) aspek manfaat berdasarkan penilaian peningkatan penggunaan produk dalam negeri yang diterbitkan oleh Kementerian Perindustrian;
- 3) aspek konteks berdasarkan hasil penilaian terhadap upaya Kementerian/Lembaga dalam sinkronisasi belanja Pemerintah Pusat dan TKD.

Nilai agregat dari nilai aspek implementasi, aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan. Dilakukan pemantauan dalam aplikasi SMART DJA dengan bobot sebagai berikut:

$$\text{Nilai Kinerja Anggaran (NKA)} = \text{Perencanaan Anggaran (50\%)} + \text{Pelaksanaan Anggaran (50\%)}$$

5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)

Pada tahun 2022 tidak terdapat target nilai IKPA dikarenakan pada tahun 2022 terdapat dispensasi IKPA dari Kementerian Keuangan dalam masa pandemi Covid-19, sehingga indikator ini diganti dengan persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan hanya terdapat pada tahun 2022.

Mulai pada tahun 2021 sampai dengan tahun 2024 kembali ditetapkan target nilai IKPA. Nilai IKPA merupakan ukuran evaluasi kinerja pelaksanaan anggaran yang memuat 13 indikator dan mencerminkan aspek kesesuaian perencanaan dan pelaksanaan anggaran, kepatuhan pada regulasi, serta efektifitas dan efisiensi pelaksanaan kegiatan.

Kegiatan yang dilakukan pada indikator kelima ini yaitu:

- a. Koordinasi dan konsolidasi keuangan ke pusat dalam rangka penyusunan realisasi anggaran
- b. Verifikasi dan rekonsiliasi Laporan Keuangan
- c. Rekonsiliasi pengelolaan PNBP
- d. Konsultasi permasalahan pengelolaan/pelaporan PNBP ke pusat
- e. Penyusunan dokumen perbendaharaan dan pertanggungjawaban keuangan.

6. Kinerja implementasi WBK satker

Nilai yang diperoleh dari evaluasi implementasi Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) menggunakan Kertas Kerja Evaluasi (KKE) yang dilakukan secara self assessment. Kegiatan yang dilakukan dalam indikator keenam yaitu:

- a. Manajemen Perubahan
 - Penetapan Tim Kelompok Kerja Pembangunan Zona Integritas
 - Penyusunan Rencana Kerja Pembangunan Zona Integritas
 - Monitoring dan evaluasi rencana kerja masing-masing kelompok kerja
- b. Penataan Tatalaksana
 - Penyusunan dan monev SOP AP
 - Penerapan e-office
 - Penerapan keterbukaan informasi publik
- c. Penataan Sistem Manajemen SDM
 - Perencanaan kebutuhan pegawai
 - Pengembangan kompetensi pegawai
 - Penegakan aturan disiplin pegawai
- d. Penguatan Akuntabilitas Kinerja
 - Penyusunan dokumen perencanaan yang berorientasi hasil
 - Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja
- e. Penguatan Pengawasan
 - Pengendalian gratifikasi
 - Penerapan Sistem Pengawasan Internal Pemerintah (SPIP)
 - Penanganan pengaduan masyarakat dan benturan kepentingan
- f. Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik
 - Penetapan standar pelayanan
 - Penerapan budaya pelayanan prima
 - Penilaian kepuasan pelanggan

Kegiatan lain yang dianggarkan dalam dokumen RKAKL untuk mencapai indikator ini yaitu :

- Pelaksanaan Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal (Reviu ABK, monitoring SOP, reviu klasifikasi KKP)
- Layanan hukum dan kepatuhan internal (penanganan dumas, gratifikasi, penguatan PPNS)
- Pelayanan humas dan protokoler
- Pelayanan umum & perlengkapan (kantor berhias)
- Layanan manajemen SDM
- Pengelolaan kearsyasan

7. Persentase ASN yang ditingkatkan kapasitasnya

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 :

- a. Pendidikan
 - Tugas Belajar
 - Izin Belajar
- b. Pelatihan Klasikal yaitu tatap muka di kelas
 - Pelatihan Struktural/Diklat PIM
 - Pelatihan Manajerial
 - Pelatihan Teknis (Pelatihan BTCLS, ACLS, flight surgeon, diklat pengendalian vektor, dsb)
 - Pelatihan Fungsional
 - Pelatihan Sosial Kultural
 - Seminar/Konferensi
 - Workshop/Lokakarya
 - Kursus
 - Penataran
 - Bimbingan Teknis
 - Sosialisasi
- c. Pelatihan non klasikal yaitu praktik kerja/pembelajaran luar kelas
 - Coaching
 - Mentoring
 - E-learning
 - Pelatihan Jarak Jauh
 - Datasering
 - Pembelajaran Alam Terbuka (*Outbond*)
 - Patok Banding
 - Pertukaran PNS dengan pegawai swasta
 - Belajar mandiri
 - Komunitas Belajar
 - Bimbingan di tempat kerja

