

LAPORAN

Akuntabilitas Kinerja tahun 2016



KKP KELAS I SOEKARNO-HATTA



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
KKP KELAS I SOEKARNO-HATTA
AREA PERKANTORAN BANDARA SOEKARNO-HATTA**

KATA PENGANTAR



Laporan Akuntabilitas Kinerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2016 merupakan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi yang diamanatkan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 356/MENKES/PER/IV/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan yang diperbaharui dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2348/MENKES/PER/XI/2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 356/MENKES/PER/IV/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan.

Tugas dan fungsi tersebut telah dijabarkan dalam berbagai kegiatan yang pembiayaannya dialokasikan dalam dokumen DIPA Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016. Laporan ini menyajikan pencapaian dari indikator keluaran dari berbagai kegiatan dan pengelolaan sumber daya yang dimiliki selama tahun 2016.

Kami harapkan laporan ini dapat memberikan informasi kepada unit utama kami Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Kementerian Kesehatan RI, dan pihak-pihak terkait tentang kegiatan pada tahun 2016.

Terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah bekerja sama dengan KKP Kelas I Soekarno-Hatta dalam pelaksanaan kegiatannya selama tahun 2016. Saran membangun kami harapkan, untuk mengatasi permasalahan atau kendala yang ditemukan demi peningkatan pencapaian kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta tahun mendatang.

Jakarta, Januari 2017
Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan
Kelas I Soekarno-Hatta



dr. H.C. Susanto, MSA, Sp.KP
NIP 195602111988121001

RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Akuntabilitas Kinerja Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2016 merupakan pertanggungjawaban kinerja KKP Kelas I Soekarno Hatta dalam melaksanakan Tugas dan Fungsi. Sebagai salah satu UPT di lingkungan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, maka orientasi kerjanya adalah mendukung tercapainya tujuan dan sasaran kinerja Program P2P sebagaimana telah ditetapkan dalam Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2016-2019.

Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit memiliki sasaran strategis yaitu meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta meningkatnya kesehatan jiwa pada akhir tahun 2019. Sejalan dengan hal tersebut maka KKP Kelas I Soekarno-Hatta menetapkan sasaran Penyelenggaraan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di Bandara Soekarno-Hatta dan Bandara Halim Perdanakusuma. Untuk mencapai sasaran tersebut kegiatan yang dilaksanakan meliputi Pengendalian Kekejarantinaan, Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah, Pengendalian Risiko Lingkungan, dan Ketatausahaan.

Untuk menilai keberhasilan KKP Kelas I Soekarno Hatta telah ditetapkan 16 indikator. Realisasi anggaran pada tahun 2016 sebesar 83,55%, dengan rata-rata capaian indikator kinerja sebesar 127,0%. Dari pengukuran kinerja yang telah dilakukan dapat dipaparkan bahwa :

- a. Terdapat 11 indikator dengan capaian kinerja lebih dari 100% yaitu:
 - Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direpon
 - Persentase pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang di pintu masuk negara
 - Persentase pemeriksaan/pengawasan lalu lintas orang sakit dan jenazah
 - Persentase pemeriksaan P3K pesawat
 - Persentase pesawat udara yang dilakukan uji petik inspeksi sanitasi
 - Persentase sarana air minum di lingkungan bandara yang dilakukan uji petik pengambilan sampel untuk pemeriksaan laboratorium
 - Persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan

- Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan
 - Persentase pelayanan kesehatan yang diberikan di bandara
 - Persentase pelayanan kesehatan yang diberikan pada situasi matra
 - Persentase pelayanan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di bandara
- b. Terdapat 5 indikator dengan capaian kinerja 90%-100% yaitu:
- Persentase alat angkut (pesawat) memenuhi standar kekarantinaaan
 - Persentase wilayah yang dilakukan pengendalian vektor terpadu
 - Persentase penerbitan dokumen OMKABA Ekspor
 - Persentase masyarakat bandara yang mendapatkan pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV
 - Persentase penilaian SAKIP dengan hasil AA

Hal-hal yang menyebabkan tidak tercapainya beberapa indikator kinerja yang telah ditetapkan adalah sebagai berikut :

- a. Sarana dan prasarana kegiatan belum terpenuhi sedangkan permintaan pelayanan banyak;
- b. Kontribusi lintas sektor / lintas program yang berhubungan dengan kegiatan KKP Kelas I Soekarno-Hatta masih belum baik, walaupun telah dilakukan beberapa pertemuan koordinasi.
- c. Masih terdapat metoda kerja yang perlu dikaji kembali agar lebih efisien dan efektif.

Upaya-upaya yang akan dilakukan oleh Kantor Kesehatan Kelas I Soekarno Hatta dalam meningkatkan kinerja adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan
- b. Meningkatkan sosialisasi dan koordinasi kepada lintas sektor / lintas program dalam berbagai kesempatan;
- c. Monitoring dan evaluasi pencapaian kegiatan secara lebih rutin.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
RINGKASAN EKSEKUTIF	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GRAFIK.....	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Maksud dan Tujuan	2
C. Tugas Pokok dan Fungsi	2
D. Struktur Organisasi	4
E. Sistematika Penulisan	5
BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA	6
A. Perencanaan Kinerja	6
B. Perjanjian Kinerja.....	11
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	13
A. Pengukuran Kinerja	13
B. Analisis Pencapaian Kinerja	15
C. Sumber Daya	65
BAB IV KESIMPULAN	72
LAMPIRAN-LAMPIRAN	
- Pernyataan Penetapan Kinerja Tahun 2016	
- Perjanjian Kinerja Tahun 2016	
- Indikator Kinerja Kegiatan Tahun 2016	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Perjanjian Kinerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016	12
Tabel 3.1	Pengukuran Kinerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016.....	14
Tabel 3.2	Jumlah Sarana Air Minum di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2016	36
Tabel 3.3	Rincian Revisi DIPA KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016	66
Tabel 3.4	Alokasi dan Realisasi Anggaran Per Jenis Output KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016	68
Tabel 3.5	Alokasi dan Realisasi Anggaran Per Jenis Belanja KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016	69
Tabel 3.6	Alokasi dan Realisasi Anggaran Per Sumber Pembiayaan KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016	69
Tabel 3.7	Realisasi PNBK KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016	70
Tabel 3.8	Posisi Barang Milik Negara di KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016	72
Tabel 3.9	Posisi Barang Persediaan di KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016	71
Tabel 3.10	Rincian Aset Sarana dan Prasarana KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2016	71

DAFTAR GRAFIK

Grafik 3.1	Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja Indikator Alat Angkut (Pesawat) Memenuhi Standar Kekearantinaan	17
Grafik 3.2	Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja Indikator Sinyal Kewaspadaan Dini yang Direspon.....	22
Grafik 3.3	Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja Indikator Pemeriksaan Dokumen Kesehatan Penumpang.....	25
Grafik 3.4	Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja Indikator Pengawasan Lalu Lintas Orang Sakit dan Jenazah.....	30
Grafik 3.5	Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja Indikator Penerbitan Dokumen OMKABA.....	31
Grafik 3.6	Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja Indikator Pemeriksaan P3K Pesawat	33
Grafik 3.7	Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja Indikator Uji Petik Inspeksi Sanitasi	35
Grafik 3.8	Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja Indikator Pengawasan Sarana Air Minum.....	37
Grafik 3.9	Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja Indikator Tempat-Tempat Umum yang Memenuhi Syarat kesehatan.....	42
Grafik 3.10	Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja Indikator TPM yang Memenuhi Syarat Kesehatan.....	43
Grafik 3.11	Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja Indikator Wilayah yang Dilakukan Pengendalian Vektor Terpadu.....	49
Grafik 3.12	Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja Indikator Pelayanan Kesehatan yang Diberikan di Bandara.....	53
Grafik 3.13	Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja Indikator Pelayanan Kesehatan Pada Situasi Matra.....	54
Grafik 3.14	Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja Indikator Pelayanan Vaksinasi dan Penerbitan ICV.....	56
Grafik 3.15	Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja Indikator Pelayanan Posbindu di Bandara.....	59

Grafik 3.16	Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja Indikator Penilaian SAKIP dengan Hasil AA.....	62
Grafik 3.17	Distribusi Pegawai Berdasarkan Golongan Tahun 2016	65
Grafik 3.18	Distribusi Pegawai Berdasarkan Jabatan Tahun 2016	65
Grafik 3.19	Distribusi Pegawai Berdasarkan Pendidikan Tahun 2016	66
Grafik 3.20	Realisasi Anggaran Tahun 2015 dan 2016	67

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas I Soekarno-Hatta merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan, dibawah kendali Unit Utama Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Ditjen P2P). Sebagai salah satu instansi pemerintah, KKP Kelas I Soekarno-Hatta berkewajiban melaporkan dan mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas dan fungsinya serta pengelolaan sumber daya yang dimiliki kepada Unit Utamanya.

Tugas KKP Kelas I Soekarno Hatta adalah mencegah masuk dan keluarnya penyakit potensial wabah melalui Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma. Bandara Soekarno Hatta merupakan bandara internasional terbesar dan terpadat penerbangannya di Indonesia sedangkan Bandara Halim Perdanakusuma merupakan bandara khusus untuk kegiatan protokoler kenegaraan dan berbagai *carter flight* dan pada tahun 2016 juga digunakan untuk penerbangan komersial. Oleh karenanya keberhasilan KKP Kelas I Soekarno Hatta dalam melaksanakan tugasnya menjadi sangat penting dalam menjaga kewibawaan Bangsa dan Negara Indonesia.