- Magang/praktik kerja

Peningkatan kapasitas ASN yang telah dialokasikan anggarannya terdiri dari :

- a. Pelatihan ACLS
- b. Pelatihan dan sertifikasi K3 umum
- c. IHT transfer pasien
- d. Pelatihan phlebotomy
- e. IHT interpretasi EKG
- f. Pelatihan statistik dan pengolahan data dengan excel
- g. Pelatihan analisis data dengan model skoring
- h. OJT petugas karantina kesehatan
- i. IHT pelayanan kehumasan
- j. IHT pengelolaan website dan media sosial
- k. IHT manajemen logistik
- l. IHT perencanaan anggaran berbasis evidence
- m. IHT pelayanan prima
- n. Peningkatan kapasitas tentang kearsipan
- o. IHT dalam pelaksanaan pengawasan internal
- p. Peningkatan kapasitas untuk peningkatan motivasi dan kinerja pegawai

8. Persentase Realisasi Anggaran

Anggaran Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta berasal dari dua jenis sumber pembiayaan yaitu Rupiah Murni (RM) dan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP). Adapun jenis belanja terdiri dari belanja pegawai, belanja barang, dan belanja modal. Anggaran merupakan sumber daya yang sangat mendukung terlaksananya program-program kegiatan yang telah direncanakan setiap tahun. Monitoring realisasi anggaran dilakukan melalui aplikasi OM SPAN Kementerian Keuangan.

9. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti

Hasil Pemeriksaan BPK akan menghasilkan sebuah Laporan Hasil Pemeriksaan yang ditandatangani oleh pejabat BPK dan tercatat dalam Hasil Pemantauan Semester (HAPSEM) BPK. Jika terdapat rekomendasi maka

akan segera ditindaklanjuti. Upaya-upaya yang dianggarkan dalam RKAKL untuk mencapai indikator ini yaitu :

- a. Konsolidasi penyusunan dan penilaian PIPK
- b. Penatausahaan dan pemutakhiran LHP dengan BPK
- c. Pertemuan upaya penyelesaian LHP

C. KERANGKA KELEMBAGAAN

Kerangka kelembagaan yang telah disusun (desain organisasi) telah dijabarkan dalam peta proses bisnis Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta, yang bertujuan untuk memetakan keseluruhan alur proses dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta, sekaligus akan dipetakan keterlibatan dan peran dari lintas sektor/pemangku kepentingan/masyarakat dalam pelaksanaan alur proses kegiatan. Sebelumnya telah ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2598 Tahun 2020 tentang Peta Proses Bisnis Kantor Kesehatan Pelabuhan dan hingga saat ini belum diterbitkan peraturan terkait Peta Proses Bisnis Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta.

D. KERANGKA REGULASI

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

1. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekeantinaan Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;

4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 425 tahun 2007 tentang Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan;
5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 2498 Tahun 2020 tentang Peta Proses Bisnis Kantor Kesehatan Pelabuhan;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 949 tahun 2004 tentang Sistem Kewaspadaan Dini;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2023 tentang Klasifikasi Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekeparantinaan Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekeparantinaan Kesehatan;

Disamping peraturan perundang-undangan yang telah disusun, terdapat beberapa regulasi yang dibutuhkan antara lain :

1. Peraturan Menteri Kesehatan tentang Higiene Sanitasi Hotel Dan Pengawasannya;
2. Peraturan Menteri Kesehatan tentang pengawasan dan pengendalian tikus di bandara;
3. Peraturan Menteri Kesehatan tentang pengawasan sanitasi pesawat beserta juknis penerbitan sertifikat hapus/bebas hama dan serangga.

E. KERANGKA PENDANAAN

Guna memenuhi kebutuhan pendanaan secara keseluruhan untuk mencapai target sasaran program sebagaimana tersebut diatas dapat bersumber dari APBN baik yang bersumber dari Rupiah Murni, Pendapatan Nasional Bukan Pajak (PNBP).

Tabel 8. Kerangka Pendanaan Balai besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta Tahun 2025-2029

Indikator	Alokasi Anggaran (dalam ribuan)					Substansi Pelaksana
	2025	2026	2027	2028	2029	
Indeks deteksi dini faktor risiko di pelabuhan/bandara/PL BDN	8.503.187.000	9.353.505.700	10.288.856.270	11.317.741.897	12.449.516.087	Tim Kerja 1, Tim Kerja 3, Tim Kerja 4
Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	3.389.937.000	3.728.930.700	4.101.823.770	4.512.006.147	4.963.206.762	Tim Kerja 1, Tim Kerja 3, Tim Kerja 4
Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PL BDN	390.189.000	429.207.900	472.128.690	519.341.559	571.275.715	Tim Kerja 1, Tim Kerja 3
Nilai kinerja anggaran	318.930.000	350.823.000	385.905.300	424.495.830	466.945.413	SUBAG ADUM
Nilai IKPA	110.346.000	121.380.600	133.518.660	146.870.526	161.557.579	SUBAG ADUM
Kinerja implementasi WBK satker	99.720.000	109.692.000	120.661.200	132.727.320	146.000.052	Tim Kerja 5
Persentase ASN yang Ditingkatkan Kapasitasnya	124.375.000	136.812.500	150.493.750	165.543.125	182.097.438	SUBAG ADUM
Persentase realisasi anggaran	31.199.681.000	34.319.649.100	37.751.614.010	41.526.775.411	45.679.452.952	SUBAG ADUM
Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	24.500.000	26.950.000	29.645.000	32.609.500	35.870.450	SUBAG ADUM
Jumlah	43.179.871.000	48.576.951.500	53.434.646.650	58.778.111.315	64.705.922.448	

BAB IV

PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PENGENDALIAN PROGRAM

A. PEMANTAUAN

Pemantauan bertujuan untuk mengetahui sejauh mana progress dari setiap indikator kinerja. Penilaian setiap indikator kinerja dilihat dari definisi operasional kegiatan, cara perhitungan target dan hasil yang telah dicapai. Sumber data untuk pelaporan berasal dari:

- Poliklinik BBKK Soekarno-Hatta
- Klinik Non BBKK sekitar Bandara
- Kegiatan rutin Timker 1, 2, 3, 4, 5, dan Adum
- Wilayah Kerja Halim Perdanakusuma

Pengumpulan data primer menggunakan matriks excel, selanjutnya dilakukan rekapitulasi oleh penanggung jawab laporan masing-masing substansi dan dilakukan analisis terhadap target. Pemantauan dari setiap indikator kinerja dilakukan secara berjenjang setiap bulan dan triwulan. Pemantauan bulanan menggunakan beberapa aplikasi berikut :

- Aplikasi pengukuran output dan kinerja anggaran yaitu e monev DJA dan e monev Bappenas
- Aplikasi pengukuran nilai IKPA yaitu OM SPAN SAKTI
- Aplikasi pemantauan capaian kinerja bulanan yaitu MONSAKTI dan e-performance.

B. EVALUASI

Indikator kinerja Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta dilaksanakan monitoring dan evaluasi setiap bulannya dalam rapat koordinasi. Rapat koordinasi ini melibatkan Kepala Kantor, Kasubbag Administrasi dan Umum, para Koordinator dan Sub Koordinator Substansi dan pegawai Balai Besar Kekeantinaan Soekarno Hatta. Selain rapat koordinasi yang dilaksanakan setiap bulan Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta juga melaksanakan evaluasi setiap triwulan. Kegiatan evaluasi ini mencakup capaian indikator kinerja maupun permasalahan yang terjadi atas pelaksanaan kegiatan tersebut. Selain rapat koordinasi bulanan dan triwulan juga sering dilaksanakan rapat Komunitas Bandara Soekarno Hatta (KOMBATTA) yang membahas

evaluasi pelaksanaan kegiatan di pintu masuk bersama dengan lintas sektor, seperti Otoritas Bandara, Angkasa Pura II, Imigrasi, Bea Cukai, Kepolisian Bandara Soekarno Hatta, Maskapai, dll. Hal ini sejalan dengan implementasi SAKIP dan penerapan wilayah Zona Integritas.

C. PENGENDALIAN

Pada tahap pengendalian Kepala Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta bertanggung jawab dan terlibat secara langsung baik terhadap pencegahan maupun pengendalian permasalahan yang terjadi dalam pelaksanaan dan pencapaian indikator kinerja. Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta telah membuat profil risiko dalam manajemen risiko dan SPIP. Dimana dalam manajemen risiko tersebut dibuat profil risiko organisasi yang dilakukan skoring di setiap pelaksanaan dalam hal ini Indikator Kinerja Kegiatan Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta. Setelah dilakukan skoring, dapat diketahui kegiatan mana yang paling berisiko dan dilakukan pengendalian. Melalui pemetaan profil risiko ini, memudahkan Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta untuk melakukan pengendalian maupun tindak lanjut atas permasalahan yang terjadi. Hal ini sejalan dengan implementasi Zona Integritas.