Kegiatan teknis yang dilaksanakan meliputi Pengendalian Kekearifanaan dan Surveilans Epidemiologi, Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah, dan Pengendalian Risiko Lingkungan, untuk mengawasi/melindungi masuk keluarnya orang, barang, dan alat angkut, dari ancaman bahaya biologi, kimia, fisika. Jika terdapat ancaman bahaya tersebut, maka KKP Kelas I Soekarno Hatta akan melakukan tindakan karantina atau isolasi atau tindakan lainnya, dalam rangka pencegahan masuk dan keluarnya ancaman di bidang kesehatan melalui pintu gerbang Negara untuk memperkuat Sistem Keamanan Nasional. Sehingga dapat mencegah kejadian luar biasa atau wabah atau kedaruratan kesehatan yang meresahkan dunia.

Laporan akuntabilitas ini merupakan media untuk menyampaikan pertanggungjawaban secara tertulis atas pelaksanaan tugas dan fungsi yang dicerminkan dalam pencapaian 16 indikator kinerja yang telah ditetapkan. Disamping itu juga dipaparkan tentang pengelolaan sumber-sumber pendukungnya (*resources*) yang terdiri dari Sumber Daya Manusia, Anggaran dan Sarana/Prasarana yang dikelola oleh KKP Kelas I Soekarno-Hatta.

Sistematika Laporan Akuntabilitas Kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016 disusun menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2461/MENKES/PER/XII/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud dan tujuan Laporan Akuntabilitas Kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016 adalah memberikan pertanggungjawaban secara tertulis atas pencapaian indikator kinerja Tahun Anggaran 2016 dan pengelolaan sumber daya kepada Ditjen P2P Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

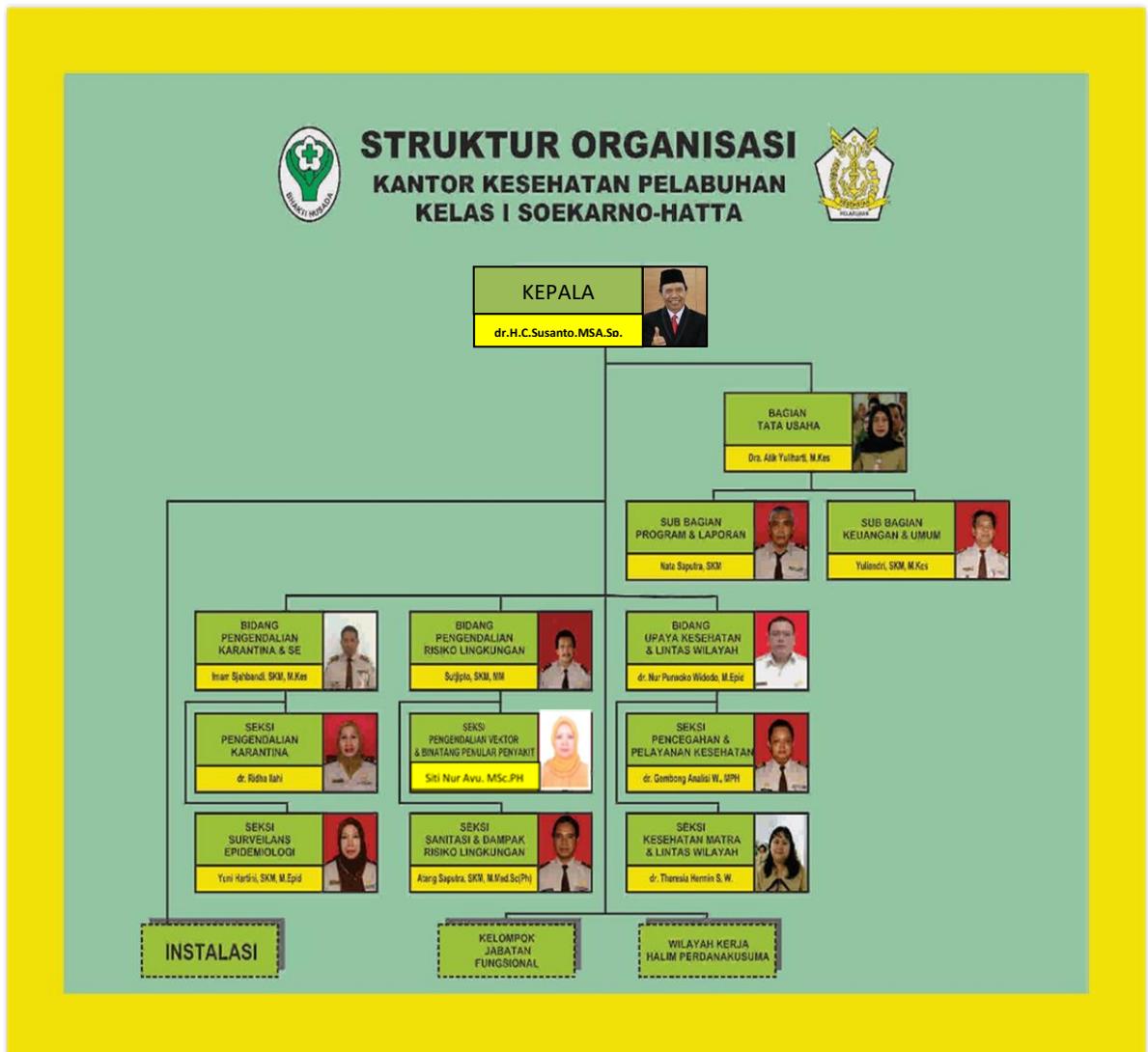
C. TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Tugas KKP Kelas I Soekarno-Hatta berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 356/MENKES/IV/2008 yang diperbaharui dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2348/MENKES/PER/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan adalah melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit, penyakit potensial wabah, surveilans epidemiologi, kekarantina, pengendalian dampak kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan OMKABA serta pengamanan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, bioterorisme unsur biologi, kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara. Dalam rangka pelaksanaan tugas tersebut, KKP Kelas I Soekarno-Hatta melaksanakan fungsi-fungsi sebagai berikut :

1. Pelaksanaan kekarantinaan
2. Pelaksanaan pelayanan kesehatan terbatas
3. Pelaksanaan pengendalian risiko lingkungan di bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara
4. Pelaksanaan pengamatan penyakit, penyakit potensial wabah, penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali
5. Pelaksanaan pengamanan radiasi pengion dan non pengion, biologi dan kimia
6. Pelaksanaan sentra/simpul jejaring surveilans epidemiologi sesuai penyakit yang berkaitan dengan lalu lintas nasional, regional dan internasional
7. Pelaksanaan fasilitas dan advokasi, kesiapsiagaan dan penanggulangan kejadian luar biasa (KLB) dan bencana bidang kesehatan, serta kesehatan matra termasuk penyelenggaraan kesehatan haji dan perpindahan penduduk
8. Pelaksanaan fasilitas dan advokasi kesehatan kerja dilingkungan bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara
9. Pelaksanaan pemberian sertifikasi kesehatan obat, makanan, kosmetik dan alat kesehatan serta bahan adiktif (OMKABA) ekspor dan mengawasi persyaratan dokumen kesehatan OMKABA import
10. Pelaksanaan pengawasan kesehatan alat angkut dan muatannya
11. Pelaksanaan pemberian layanan kesehatan di wilayah kerja bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara
12. Pelaksanaan jejaring informasi dan teknologi bidang kesehatan bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara
13. Pelaksanaan jejaring kerja dan kemitraan bidang kesehatan di bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara
14. Pelaksanaan kajian kekarantinaan, pengendalian risiko lingkungan dan surveilans kesehatan pelabuhan
15. Pelaksanaan pelatihan teknis bidang kesehatan bandara, pelabuhan dan lintas batas negara
16. Pelaksanaan ketatausahaan dan rumah tangga KKP

D. STRUKTUR ORGANISASI

Didalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 356/MENKES/IV/2008 yang diperbaharui dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2348/MENKES/PER/XI/2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 356/MENKES/PER/IV/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan bahwa KKP Kelas I terdiri dari Bagian Tata Usaha, Bidang Pengendalian Karantina & Surveilans Epidemiologi, Bidang Pengendalian Risiko Lingkungan, Bidang Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah, Wilayah Kerja, Kelompok Fungsional dan Instalasi.



E. SISTEMATIKA PENULISAN

Pada dasarnya Laporan Akuntabilitas Kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016 ini menjelaskan pencapaian kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta selama tahun 2016 dan perbandingan capaian dengan tahun sebelumnya. Analisis atas capaian kinerja terhadap rencana kinerja memungkinkan diidentifikasinya sejumlah celah kinerja bagi perbaikan kinerja di masa yang akan datang. Dengan kerangka berpikir seperti itu, sistematika penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta sebagai berikut:

- Bab I (*Pendahuluan*)
Menjelaskan secara ringkas latar belakang, maksud dan tujuan penulisan laporan, tugas pokok dan fungsi KKP Kelas I Soekarno-Hatta, Struktur Organisasi, serta sistematika penulisan.
- Bab II (*Perencanaan dan Perjanjian Kinerja*)
Menjelaskan tentang visi dan misi, tujuan dan sasaran kegiatan, serta kebijakan dan program beserta anggaran yang direncanakan tahun 2016.
- Bab III (*Akuntabilitas Kinerja*)
Menjelaskan tentang pengukuran kinerja, capaian kinerja tahun 2016, analisis akuntabilitas kinerja dan realisasi anggaran serta sumberdaya manusia yang digunakan dalam rangka pencapaian kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta selama Tahun 2016.
- Bab IV (*Simpulan*),
Berisi kesimpulan atas laporan akuntabilitas kinerja tahun 2016.

BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

A. PERENCANAAN KINERJA

1. RENCANA AKSI KEGIATAN

Perencanaan kinerja merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu sampai dengan lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Dalam Sistem Perencanaan Nasional, KKP Kelas I Soekarno Hatta menyusun Perencanaan Kinerja dalam suatu dokumen yang disebut Rencana Aksi Kegiatan (RAK).

RAK Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno Hatta 2015 – 2019, diarahkan untuk mendukung tercapainya tujuan dan sasaran program dalam Rencana Aksi Program yang telah ditetapkan oleh Direktorat Jenderal P2P Kementerian Kesehatan. Dalam RAK KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2015 - 2019 tidak ada visi dan misi unit kerja, namun mengikuti visi misi Presiden Republik Indonesia yaitu:

VISI

“ Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong “

MISI

1. Keamanan nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritim dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai negara kepulauan
2. Masyarakat maju, berkeimbangan dan demokratis berlandaskan negara hukum
3. Politik luar negeri bebas aktif dan memperkuat jati diri sebagai negara maritim
4. Kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera

5. Bangsa berdaya saing
6. Indonesia menjadi negara maritim yang mandiri, maju, kuat dan berbasiskan kepentingan nasional
7. Masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan

Untuk mencapai visi misi tersebut, dikeluarkan kebijakan sembilan agenda prioritas atau Nawa Cita. KKP Kelas I Soekarno-Hatta sebagai salah satu unit kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan, ikut berperan dalam Pembangunan Kesehatan Nasional demi terwujudnya agenda ke-5 dari Nawa Cita yaitu “Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia melalui peningkatan kualitas pendidikan dan pelatihan dengan program Indonesia Pintar, Indonesia Kerja dan Indonesia Sejahtera.”

TUJUAN DAN SASARAN

- **Tujuan**

Pembangunan Kesehatan Nasional adalah upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia yang dilakukan secara berkelanjutan berlandaskan kemampuan nasional dengan memanfaatkan sumber daya yang ada serta dengan memperhatikan tantangan global maupun spesifik lokal, dengan sasaran dalam Program Indonesia Sehat pada RPJMN 2015-2019 adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemeratan pelayanan kesehatan.

Tujuan yang ingin dicapai oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta dalam periode tahun 2015 – 2019, sejalan dengan Renstra Kementerian Kesehatan adalah menurunnya penyakit menular, penyakit tidak menular, serta meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan.

- **Sasaran**

Selaras dengan sasaran program P2P dalam Rencana Aksi Program P2P 2015-2019, maka sasaran yang ingin dicapai oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno Hatta adalah “Terselenggaranya tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit di pintu masuk negara”.

KEBIJAKAN DAN KEGIATAN

- **Kebijakan**

Sejalan dengan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Rencana Aksi Kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2015 – 2019, ditetapkan kebijakan sebagai berikut :

- 1) Peningkatan surveilans epidemiologi faktor risiko dan penyakit
- 2) Peningkatan perlindungan kelompok berisiko
- 3) Peningkatan kualitas kesehatan lingkungan dan pengendalian faktor risiko lingkungan
- 4) Pengendalian penyakit dan pemutusan rantai penularan
- 5) Pencegahan dan penanggulangan KLB/Wabah yang berdimensi lokal, nasional maupun internasional
- 6) Mengutamakan upaya promotif & preventif dalam pengendalian penyakit & penyehatan lingkungan

- **Kegiatan**

Memperhatikan tujuan, sasaran, dan kebijakan yang telah ditetapkan dalam RAK KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2015 – 2019, maka dalam tahun 2016 ditetapkan indikator sebagai berikut:

- 1) Pengawasan lalu lintas alat angkut (pesawat) di pintu masuk negara
 - a) Pengawasan pesawat internasional yang diperiksa dokumen kesehatannya
 - b) Pengawasan disinfeksi pesawat dan penerbitan sertifikat KD disinfeksi
- 2) Sinyal kewaspadaan dini yang direspon
 - a) Penyebaran informasi *summary Weekly Epidemiologi Report* (WER)

- b) Laporan pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data penyakit di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma
 - c) Pelaksanaan pengembangan jejaring Surveilans Epidemiologi penyakit dan faktor risiko dengan lintas program dan lintas sektor
 - d) Pembinaan Surveilans Epidemiologi ke poliklinik wilayah Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma
 - e) Monitoring dan evaluasi pelaksanaan Surveilans Epidemiologi KKP Kelas I Soekarno-Hatta
 - f) Peningkatan SDM dalam analisis data
- 3) Pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang di pintu masuk negara
 - a) Pemeriksaan sertifikat vaksinasi internasional (ICV) Meningitis bagi penumpang yang berangkat/datang ke/dari negara mandatory (mewajibkan vaksinasi Meningitis)
 - b) Pemeriksaan sertifikat vaksinasi internasional (ICV) Yellow Fever bagi penumpang yang datang dari daerah endemis Yellow Fever
 - 4) Pemeriksaan / pengawasan lalu lintas orang sakit dan jenazah
 - a) Pengawasan/pemeriksaan penumpang sakit dengan Penyakit Menular (PM) dan Penyakit Tidak Menular (PTM) yang terpantau
 - b) Pengawasan/pemeriksaan dokumen jenazah dengan Penyakit Menular (PM) dan Penyakit Tidak Menular (PTM) yang terpantau
 - 5) Penerbitan dokumen OMKABA Ekspor
 - 6) Pemeriksaan P3K pesawat
 - 7) Uji petik inspeksi sanitasi pesawat udara
 - 8) Pengawasan penyediaan air minum
 - 9) Pengawasan hygiene sanitasi tempat-tempat umum
 - a) Inspeksi sanitasi gedung/bangunan di area terminal penumpang di bandara
 - b) Pengukuran kualitas udara ambien dan limbah cair
 - c) Penanganan limbah medis di Kantor Induk dan Wilayah Kerja (Wilker) Halim Perdanakusuma
 - 10) Pengawasan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)
 - a) Inspeksi sanitasi dan pengambilan sampel untuk uji laboratorium pada jasaboga golongan C

- b) Inspeksi sanitasi pada rumah makan/restoran yang beroperasi di terminal penumpang bandara
 - c) Uji petik pengambilan sampel untuk uji laboratorium pada rumah makan/restoran yang beroperasi di terminal penumpang bandara
- 11) Pengendalian Vektor Terpadu
- a) Pengendalian vektor pes
 - b) Pengendalian lalat dan kecoa
 - c) Pengendalian *Aedes aegypti*
- 12) Pelayanan kesehatan di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma
- a) Pelayanan kesehatan poliklinik, poli gigi, laboratorium
 - b) Pelayanan evakuasi
 - c) Pemeriksaan kesehatan pada penjamah makanan
 - d) Pelayanan penerbitan dokumen kesehatan
- 13) Pelayanan kesehatan pada situasi matra
- 14) Pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV
- 15) Pelayanan Pos Binaan Terpadu (Posbindu)
- 16) Penyusunan dokumen layanan perkantoran yang disusun

2. RENCANA KERJA TAHUNAN (RKT)

Rencana Kerja Tahunan (RKT) merupakan proses penetapan indikator kinerja dan kegiatan tahunan. RKT KKP Kelas I Soekarno-Hatta disusun berdasarkan kegiatan dan sasaran pada program rencana aksi beserta target indikator sasaran tahun 2016 sebagaimana telah ditetapkan dalam RAK KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2015-2019.

B. PERJANJIAN KINERJA

Penetapan Kinerja merupakan amanat Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2010, tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah j.o Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2416/MENKES/PER/XII/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan.

Penetapan kinerja pada dasarnya adalah pernyataan komitmen yang mepresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun tertentu dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikelolanya. Tujuan khusus penetapan kinerja antara lain adalah untuk meningkatkan akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur, sebagai wujud nyata komitmen antara penerima amanah dengan pemberi amanah, sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur, dan sebagai dasar pemberian *reward* atau penghargaan dan sanksi.