Secara internal Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Soekarno Hatta telah memiliki Tim Satuan Kepatuhan Internal (SKI) yang mempunyai peran pengendalian terhadap Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP), maka perlu adanya peningkatan kapasitas Tim SKI untuk mendukung kegiatan evaluasi secara menyeluruh.

BAB V

PENUTUP

Dengan adanya revisi pada Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025-2029 yang memuat beberapa perubahan nomenklatur dan target indikator kinerja, diharapkan dapat meningkatkan kualitas kinerja Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Soekarno Hatta dan sebagai acuan semua Substansi/Subbag dalam melakukan perencanaan, pelaksanaan, dan monitoring evaluasi capaian indikator kinerja.

Kegiatan yang dilakukan Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Soekarno Hatta tahun berdasar pada tugas pokok dan fungsi yang telah ditentukan, dalam pelaksanaannya akan berupaya menurunkan penyakit menular, penyakit tidak menular dan peningkatan kualitas lingkungan di Bandara Soekarno-Hatta maupun Bandara Halim Perdanakusuma.

Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan ini dilakukan dengan cermat, sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan laporan kinerja Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Soekarno Hatta Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI.

Dalam rangka penyempurnaan, setiap tahun akan dilakukan revidi terhadap dokumen RAK dan dapat dilakukan penyempurnaan terhadap substansi RAK Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Soekarno Hatta ini sesuai dengan perubahan dan dinamika perkembangan pembangunan kesehatan.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kerangka Logis Program

Visi	Misi	Tujuan	Sasaran	Indikator	Kebijakan	Strategi
Mewujudkan Pintu Masuk Negara dan Wilayah yang bebas penyakit dan Faktor Risiko	Meningkatkan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko	Terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah	Meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/ PLBDN	Penguatan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko	Peningkatan kapasitas SDM teknis
	Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan dan alat angkut di pintu masuk negara			Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Penguatan pengawasan kualitas lingkungan dan kesehatan alat angkut	Pemenuhan peralatan pendukung kegiatan
	Meningkatkan tata kelola yang bersih dan akuntabel			Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/ PLBDN	Pemberdayaan masyarakat dan lintas sektor	Peningkatan kerjasama lintas sektor dan lintas program
	Peningkatan Sumber Daya Manusia	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan	Nilai kinerja anggaran	Penggunaan teknologi informasi	Pemenuhan sarana teknologi informasi	
	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran					

			dan Pengendalian Penyakit	Kinerja implementasi WBK satker		
				Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya		
				Persentase realisasi anggaran		
				Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti		

Lampiran 2. Matriks Target Kinerja Program dan Pendanaan Tahun 2025-2029 Awal

No	Indikator	Target					Alokasi				
		2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
1	Indeks deteksi dini faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0,83	0,84	0,85	0,86	0,87	8.503.187.000	9.353.505.700	10.288.856.270	11.317.741.897	12.449.516.087
2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	95%	95%	95%	96%	96%	3.389.937.000	3.728.930.700	4.101.823.770	4.512.006.147	4.963.206.762
3	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0,98	0,98	0,98	0,98	0,98	390.189.000	429.207.900	472.128.690	519.341.559	571.275.715
4	Nilai kinerja anggaran	80	80	81	81	82	318.930.000	350.823.000	385.905.300	424.495.830	466.945.413
5	Nilai IKPA	89	90	91	92	93	110.346.000	121.380.600	133.518.660	146.870.526	161.557.579
6	Kinerja implementasi WBK satker	83	84	85	86	87	99.720.000	109.692.000	120.661.200	132.727.320	146.000.052
7	Persentase ASN yang Ditingkatkan Kapasitasnya	80%	81%	82%	83%	84%	124.375.000	136.812.500	150.493.750	165.543.125	182.097.438
8	Persentase realisasi anggaran	96%	96%	96%	97%	97%	31.199.681.000	34.319.649.100	37.751.614.010	41.526.775.411	45.679.452.952
9	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	95%	95%	96%	96%	24.500.000	26.950.000	29.645.000	32.609.500	35.870.450
JUMLAH							43.179.871.000	48.576.951.500	53.434.646.650	58.778.111.315	64.705.922.448

Lampiran 3. Anggaran Per Program/Kegiatan Tahun 2025-2029

No	Program	Kegiatan	Anggaran (dalam ribuan)				
			2025	2026	2027	2028	2029
1	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit						
		a. Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	11.390.281.000	12.529.309.100	13.782.240.010	15.160.464.011	16.676.510.412
		b. Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	31.789.590.000	34.968.549.000	38.465.403.900	42.311.944.290	46.543.138.719