KKP Kelas I Soekarno-Hatta telah membuat penetapan kinerja tahun 2016 secara berjenjang sesuai dengan kedudukan, tugas, dan fungsi yang ada. Penetapan kinerja ini telah mengacu pada Renstra Kementerian Kesehatan, Rencana Aksi Program Ditjen P2P, dan Rencana Aksi Kegiatan KKP Kelas I Soekarno-Hatta. Oleh karena itu indikator – indikator kinerja dan target tahunan yang digunakan dalam penetapan kinerja ini adalah indikator kinerja tingkat satuan kerja yang telah ditetapkan dan telah diintegrasikan dalam RAK Tahun 2015-2019. Penetapan Kinerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016 yang telah ditandatangani pada 30 Desember 2015 dan direvisi pada tanggal 30 September 2016 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1
Perjanjian Kinerja
Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR		TARGET
Terselenggaranya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di Pintu Masuk Negara	1	Persentase pengawasan lalu lintas alat angkut (pesawat) di pintu masuk negara	90%
	2	Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direspon	100%
	3	Persentase pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang di pintu masuk negara	88%
	4	Persentase pemeriksaan / pengawasan lalu lintas orang sakit dan jenazah	100%
	5	Persentase penerbitan dokumen OMKABA Ekspor	100%
	6	Persentase pemeriksaan P3K pesawat	55%
	7	Persentase pesawat udara yang dilakukan uji petik inspeksi sanitasi	6%
	8	Persentase sarana air minum di lingkungan Bandara yang dilakukan pengawasan	75%
	9	Persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan	100%
	10	Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	84%
	11	Persentase wilayah yang dilakukan pengendalian vektor terpadu	28%
	12	Persentase pelayanan kesehatan yang diberikan di bandara	100%
	13	Persentase pelayanan kesehatan yang diberikan pada situasi matra	100%
	14	Persentase masyarakat bandara yang mendapatkan pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV	100%
	15	Persentase pelayanan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di bandara	90%
	16	Persentase penilaian SAKIP dengan hasil AA	100%

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. PENGUKURAN KINERJA

Pengukuran kinerja adalah kegiatan manajemen khususnya membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan standar, rencana, atau target melalui indikator kinerja yang telah ditetapkan. Pengukuran kinerja ini diperlukan untuk mengetahui sampai sejauh mana realisasi atau capaian kinerja yang dilakukan oleh KKP Kelas I Soekarno-Hatta dalam kurun waktu Januari – Desember 2016.

Tahun 2016 merupakan tahun kedua pelaksanaan dari RAK Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2015–2019. Adapun pengukuran kinerja yang dilakukan adalah dengan membandingkan realisasi capaian dengan rencana tingkat capaian (target) pada setiap indikator, sehingga diperoleh gambaran tingkat keberhasilan pencapaian masing-masing indikator. Berdasarkan pengukuran kinerja tersebut diperoleh informasi menyangkut masing-masing indikator, sehingga dapat ditindaklanjuti dalam perencanaan kegiatan di masa yang akan datang agar setiap kegiatan yang direncanakan dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna.

Manfaat pengukuran kinerja antara lain untuk memberikan gambaran kepada pihak-pihak internal dan eksternal tentang pelaksanaan tupoksi organisasi dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan dan Penetapan Kinerja.

Sasaran merupakan hasil yang akan dicapai secara nyata oleh KKP Kelas I Soekarno-Hatta dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur, dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Dalam rangka mencapai sasaran, perlu ditinjau indikator-indikator Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta yang telah ditetapkan.

Sesuai dengan dokumen Perjanjian KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016, terdapat 16 indikator kinerja dengan target dan capaian sebagai berikut:

Tabel 3.1
Pengukuran Kinerja Tahun 2016
Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016

Sasaran	Indikator	Target	Realisasi	Capaian	
Terselenggara-nya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di Pintu Masuk Negara	1	Persentase pengawasan lalu lintas alat angkut (pesawat) di pintu masuk negara	90%	86,5 %	96,1 %
	2	Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direspon	100%	103,3 %	103,3 %
	3	Persentase pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang di pintu masuk negara	88 %	216,9%	246,4%
	4	Persentase pemeriksaan / pengawasan lalu lintas orang sakit dan jenazah	100%	147,1%	147,1%
	5	Persentase penerbitan dokumen OMKABA Ekspor	100%	100%	100%
	6	Persentase pemeriksaan P3K pesawat	55%	88,4%	160,7%
	7	Persentase pesawat udara yang dilakukan uji petik inspeksi sanitasi	6%	7,6%	126,4%
	8	Persentase sarana air minum di lingkungan Bandara yang dilakukan pengawasan	75%	122,7%	163,6%
	9	Persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan	100%	103,4%	103,4%
	10	Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	84%	95,0%	113,1%
	11	Persentase wilayah yang dilakukan pengendalian vektor terpadu	28%	28%	100%
	12	Persentase pelayanan kesehatan yang diberikan di bandara	100%	119,1%	119,1%
	13	Persentase pelayanan kesehatan yang diberikan pada situasi matra	100%	146,9%	146,9%
	14	Persentase masyarakat bandara yang mendapatkan pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV	100%	100%	100%
	15	Persentase pelayanan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di bandara	90%	91,7%	101,9%
	16	Persentase penilaian SAKIP dengan hasil AA	100%	100%	100%
Rata-rata capaian				127,0%	

B. ANALISIS PENCAPAIAN KINERJA

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja sebagaimana telah disajikan pada tabel 3.1 dari 16 indikator keluaran terdapat 11 indikator dengan capaian kinerja lebih dari 100%, 5 indikator dengan capaian kinerja 90%-100%. Rata-rata capaian kinerja tahun 2016 yaitu 127,0%.

1. Persentase Pengawasan Lalu Lintas Alat Angkut (Pesawat) di Pintu Masuk Negara

a. Pengertian

Alat angkut (pesawat) adalah semua alat pengangkut yang dapat bergerak dari atas tanah/air ke udara/ ke ruang angkasa atau sebaliknya. Setiap alat angkut (pesawat) yang datang dari luar negeri berada dalam karantina (UU Karantina Udara No.2/1962/Pasal 15). Alat angkut (pesawat) yang Memenuhi Standar Kekarantinaan adalah alat angkut yang bisa memenuhi kelengkapan yang dibutuhkan pada kegiatan kekarantinaan sesuai persyaratan yang ditetapkan Menteri Kesehatan (UU Karantina Udara No.2/1962/Pasal 14), yaitu berupa tersedianya dokumen kesehatan, meliputi *Health Part of General Declaration* (Gendec), surat keterangan hapus serangga yang terakhir, surat keterangan hapus hama (jika ada), buku kesehatan pesawat udara (hanya pada pesawat udara yang mengadakan perjalanan dalam negeri), dan jika diperlukan dokter pelabuhan melakukan pemeriksaan daftar penumpang, crew pesawat, dan muatan pesawat tersebut.

Target indikator persentase pengawasan lalu lintas alat angkut (pesawat) di pintu masuk negara tahun 2016 yaitu 90% yang diperoleh dari rata-rata kegiatan yang mendukung indikator tersebut yaitu:

1) *Pengawasan pesawat internasional yang diperiksa dokumen kesehatannya dengan target 80%*

Alokasi anggaran kegiatan ini termasuk ke dalam output Upaya Pengendalian Faktor Risiko PHEIC di pintu Masuk Negara. Kegiatan pengawasan ini merupakan pemeriksaan dokumen kesehatan pesawat yang diisi oleh pursher/pilot, berupa catatan adanya orang sakit selama

penerbangan. Tujuan kegiatan ini adalah untuk mengetahui ada/tidaknya penumpang/crew berpenyakit menular. Pemeriksaan dilakukan dengan cara *boarding* ke pesawat yang datang dari Luar Negeri atau dengan mengamati *Health Part of General Declaration* (Gendec) yang didapat dari *Groundhandling*. Pengawasan Gendec meliputi asal penerbangan, jumlah crew pesawat, jumlah penumpang, dan ada tidaknya penumpang yang sakit di atas pesawat.

2) *Pengawasan disinfeksi pesawat dan penerbitan sertifikat Knock Down (KD) disinfeksi dengan target 100%*

Penerbitan sertifikat hapus serangga merupakan akhir rangkaian kegiatan pengawasan kegiatan hapus serangga agar memenuhi persyaratan yang ditentukan. Aspek yang diawasi meliputi bahan disinfektan yang digunakan dan pelaksanaan disinfeksi. Jika disinfeksi telah dilaksanakan sesuai persyaratan dan jumlah bahan disinfektan yang dipergunakan sesuai dengan kebutuhan, maka diterbitkan Sertifikat Hapus Serangga. Hal ini diberlakukan bagi pesawat yang berangkat menuju negara tertentu yang mempersyaratkan.

b. Cara Perhitungan

Rata-rata dari hasil kegiatan yang mendukung indikator yaitu:

- 1) Jumlah dokumen kesehatan pesawat (HPAGD) yang diperiksa bagi pesawat yang datang dari luar negeri dibagi jumlah pesawat yang datang dari luar negeri x 100%
- 2) Jumlah sertifikat knock down disinfeksi yang diterbitkan dibagi jumlah permintaan penerbitan sertifikat dari airlines x 100%

c. Capaian Indikator

Realisasi indikator alat angkut (pesawat) memenuhi standar kekarantinaan diperoleh dari rata-rata perhitungan dibawah ini:

1) *Persentase dokumen kesehatan pesawat (HPAGD) yang diperiksa*

$$\frac{28.987 \text{ dokumen}}{39.683 \text{ pesawat}} \times 100 \% = 73\%$$

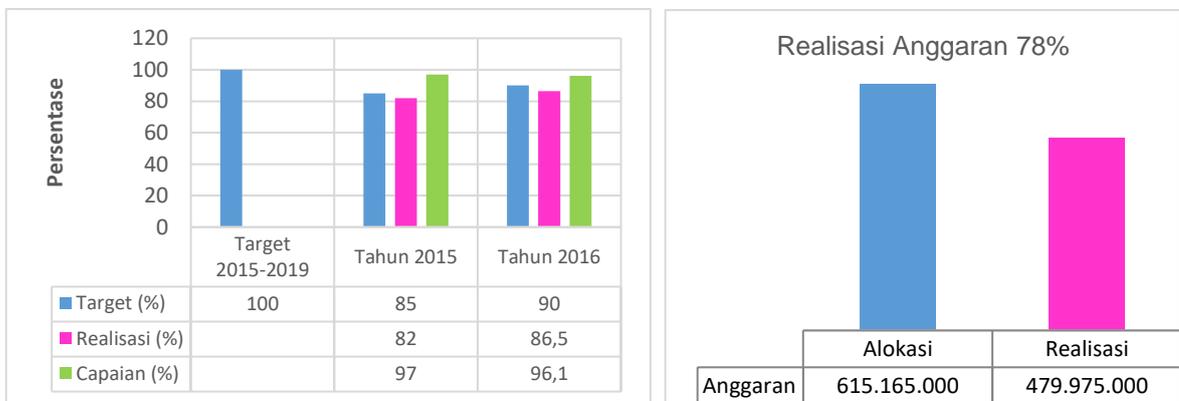
2) Persentase sertifikat knock down disinfeksi yang diterbitkan

$$\frac{157 \text{ sertifikat}}{157 \text{ pengajuan}} \times 100 \% = 100\%$$

Sehingga realisasi indikator alat angkut (pesawat) memenuhi standar kekarantinaan sebagai berikut :

$$\frac{73\% + 100\%}{2} \times 100 \% = 86,5\%$$

Grafik 3.1
Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja Indikator Pengawasan Lalu Lintas Alat Angkut (Pesawat)



Dari grafik diatas diketahui bahwa realisasi pada tahun 2016 sebesar 86,5% belum memenuhi target tahun 2016 dan target RAK 2015-2019 dengan capaian kinerja pada tahun 2016 lebih kecil dari tahun sebelumnya yaitu 96,1%. Realisasi anggaran kegiatan yang mendukung indikator tersebut sebesar 78%.

d. Analisis Capaian

Capaian kinerja pengawasan dokumen kesehatan pesawat menurun dari tahun sebelumnya. Target pemeriksaan Gendec pada tahun 2016 adalah sebanyak 39.683 pesawat, dengan realisasi 28.987 pesawat atau 73%. Hasil ini masih belum memenuhi target dikarenakan masih adanya airlines yang belum memberikan Gendec kepada KKP. Selain itu, pengisian dari Gendec tidak lengkap dan tidak ada laporan ada atau tidaknya penumpang yang sakit di pesawat. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa tidak ada penumpang/crew yang berpenyakit menular potensial wabah.

Capaian kinerja pengawasan disinseksi pesawat dan penerbitan sertifikat KD disinseksi pada tahun 2016 sudah memenuhi target, dikarenakan indikator kinerjanya adalah persentase pengawasan disinseksi pesawat dan penerbitan KD Disinseksi sebesar 100%, artinya seluruh permintaan dari airlines terawasi dan diterbitkan sertifikat KD. Namun demikian, target dan realisasi dari kegiatan pengawasan dan penerbitan sertifikat KD tahun 2016 ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya. Hal ini dikarenakan adanya penurunan permintaan sertifikasi disinseksi setiap bulan dari pihak Garuda Indonesia untuk penerbangan Garuda tujuan Beijing dan Peking. Namun seluruh permintaan dari airline Garuda tujuan Beijing dan Peking terawasi disinseksi pesawat nya dan diterbitkan sertifikatnya.

e. Upaya yang Telah Dilakukan

Upaya yang telah dilakukan yaitu koordinasi dengan pihak groundhandling/airlines untuk menyiapkan dan menyerahkan HPAGD (Gendec) setiap kedatangan pesawat kepada petugas KKP di terminal, dan pihak KKP Kelas I Soekarno-Hatta telah bersurat kepada airlines. Adapun kegiatan yang telah dilakukan sebagai upaya untuk memperbaiki capaian tersebut, yaitu melakukan Advokasi Gendec tanggal 21 April 2016 yang diadakan di Days Hotel & Suites Airport, dengan mengundang lintas sektor terkait di wilayah kerja Bandara Soekarno-Hatta.

Rencana selanjutnya yaitu mengadakan workshop kekarantinaan bagi petugas KKP dalam perencanaan kegiatan 2017, sosialisasi pelaksanaan KD kepada Airlines yang melakukan penerbangan ke Negara Terjangkit, dan menindaklanjuti hasil pemeriksaan sanitasi pesawat utamanya yang datang dari negara terjangkit.

2. Persentase Sinyal Kewaspadaan Dini yang Direspon

a. Pengertian

Sinyal kewaspadaan dini yang direspon merupakan kegiatan memantau perkembangan trend suatu penyakit menular potensial KLB/wabah dari waktu ke waktu (periode mingguan) dan memberikan sinyal peringatan

(alert) kepada pengelola program bila kasus tersebut melebihi nilai ambang batasnya sehingga mendorong program untuk melakukan respons. Target indikator sinyal kewaspadaan dini yang direspon tahun 2016 yaitu 100% yang diperoleh dari rata-rata kegiatan yang mendukung indikator tersebut yaitu:

1) *Persentase penyebaran informasi summary Weekly Epidemiologi Report (WER) dengan target 100%*

Alokasi anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp.13.988.000,-. Pembinaan Surveilans Epidemiologi dilakukan terhadap poliklinik di wilayah Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma.

Tujuan kegiatan ini dalam rangka peningkatan sistem kewaspadaan dini terhadap penyakit menular potensial wabah di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma. Juga dalam rangka sistem kewaspadaan dini PHEIC, tiap minggu mengakses *website* WHO untuk mengetahui kejadian penyakit yang berkembang di dunia melalui informasi WER yang kemudian disebarluaskan kepada klinik-klinik di sekitar Bandara Soekarno-Hatta (Klinik KKP, Klinik Bea Cukai, Klinik AP II, Klinik Hotel Sheraton, Klinik PT. JAS, Klinik GMF dan Klinik PT. ACS) dan di Halim Perdanakusuma (Klinik KKP, Klinik AP II, dan Klinik PT. JAS).

2) *Persentase pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data penyakit di lingkungan bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma dengan target 100%*

Alokasi anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp.28.200.000,-. Pengumpulan, dan pengolahan data Surveilans Epidemiologi di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdana Kusuma dilakukan dengan cara pengambilan data distribusi penyakit dari poliklinik KKP dan non KKP Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdana Kusuma yang dilakukan setiap satu bulan sekali.

3) *Persentase pelaksanaan pengembangan jejaring Surveilans Epidemiologi penyakit dan faktor risiko dengan lintas program dan lintas sektor dengan target 100%*

Alokasi anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp.152.100.000,-. Dalam rangka pengembangan jejaring surveilans epidemiologi dilakukan pertemuan dengan lintas program dan lintas sektor terkait untuk mengantisipasi penyakit menular wabah (PHEIC).

Pada tahun 2016, jejaring SE dilaksanakan sebanyak 4 pertemuan terdiri dari:

- Jejaring SE I, dilaksanakan pada tanggal 4 Mei 2016
- Jejaring SE II, dilaksanakan pada tanggal 24 November 2016
- Jejaring SE III, dilaksanakan pada tanggal 1 Desember 2016
- Jejaring SE IV, dilaksanakan pada tanggal 13 Desember 2016

4) *Persentase monitoring dan evaluasi pelaksanaan Surveilans Epidemiologi KKP Kelas I Soekarno-Hatta dengan target 100%*

Alokasi anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp.31.266.000,-. Kegiatan monitoring dan evaluasi data hasil kegiatan surveilans penyakit dan faktor risiko di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma dilaksanakan tanggal 2 Juni 2016.

5) *Persentase SDM yang terlatih dalam analisa data dengan target 100%*

Alokasi anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp.39.500.000,-. Kegiatan peningkatan SDM dalam pengolahan dan analisis data penyakit dan faktor risiko di Bandara Soekarno-Hatta yang dilaksanakan pada tanggal 10-12 November di Fakultas Kesehatan Masyarakat Indonesia Kampus Depok Jawa Barat oleh Pusat Kajian Biostatistika dan Informatika Kesehatan.

b. Cara Perhitungan

Rata-rata dari hasil kegiatan yang mendukung indikator yaitu:

- 1) Jumlah informasi WER yang dibuat dan disebarikan dibagi jumlah target yang telah ditetapkan dikali 100%

- 2) Jumlah laporan analisis data penyakit yang dihasilkan dibagi target jumlah laporan dikali 100%
- 3) Jumlah pengembangan jejaring kerja yang dilaksanakan dibagi target jumlah pengembangan jejaring kerja dikali 100%
- 4) Jumlah pembinaan SE ke poliklinik di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma yang terlaksana dibagi target jumlah pembinaan SE dikali 100%
- 5) Jumlah monev Surveilans Epidemiologi yang terlaksana dibagi jumlah monev Surveilans Epidemiologi yang ditargetkan dikali 100%
- 6) Jumlah SDM yang sudah terlatih dalam analisis data dibagi jumlah SDM yang ditargetkan akan dilatih dalam analisis data dikali 100%

c. Capaian Indikator

Realisasi indikator sinyal kewaspadaan dini yang direspon diperoleh dari rata-rata perhitungan dibawah ini:

1) *Persentase penyebaran informasi WER*

$$\frac{48 \text{ frekuensi}}{48 \text{ frekuensi}} \times 100 \% = 100\%$$

2) *Persentase pengumpulan laporan data penyakit*

$$\frac{12 \text{ laporan}}{12 \text{ laporan}} \times 100 \% = 100\%$$

3) *Persentase pelaksanaan jejaring Surveilans Epidemiologi*

$$\frac{4 \text{ jejaring}}{4 \text{ jejaring}} \times 100 \% = 100\%$$

4) *Persentase pembinaan Surveilans Epidemiologi*

$$\frac{12 \text{ surveilans}}{12 \text{ surveilans}} \times 100 \% = 100\%$$

5) *Persentase monitoring evaluasi Surveilans Epidemiologi*

$$\frac{1 \text{ monev}}{1 \text{ monev}} \times 100 \% = 100\%$$

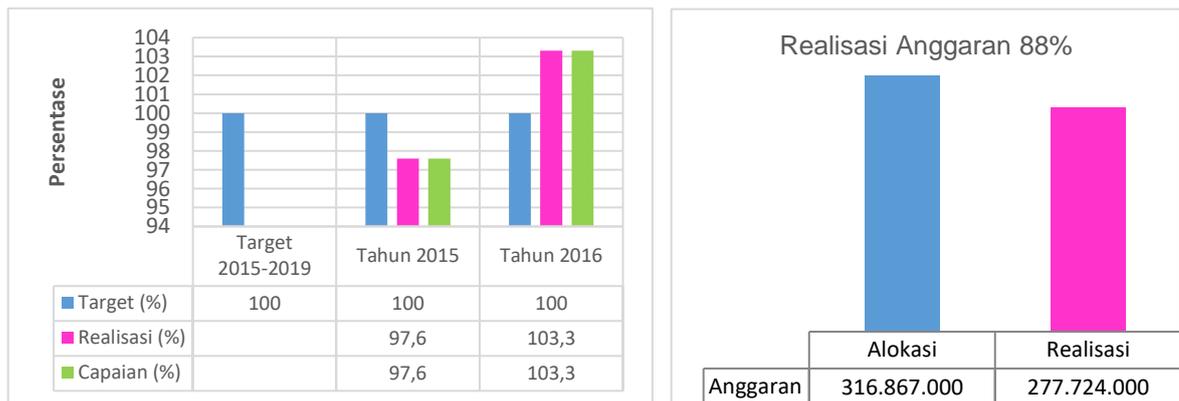
6) *Persentase SDM terlatih dalam analisis data*

$$\frac{6 \text{ orang}}{5 \text{ orang}} \times 100 \% = 120\%$$

Sehingga realisasi indikator sinyal kewaspadaan dini yang direspon sebagai berikut :

$$\frac{100\% + 100\% + 100\% + 100\% + 100\% + 120\%}{6} \times 100\% = 103,3\%$$

Grafik 3.2
Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja Indikator Sinyal kewaspadaan Dini yang Direspon



Dari grafik diatas diketahui bahwa realisasi pada tahun 2016 sebesar 103,3% sudah memenuhi target tahun 2016 dan target RAK 2015-2019. Dimana capaian pada tahun 2016 meningkat dari tahun sebelumnya. Realisasi anggaran yang mendukung indikator tersebut sebesar 88%.

d. Analisis Capaian

Untuk indikator Persentase Sinyal Kewaspadaan Dini yang Direspon terdiri dari 5 kegiatan. Untuk kegiatan pembinaan dan penyebaran WER serta pengumpulan pengolahan data SE capaiannya 100%, namun demikian dalam proses pelaksanaannya masih ditemukan kendala yaitu keterlambatan pengumpulan data distribusi penyakit dari pihak klinik non-KKP.

e. Upaya yang Telah Dilakukan

Upaya yang telah dilakukan yaitu selalu berkoordinasi dan melakukan pembinaan dengan pihak klinik non-KKP mengenai penting data penyakit kunjungan pasien di masing-masing klinik tersebut, terlebih bila ditemukan adanya kasus penyakit menular yang dapat menimbulkan PHEIC. Selain

daripada itu juga diadakan kegiatan jejaring Surveilans Epidemiologi pada tanggal 24 November 2016 di Sheraton Bandara Hotel, dengan mengundang para petugas penanggungjawab klinik non-KKP, dinas kesehatan, dan lintas sektor terkait di wilayah kerja Bandara Soekarno-Hatta.

3. Persentase pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang di pintu masuk negara

a. Pengertian

Dokumen kesehatan penumpang adalah salah satu kelengkapan mengenai status kesehatan penumpang yang terdokumentasi dan diakui oleh Undang-Undang sebagai dokumen negara. Salah satu dokumen kesehatan penumpang yaitu Sertifikat Vaksinasi Internasional (*International Certificate of Vaccination/ ICV*) yang wajib dimiliki oleh penumpang yang akan bepergian ke negara Endemis, seperti Timur Tengah (negara endemis Meningitis) dan Afrika (negara endemis Yellow Fever). Target indikator persentase pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang di pintu masuk negara tahun 2016 yaitu 89% yang diperoleh dari rata-rata kegiatan yang mendukung indikator tersebut yaitu:

1) Pemeriksaan Sertifikat Vaksinasi Internasional (ICV) Meningitis bagi penumpang yang berangkat/datang ke/dari negara mandatory (mewajibkan vaksinasi Meningitis) dengan target 77%

Alokasi anggaran kegiatan ini termasuk ke dalam output Upaya Pengendalian Faktor Risiko PHEIC di pintu masuk negara. Pemeriksaan dokumen ICV Meningitis dilakukan terhadap jamaah umroh yang berangkat ke Arab Saudi. Kegiatan ini bertujuan memastikan apakah jamaah tersebut telah divaksinasi meningitis atau belum dan juga memeriksa validasi ICV tersebut.

2) Pemeriksaan Sertifikat Vaksinasi Internasional (ICV) Yellow Fever bagi penumpang yang datang dari daerah endemis Yellow Fever dengan target 100%

Pelaksanaan pemeriksaan dokumen ICV Yellow Fever dilakukan secara pasif (penumpang dari negara endemis melapor kepada petugas). Negara endemis *Yellow Fever* dimaksud adalah Afrika (Angola, Benin, Burkina Faso, Burundi, Cameroon, Central African Republic, Chad, Congo, Cote d'Ivoire, Democratic Republic of the Congo, Ethiopia, Equatorial Guinea, Gabon, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea Bissau, Kenya, Liberia, Mali, Niger, Nigeria, Rwanda, Sao Tome and Principe, Sierra Leone, Senegal, Somalia, Sudan, Tanzania, Uganda, Zambia) dan Amerika Selatan (Bolivia, Brazil, Colombia, Ecuador, French Guiana, Guyana, Panama, Peru, Surinam, Venezuela).

b. Cara Perhitungan

Rata-rata dari hasil kegiatan yang mendukung indikator yaitu:

- 1) Jumlah ICV Meningitis yang diperiksa dibagi jumlah jamaah umroh yang melalui Bandara Soekarno-Hatta dikali 100%
- 2) Jumlah ICV Yellow Fever yang diperiksa dibagi target jumlah penumpang yang datang dari daerah endemis Yellow Fever dikali 100%

c. Capaian Indikator

Realisasi indikator pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang di pintu masuk negara diperoleh dari rata-rata perhitungan dibawah ini:

1) *Persentase ICV meningitis yang diperiksa*

$$\frac{278.266 \text{ ICV}}{334.416 \text{ ICV}} \times 100 \% = 83,2\%$$

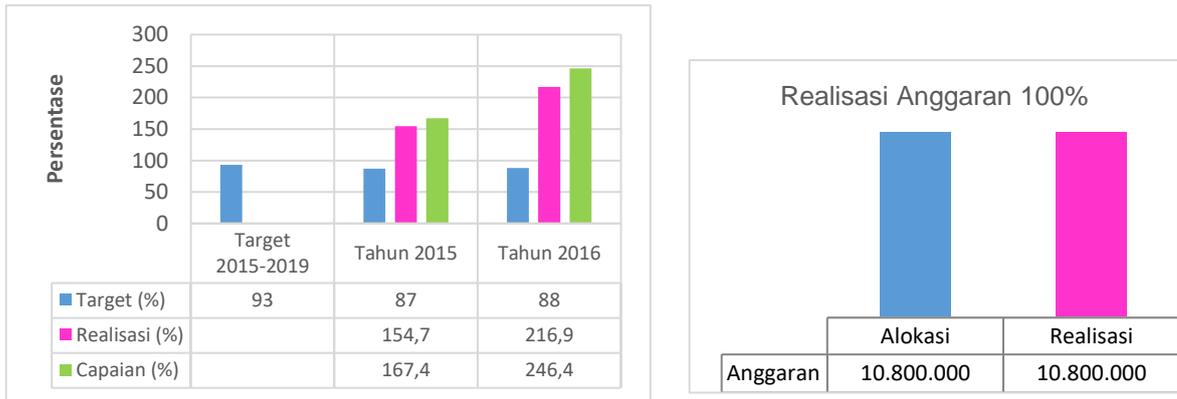
2) *Persentase ICV Yellow Fever yang diperiksa*

$$\frac{1.388 \text{ ICV}}{396 \text{ ICV}} \times 100 \% = 350,5\%$$

Sehingga realisasi indikator pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang di pintu masuk negara sebagai berikut :

$$\frac{83,2\% + 350,5\%}{2} \times 100 \% = 216,9\%$$

Grafik 3.3
Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja
Indikator Pemeriksaan Dokumen Kesehatan Penumpang



Dari grafik diatas diketahui bahwa realisasi pada tahun 2016 sebesar 216,9% sudah memenuhi target tahun 2016 dan target RAK 2015-2019. Dimana capaian pada tahun 2016 meningkat dari tahun sebelumnya. Realisasi anggaran kegiatan yang mendukung indikator tersebut sebesar 100%.

d. Analisis Capaian

Capaian kinerja pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang di pintu masuk negara menunjukkan peningkatan yang signifikan di tahun 2016 dibandingkan tahun sebelumnya. Target tahun 2016 sebesar 88%, sedangkan realisasi yang dihasilkan pada tahun ini yaitu sebesar 216,9%. Adapun indikator kerjanya adalah persentase pemeriksaan sertifikat vaksinasi internasional (ICV) bagi penumpang yang berangkat ke negara yang mewajibkan vaksinasi. Kegiatan pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang ini terbagi menjadi 2 sub kegiatan, yaitu pemeriksaan ICV Meningitis dan pemeriksaan ICV Yellow Fever.