Lampiran 4. Definisi Operasional, Cara Perhitungan, dan Sumber Data

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIAN DALAM MONEV BULANAN/TRIWULANAN	SUMBER DATA
1	Indeks Deteksi Faktor Risiko di pelabuhan/ bandara/PLBDN	Status kinerja deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBDN berdasarkan hasil pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dilakukan dalam satu tahun	<p>Rumus</p> $indeks = \frac{S}{(S_{max} - S_{min})}$ <p>S = score S_{max} = score maksimal S_{min} = score minimal</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Score dihitung dari bobot x cakupan (coverage) ▪ Score maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (coverage max) ▪ Score minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (coverage min) <p>Terdapat 4 parameter dimensi dasar perhitungan indeks deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/ bandara/PLBDN yakni:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persentase orang yang diperiksa sesuai standar 2. Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar 3. Persentase barang yang diperiksa sesuai standar 4. Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar 	<p>Target dan capaian indeks deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan /bandara/PLBDN dihitung bulanan sesuai cara perhitungan</p> <p>Contoh Perhitungan Target dan Capaian: Target bulan Januari 0.83, Februari 0.83, Maret 0.83 dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK (misalnya 0.83)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rekap laporan harian jumlah penumpang LN dan DN ▪ Data kunjungan poliklinik bukan penumpang, laporan kesehatan penjamah makanan untuk pekerja ▪ Pemeriksaan personil pesawat (termasuk ICV personil kedatangan/ awak kapal) ▪ Pemeriksaan HIV, TB, malaria di sekitar wilayah buffer pelabuhan/bandara (bukan penumpang) ▪ Gendec terverifikasi (ttd/stempel, COP (kedatangan), PHQC (keberangkatan), GCDH (PLBDN)) ▪ Ijin angkut jenazah ▪ Form inspeksi kesling TTU, TPP, ISPAB, air (lokus) rekapitulasi hasil survei vector (bandara/ pelabuhan)

2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dalam satu tahun	Jumlah faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dibagi dengan jumlah faktor risiko yang ditemukan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dikali 100%	Target dan capaian dihitung bulanan sesuai cara perhitungan Contoh: Target Januari 95%, Februari 95%, Maret 95% dan seterusnya sampai Desember (misalnya 95%)	<ul style="list-style-type: none"> Rekap laporan harian data penumpang beresiko (Suhu tinggi > 37,5, karantina, covid positif, sakit, saturasi <95, hamil >32 minggu, Hb <8.5, khusus haji: hamil <14 minggu dan > 26 minggu, penyakit menular yang
---	--	--	--	---	--

					<p>menimbulkan wabah, belum vaksin meningitis, ICV palsu/exp)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Laporan pemeriksaan HIV/TB/malaria ▪ SSCC/laporan desinfeksi, desinseksi, dekontaminasi, deratisasi ▪ Laporan vaksinasi ▪ Rekap rujukan ▪ Data poliklinik ▪ Laporan Hasil Pemeriksaan TTU, TPM dan Air yang memenuhi syarat dari yang sebelumnya tidak memenuhi syarat Laporan pengendalian vector
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	Status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan dalam satu tahun	<p>Rumus:</p> $indeks = \frac{S}{(S_{max} - S_{min})}$ <ul style="list-style-type: none"> ▪ Score dihitung dari bobot x cakupan (coverage) ▪ Score maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (coverage max) ▪ Score minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (coverage min) <p>Parameter perhitungan terdiri dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persentase sinyal SKD 	<p>Target dan capaian indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara dihitung bulanan sesuai cara perhitungan</p> <p>Contoh: Target Januari 0.83, Februari 0.83, Maret 0.83 dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK (misalnya 0.83)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Laporan koordinasi, verifikasi rumors, penyelidikan epidemiologi, pemeriksaan laboratorium, respon dan diseminasi laporan ▪ Laporan hasil pemeriksaan pinjal tikus ▪ Laporan hasil pemeriksaan larva anopheles ▪ Laporan hasil pemeriksaan kecoa ▪ Laporan hasil pemeriksaan lalat ▪ Laporan hasil pemeriksaan nyamuk ▪ Laporan hasil pemeriksaan TTU

			<p>KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1 3. Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1) 4. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2 5. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2 6. Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0 7. Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1 8. Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan 9. Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan 10. Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/ bakteriologis 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Laporan hasil pemeriksaan TPM/TPP ▪ Laporan hasil pemeriksaan kualitas air bersih
--	--	--	---	--	--