Realisasi pada kegiatan pemeriksaan ICV Meningitis tahun 2016 adalah sebanyak 278.266 dokumen/buku (83.2%) dari target sebanyak 334.416 dokumen/buku. Hasil ini belum mencapai target yang ditentukan, mengingat tidak adanya jamaah umroh yang berangkat pada rentang bulan Agustus s.d Oktober 2016, karena berlangsungnya Kegiatan Ibadah Haji sehingga tidak ada dokumen ICV yang diperiksa. Selain itu

berkurangnya jamaah umroh juga dikarenakan telah dibukanya penerbangan langsung dari Ujungpandang, Medan, dan Surabaya ke Arab Saudi, sehingga pengawasan dokumen ICV pun dilakukan oleh KKP embarkasi setempat.

Realisasi pada kegiatan pemeriksaan ICV Yellow Fever tahun 2016 adalah sebanyak 1388 dokumen/buku (350,5%) dari target sebanyak 396 dokumen/buku. Hal ini dikarenakan adanya pemberitahuan kepada KKP Soekarno-Hatta mengenai kedatangan penumpang dan crew kontingen TNI yang datang dari negara endemis Yellow Fever. Pada kurun waktu sepanjang tahun 2016 ini, ada beberapa gelombang kedatangan kontingen TNI, sebagai berikut :

No	Tanggal Kedatangan	Asal Negara	Jumlah (Pax+Crew)
1.	28 Januari 2016	Uganda, Afrika	169 Orang
2.	1 Februari 2016	Uganda, Afrika	15 Orang
3.	29 Maret 2016	Sudan, Afrika	209 Orang
4.	1 April 2016	Sudan, Afrika	209 Orang
5.	4 April 2016	Sudan, Afrika	210 Orang
6.	6 April 2016	Sudan, Afrika	208 Orang
7.	30 Agustus 2016	Sudan, Afrika	209 Orang
8.	28 Oktober 2016	Mali, Afrika	25 Orang
9.	3 November 2016	Mali, Afrika	134 Orang
Jumlah			1.388 Orang

e. Upaya yang Telah Dilakukan

Upaya yang telah dilakukan pada pemeriksaan ICV Meningitis adalah terus melaksanakan penyuluhan pada jamaah yang akan melaksanakan Umroh dan kepada Biro Travel pelaksana umroh mengenai pentingnya vaksinasi Meningitis bagi jamaah yang akan melaksanakan ibadah umroh ke Arab Saudi, serta melakukan kajian surveilans epidemiologi tentang faktor risiko penyakit pada jamaah umroh.

Pada pemeriksaan ICV Yellow Fever, sampai saat ini hanya sebatas pemberitahuan kedatangan dari Negara terjangkit oleh lintas sektor, dalam hal ini KKP bekerja sama dengan Mabes TNI, Mabes Polri, dan Kementerian Luar Negeri dikarenakan tidak adanya pesawat komersil yang mempunyai penerbangan langsung dari Negara terjangkit Yellow

Fever. Selain itu belum adanya MOU dengan Imigrasi tentang pemberitahuan/penyebaran informasi kepada pihak KKP bilamana dalam pemeriksaan dokumen paspor ditemukan penumpang dengan riwayat perjalanan dari Negara terjangkit Yellow Fever.

4. Persentase pemeriksaan/pengawasan lalu lintas orang sakit dan jenazah

a. Pengertian

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No. 2348/2011 tentang organisasi dan tata kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP), bahwa dalam rangka melaksanakan cegah tangkal masuk dan keluarnya penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah di Bandara, salah satu fungsi yang harus dilaksanakan adalah pengawasan lalu lintas alat angkut dan muatannya serta pengendalian risiko lingkungan di bandara. Muatan pesawat di dalamnya adalah penumpang (sehat dan sakit), jenazah, barang bawaan (bagasi).

KKP sebagai *point of entry* harus melakukan pengawasan terhadap lalu lintas penumpang, khususnya penumpang sakit, yang salah satunya dapat diidentifikasi dengan mengamati pemakaian *wheelchair* pada penumpang yang datang dari daerah/negara terjangkit maupun tidak di Bandara Soekarno-Hatta. Selain lalu lintas penumpang sakit, pengawasan terhadap dokumen jenazah juga dilakukan guna mengetahui penyebab kematian jenazah tersebut apakah termasuk penyakit menular atau penyakit tidak menular.

Target indikator persentase pemeriksaan/pengawasan lalu lintas orang sakit dan jenazah tahun 2016 yaitu 100% yang diperoleh dari rata-rata kegiatan yang mendukung indikator tersebut yaitu:

1) Pengawasan / pemeriksaan penumpang sakit dengan PM dan PTM yang terpantau dengan target 100%

Alokasi anggaran kegiatan ini termasuk ke dalam output Upaya Pengendalian Faktor Risiko PHEIC di pintu Masuk Negara. Kegiatan ini dilakukan dengan cara mewawancarai penumpang yang diduga

sakit, dan bila diperlukan akan diperiksa lebih lanjut oleh dokter di Poliklinik. Disamping itu penentuan diagnosis penyakit ditentukan pula berdasarkan surat rujukan atau resume medis dari rumah sakit atau dokter yang menanganinya sebelumnya.

2) *Pengawasan / pemeriksaan dokumen jenazah dengan PM atau PTM yang terpantau dengan target 100%*

Alokasi anggaran kegiatan ini termasuk ke dalam output Upaya Pengendalian Faktor Risiko PHEIC di pintu Masuk Negara. Pengawasan lalu lintas jenazah dilakukan untuk mengetahui jumlah jenazah yang terawasi baik jenazah yang datang dari/berangkat ke luar negeri (internasional) maupun jenazah yang datang dari/berangkat ke dalam negeri (domestik) berdasarkan penyebab kematian jenazah. Jika ditemukan penyakit yang berisiko menular potensial wabah, bisa segera dilaksanakan tindakan pencegahan penyebarannya. Kegiatan ini dilakukan dengan cara memeriksa dokumen penyerta jenazah untuk mengetahui penyebab kematian.

b. Cara Perhitungan

Rata-rata dari hasil kegiatan yang mendukung indikator yaitu:

- 1) Jumlah orang sakit yang terawasi bagi pesawat yang berangkat ke/datang dari luar negeri (internasional) dan dari dalam negeri dibagi jumlah orang sakit melalui Bandara Soetta dikali 100%
- 2) Jumlah jenazah yang terawasi baik yang datang/berangkat ke luar negeri maupun jenazah yang datang/berangkat ke dalam negeri dibagi jumlah target yang ditetapkan dikali 100%

c. Capaian Indikator

Realisasi indikator pemeriksaan/pengawasan lalu lintas orang sakit dan jenazah diperoleh dari rata-rata perhitungan dibawah ini:

1) *Persentase pemeriksaan/pengawasan lalu lintas orang sakit*

$$\frac{2.850 \text{ orang}}{2.850 \text{ orang}} \times 100 \% = 100\%$$

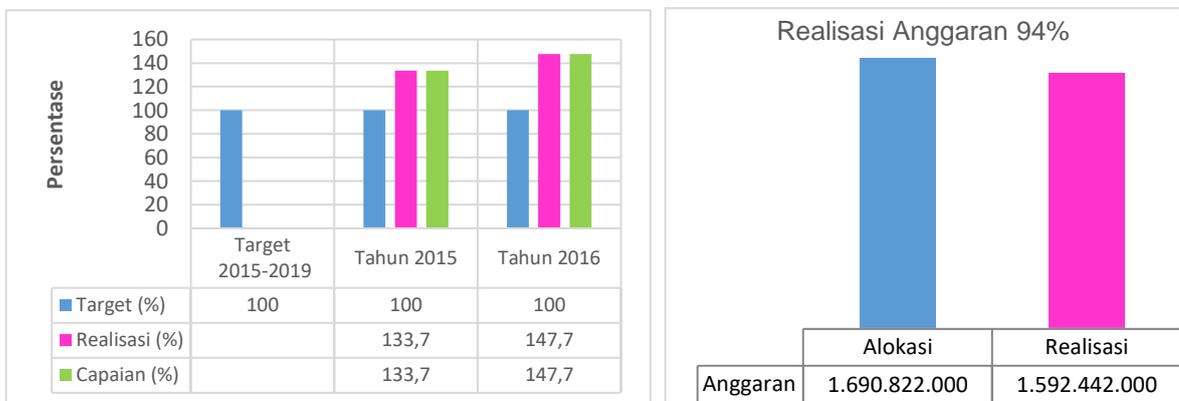
2) Persentase pemeriksaan/pengawasan lalu lintas jenazah

$$\frac{3.832 \text{ orang}}{1.962 \text{ orang}} \times 100 \% = 195,3\%$$

Sehingga realisasi indikator pemeriksaan/pengawasan lalu lintas orang sakit dan jenazah sebagai berikut :

$$\frac{100\% + 195,3\%}{2} \times 100 \% = 147,7\%$$

Grafik 3.4
Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja
Indikator Pemeriksaan/Pengawasan Lalu Lintas Orang Sakit dan Jenazah