4	Nilai kinerja anggaran	<p>Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. aspek implementasi berdasarkan kinerja pengelolaan PNBPN dan/atau variabel lain yang ditentukan oleh Direktur Jenderal Anggaran; 2. aspek manfaat berdasarkan penilaian peningkatan penggunaan produk dalam negeri yang diterbitkan oleh Kementerian Perindustrian; 3. aspek konteks berdasarkan hasil penilaian terhadap upaya Kementerian/Lembaga dalam sinkronisasi belanja Pemerintah Pusat dan TKD. 	<p>Nilai agregat dari nilai aspek Implementasi, aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan. Dilakukan pemantauan dalam aplikasi SMART DJA dengan bobot sebagai berikut:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> $\text{Nilai Kinerja Anggaran (NKA)} = \text{Perencanaan Anggaran (50\%)} + \text{Pelaksanaan Anggaran (50\%)}$ </div>	<p>Target dan capaian NKA dihitung kumulatif. Contoh: Target Januari 0, Februari 0, Maret 5, April 10 dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK (misalnya 80)</p>	<p>Aplikasi E Monev DJA (dashboard nilai SMART)</p>
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	<p>Ukuran kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga/satuan kerja dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.</p>	<p>Nilai agregat dari revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan UP dan TUP, dispensasi SPM, capaian output</p>	<p>Target dan capaian IKPA dihitung bulanan Contoh : Januari 90%, Feb 90% dan seterusnya sampai Desember 90%.</p>	<p>OMSPAN</p>
6	Kinerja implementasi WBK satker	<p>Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (<i>self Assessment</i>) yang dilakukan oleh Satuan Kerja dengan menggunakan</p>	<p>Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil</p>	<p>Target dan capaian kinerja implementasi satker dihitung bulanan Contoh: Januari 75, Feb 75 dan seterusnya sampai Desember</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hasil self assessment ▪ Hasil SIPINAL ▪ Hasil assesment Itjen ▪ Hasil assesment Tim Kerja HOH

		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.		75. Capaian diperoleh dari: 1. Hasil self assesment satker 2. Hasil SIPINAL 3. Hasil assesment Itjen 4. Hasil assesment Bagian HOH Contoh perhitungan capaian: Bulan Jan-Feb belum ada penilaian maka capaian menggunakan hasil capaian Desember tahun sebelumnya.	Nilai yang diinput adalah nilai terakhir periode penilaian
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	ASN yang ditingkatkan kompetensinya paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional	Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100%	Target dan Capaian dihitung kumulatif. Contoh: Target Januari 5%, Februari 10%, Maret 15% dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK	<ul style="list-style-type: none"> Instrumen Perhitungan Laporan peningkatan kapasitas ASN dilampirkan sertifikat/surat tugas
8.	Persentase realisasi anggaran	Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran	Jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan jumlah pagu anggaran satker dikali 100%	Target dan Capaian dihitung kumulatif. Contoh: Target Januari 5%, Februari 10%, Maret 15% dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK	<ul style="list-style-type: none"> OMSPAN
9.	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tercatat dalam Hasil Pemeriksaan Semester BPK (HAPSEM BPK), dan/atau rekomendasi pemeriksaan BPK berdasarkan hasil verifikasi Inspektorat Jenderal yang telah dinyatakan lengkap	Jumlah kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah Tuntas di Tindaklanjuti dibagi dengan Jumlah Kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan dikali 100 %	Target dan capaian kinerja dihitung kumulatif setelah terbit Laporan Hasil Pemeriksaan BPK Contoh: Laporan Hasil Pemeriksaan BPK terbit pada bulan Juni, maka target Juli 15%, Agustus 30%, September 30%, dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK	<ul style="list-style-type: none"> Laporan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan BPK

Lampiran 5. Matriks Strategi Pencapaian Indikator

Sasaran	Indikator	Strategi Pencapaian	Lokus (Wilker/Pos)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (Rp. Dalam Ribuan)
Meningkatnya pelayanan kekeantinaan di pintu masuk negara dan wilayah	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/ bandara/PLBDN	1.Peningkatan kapasitas SDM 2.Pemenuhan sarana peralatan pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan 3.Perluasan sosialisasi peraturan terkait kekeantinaan kesehatan 4.Peningkatan koordinasi dengan lintas sektor	2 wilker (Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma)	Th 2025 : 2 wilker Th 2026 : 2 wilker Th 2027 : 2 wilker Th 2028 : 2 wilker Th 2029 : 2 wilker	1. Pengawasan kekeantinaan di terminal domestik dan internasional 2. Pemeriksaan kesehatan masyarakat 3. Pemeriksaan kesehatan penjamah makanan 4. Pelayanan kesehatan haji 5. Survei faktor risiko penyakit TB 6. Pemeriksaan sanitasi lingkungan 7. Pemeriksaan alat angkut, orang, dan barang pada situasi khusus 8. Pengadaan alat dan bahan kesehatan	Th 2025 : 8.503.187.000 Th 2026 : 9.353.505.700 Th 2027 : 10.288.856.270 Th 2028 : 11.317.741.89 Th 2029 : 12.449.516.08
	Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	1.Penguatan kapasitas Tim Gerak Cepat (TGC). 2.Peningkatan sistem rujukan terintegrasi yang cepat, tepat dan aman.	2 wilker (Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma)	Th 2025 : 2 wilker Th 2026 : 2 wilker Th 2027 : 2 wilker Th 2028 : 2 wilker Th 2029 : 2 wilker	1. Pengendalian faktor risiko penyakit di bandara 2. Tindakan pengendalian faktor risiko alat angkut, orang, dan barang 3. Pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus	Th 2025 : 3.389.937.0 Th 2026 : 3.728.930.700 Th 2027 : 4.101.823.77 Th 2028 : 4.512.006.147 Th 2029 : 4.963.206.76

		<p>3.Peningkatan pengawasan penindakan pelanggaran kekarantinaan.</p> <p>4.Peningkatan kualitas monitoring dan evaluasi atas rekomendasi yang diberikan terhadap TTU, TPP, sarana air yang belum memenuhi syarat.</p> <p>5.Peningkatan sarana dan prasarana pengendalian faktor risiko.</p> <p>6.Peningkatan upaya pengendalian faktor risiko lingkungan</p>			<p>4. Layanan kegawatdaruratan dan rujukan</p> <p>5. Koordinasi pelayanan kekarantinaan</p> <p>6. Pengadaan bahan pengendalian risiko lingkungan</p>	
	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	<p>1.Peningkatan komunikasi dan advokasi</p> <p>2.Peningkatan upaya pemberantasan vektor dan binatang penular penyakit</p> <p>3.Peningkatan koordinasi, kemitraan dan jejaring kerja</p> <p>4.Peningkatan cakupan sarana lingkungan yang memenuhi syarat</p>	2 wilker (Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma)	<p>Th 2025 : 2 wilker</p> <p>Th 2026 : 2 wilker</p> <p>Th 2027 : 2 wilker</p> <p>Th 2028 : 2 wilker</p> <p>Th 2029 : 2 wilker</p>	<p>1. Investigasi dan penyelidikan epidemiologi</p> <p>2. Survei vektor pes</p> <p>3. Survei vektor DBD</p> <p>4. Survei vektor diare</p> <p>5. Survei vektor malaria</p> <p>6. Pengendalian vektor DBD</p> <p>7. Pengendalian vektor diare</p> <p>8. Uji resistensi insektisida</p> <p>9. Pengawasan kualitas air minum</p>	<p>Th 2025 : 390.189.000</p> <p>Th 2026 : 429.207.900</p> <p>Th 2027 : 472.128.690</p> <p>Th 2028 : 519.341.559</p> <p>Th 2029 : 571.275.715</p>

		melalui peran serta aktif pemilik sarana				
Nilai kinerja anggaran		<ol style="list-style-type: none"> 1.Peningkatan kapasitas SDM pengelola monitoring dan evaluasi anggaran 2.Peningkatan kinerja setiap substansi 3.Peningkatan kualitas perencanaan 	2 wilker (Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma)	Th 2025 : 2 wilker Th 2026 : 2 wilker Th 2027 : 2 wilker Th 2028 : 2 wilker Th 2029 : 2 wilker	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyusunan rencana program 2. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan program 3. Pengelolaan data dan informasi 	Th 2025 : 318.930.000 Th 2026 : 350.823.00 Th 2027 : 385.905.300 Th 2028 : 424.495.830 Th 2029 : 466.945.413
Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran		<ol style="list-style-type: none"> 1.Peningkatan kapasitas SDM pengelola keuangan 2.Peningkatan kualitas tata kelola internal 3.Penguatan implementasi Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan (PIPK) 	2 wilker (Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma)	Th 2025 : 2 wilker Th 2026 : 2 wilker Th 2027 : 2 wilker Th 2028 : 2 wilker Th 2029 : 2 wilker	<ol style="list-style-type: none"> 1. Layanan pemantauan dan evaluasi 2. Pengelolaan BMN 	Th 2025 : 110.346.000 Th 2026 : 121.380.600 Th 2027 : 110.346.000 Th 2028 : 146.870.526 Th 2029 : 161.557.579
Kinerja implementasi WBK satker		<ol style="list-style-type: none"> 1. Penguatan komitmen seluruh anggota organisasi dalam implementasi WBK 2. Peningkatan kapasitas Tim Pokja WBK 3. Peningkatan nilai evaluasi SAKIP, maturitas SPIP 4. Peningkatan kualitas pelayanan publik 	2 wilker (Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma)	Th 2025 : 2 wilker Th 2026 : 2 wilker Th 2027 : 2 wilker Th 2028 : 2 wilker Th 2029 : 2 wilker	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembangunan Zona Integritas 2. Pelaksanaan Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal (Reviu ABK, monitoring SOP, reviu klasifikasi KKP) 3. Layanan hukum dan kepatuhan internal (penanganan dumas, gratifikasi, penguatan PPNS) 	Th 2025 : 99.720.000 Th 2026 : 109.692.000 Th 2027 : 120.661.200 Th 2028 : 132.727.32 Th 2029 : 146.000.052

					<ul style="list-style-type: none"> 4. Pelayanan humas dan protokoler 5. Pelayanan umum & perlengkapan (kantor berhias) 6. Layanan manajemen SDM 7. Pengelolaan kearsipaan 	
Persentase ASN yang ditingkatkan kapasitasnya	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pemenuhan kebutuhan peningkatan kapasitas ASN sesuai dengan kebutuhan Peningkatan motivasi ASN untuk melakukan peningkatan kapasitas secara mandiri 	2 wilker (Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma)	<ul style="list-style-type: none"> Th 2025 : 2 wilker Th 2026 : 2 wilker Th 2027 : 2 wilker Th 2028 : 2 wilker Th 2029 : 2 wilker 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pelatihan ACLS 2. Pelatihan dan sertifikasi K3 umum 3. IHT transfer pasien 4. Pelatihan phlebotomy 5. IHT interpretasi EKG 6. Pelatihan statistik dan pengolahan data dengan excel 7. Pelatihan analisis data dengan model skoring 8. OJT petugas karantina kesehatan 9. IHT pelayanan kehumasan 10. IHT pengelolaan website dan media sosial 11. IHT manajemen logistik 12. IHT perencanaan anggaran berbasis evidence 13. IHT pelayanan prima 	<ul style="list-style-type: none"> Th 2025 : 124.375.00 Th 2026 : 136.812.500 Th 2027 : 150.493.750 Th 2028 : 165.543.125 Th 2029 : 182.097.438 	

					<p>14.Peningkatan kapasitas tentang kearsipan</p> <p>15.IHT dalam pelaksanaan pengawasan internal</p> <p>16.Peningkatan kapasitas untuk peningkatan motivasi dan kinerja pegawai</p>	
	Persentase realisasi anggaran	<p>1.Optimalisasi penyerapan anggaran sesuai dengan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) dan Rencana Penarikan Dana (RPD)</p> <p>2.Peningkatan monitoring realisasi anggaran dan kegiatan</p>	<p>2 wilker (Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma)</p>	<p>Th 2025 : 2 wilker</p> <p>Th 2026 : 2 wilker</p> <p>Th 2027 : 2 wilker</p> <p>Th 2028 : 2 wilker</p> <p>Th 2029 : 2 wilker</p>	<p>1. Penyusunan laporan keuangan</p> <p>2. Reviu dokumen PIPK</p> <p>3. Sosialisasi dan koordinasi pengelolaan PNPB</p>	<p>Th 2025 : 31.199.681.0</p> <p>Th 2026 : 34.319.649.10</p> <p>Th 2027 : 37.751.614.01</p> <p>Th 2028 : 41.526.775.411</p> <p>Th 2029 : 45.679.452.95</p>
	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	<p>1. Optimalisasi implementasi Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan (PIPK)</p> <p>2. Optimalisasi penyelesaian Laporan Hasil Pemeriksaan BPK</p> <p>3. Peningkatan pengelolaan BMN</p>	<p>2 wilker (Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma)</p>	<p>Th 2025 : 2 wilker</p> <p>Th 2026 : 2 wilker</p> <p>Th 2027 : 2 wilker</p> <p>Th 2028 : 2 wilker</p> <p>Th 2029 : 2 wilker</p>	<p>1. Konsolidasi penyusunan dan penilaian PIPK</p> <p>2. Penatausahaan dan pemutakhiran LHP dengan BPK</p> <p>3. Pertemuan upaya penyelesaian LHP</p>	<p>Th 2025 :24.500.000</p> <p>Th 2026 : 26.950.000</p> <p>Th 2027 ; 29.645.000</p> <p>Th 2028 : 32.609.500</p> <p>Th 2029 : 35.870.450</p>