Dari grafik diatas diketahui bahwa realisasi pada tahun 2016 sebesar 147,7% sudah mencapai target tahun 2016 dan target RAK 2015-2019. Dimana capaian pada tahun 2016 meningkat dari tahun sebelumnya. Realisasi anggaran kegiatan yang mendukung indikator tersebut sebesar 94%.

d. Analisis Capaian

Pengawasan lalu lintas orang sakit dan jenazah telah dilakukan sebaik mungkin sehingga semua orang sakit yang berpergian melalui Bandara Soetta dan Halim Perdanakusuma terpantau 100%. Untuk pemeriksaan/pengawasan dokumen jenazah dengan penyakit menular dan penyakit tidak menular yang terpantau dengan target di tahun 2016 adalah sebanyak 1962 dokumen jenazah. Realisasi tahun 2016 yaitu sebanyak 3832 dokumen jenazah atau 195,3%. Kendala yang dihadapi dalam kegiatan ini adalah masih adanya airlines yang tidak mengetahui

prosedur pengangkutan jenazah, baik itu untuk penyakit menular maupun untuk penyakit tidak menular.

e. Upaya yang Telah Dilakukan

Upaya yang telah dilakukan pada kegiatan pemeriksaan/ pengawasan lalu lintas orang sakit adalah menjalin koordinasi dengan petugas ground handling agar melaporkan setiap penumpang yang sakit kepada petugas KKP. Sedangkan upaya yang telah dilakukan pada kegiatan pemeriksaan/pengawasan dokumen jenazah adalah melakukan sosialisasi/advokasi kepada pihak airlines tentang prosedur pengawasan dan pengangkutan jenazah pada tanggal 25 April 2016 di Days Hotel & Suites Airport. Pada perencanaan tahun 2017 akan dilakukan Workshop Kekarantinaan bagi petugas KKP, sehingga tupoksi KKP dapat dilaksanakan dengan optimal sesuai dengan SOP.

5. Persentase penerbitan dokumen OMKABA

a. Pengertian

Pengawasan lalu lintas OMKABA dilakukan terhadap muatan (cargo) dan barang bawaan yang termasuk komoditi OMKABA. Pengawasan ini bertujuan agar OMKABA yang masuk maupun keluar melalui Bandara Soekarno Hatta tidak membahayakan kesehatan masyarakat.

b. Cara Perhitungan

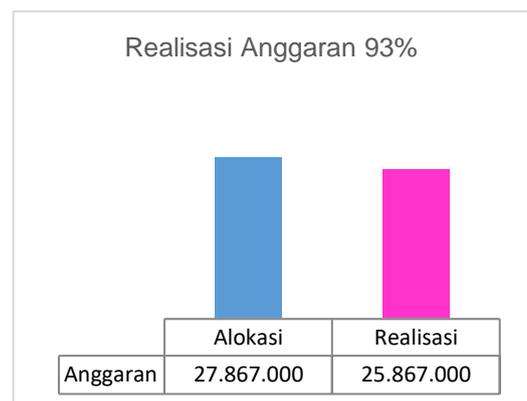
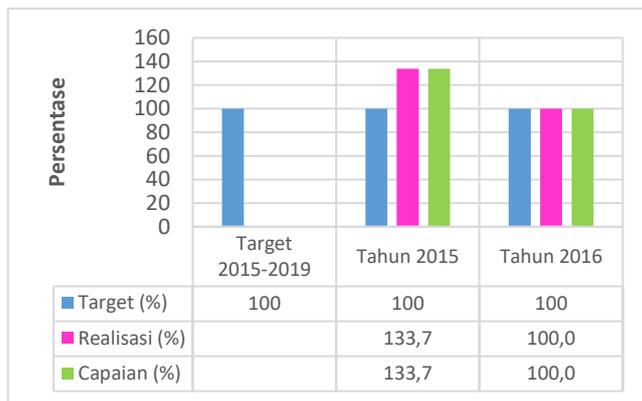
Jumlah penerbitan sertifikat OMKABA laik ekspor dibagi jumlah pengajuan sertifikat OMKABA x 100%

c. Capaian Indikator

Realisasi indikator persentase penerbitan dokumen OMKABA yaitu 100%, diperoleh dari perhitungan dibawah ini:

$$\frac{27 \text{ dokumen}}{27 \text{ dokumen}} \times 100 \% = 100\%$$

Grafik 3.5
Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja
Indikator Penerbitan Dokumen OMKABA



Dari grafik diatas diketahui bahwa realisasi pada tahun 2016 sebesar 100% sudah mencapai target tahun 2016 dan target RAK 2015-2019. Namun capaian kinerja pada tahun 2016 menurun dari tahun sebelumnya. Realisasi anggaran kegiatan yang mendukung indikator tersebut sebesar 93%.

d. Analisis Capaian

Capaian kinerja pada tahun 2016 menurun dari tahun sebelumnya. Namun realisasi tahun 2016 sudah 100% yang artinya semua pengajuan penerbitan sertifikat OMKABA terrealisasi sebanyak 27 sertifikat. Capaian OMKABA mengalami penurunan dari tahun sebelumnya karena OMKABA yang diperiksa hanya OMKABA Ekspor saja, sejak adanya kebijakan dari Bea Cukai untuk pengurusan OMKABA semuanya melalui BPOM & Ditjen Bina Farmasi dan Alkes Kemenkes RI, serta belum adanya MOU antara pihak Ditjen P2P dengan pihak BPOM, sehingga pengurusan ijin import yang berkaitan dengan OMKABA oleh Bea Cukai diarahkan ke BPOM dan Ditjen Bina Farmasi & Alkes Kementerian Kesehatan RI. Kondisi ini mengakibatkan terjadinya penurunan permintaan untuk sertifikasi dokumen OMKABA Ekspor.

e. Upaya yang Telah Dilakukan

Upaya yang telah dilakukan pada kegiatan penerbitan dokumen OMKABA adalah mengadakan sosialisasi/advokasi pada tanggal 28 April 2016 di Days Hotel & Suites Airport mengenai pengawasan lalu lintas komoditi OMKABA sebagai salah satu tugas dari KKP, guna menjalin kerjasama yang baik antara KKP Kelas I Soekarno-Hatta dengan lintas sektor terkait.

6. Persentase Pemeriksaan P3K Pesawat

a. Pengertian

Pemeriksaan P3K pesawat dilaksanakan di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma terhadap pesawat domestik dan internasional. Item yang diperiksa meliputi *doctor kit*, *medical kit*, dan *medical oxygen*. Kriteria yang diperiksa meliputi batas kadaluarsa obat, kecukupan jenis dan jumlah sesuai dengan ICAO annex 9. Pengawasan P3K pesawat dilakukan dengan random sampel.

b. Cara Perhitungan

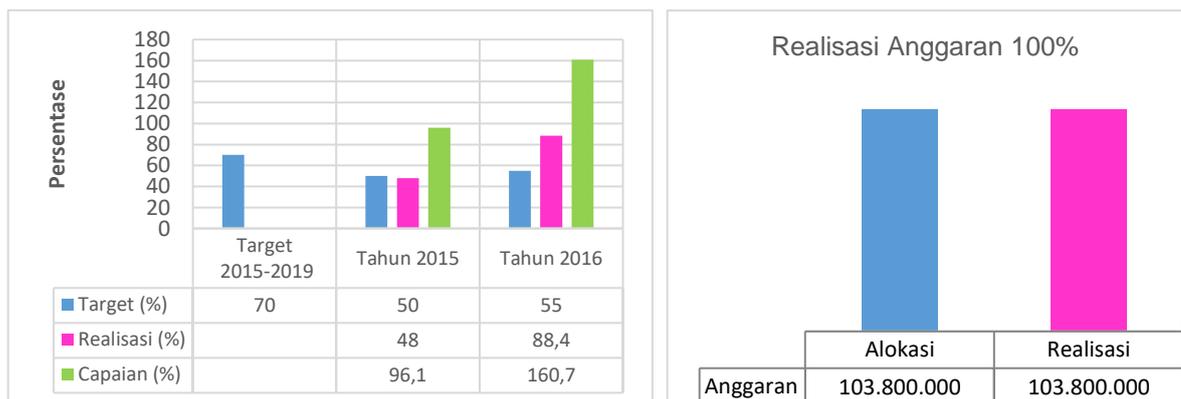
Jumlah pesawat yang dilakukan pemeriksaan P3K pesawat dibagi jumlah target pesawat yang diperiksa dikali 100%

c. Capaian Indikator

Realisasi indikator pemeriksaan P3K pesawat yaitu 44,2%, diperoleh dari perhitungan dibawah ini:

$$\frac{972 \text{ pesawat}}{1100 \text{ pesawat}} \times 100 \% = 88,4\%$$

Grafik 3.6
Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja
Indikator Persentase Pemeriksaan P3K Pesawat



Dari grafik diatas diketahui bahwa realisasi pada tahun 2016 sebesar 88,4% sudah mencapai target tahun 2016 dan target RAK 2015-2019. Capaian kinerja pada tahun 2016 pun meningkat dari tahun sebelumnya.

d. Analisis Capaian

Capaian kinerja pada tahun 2016 lebih besar dari tahun sebelumnya karena perubahan target pemeriksaan. Perubahan target dilakukan karena saat kegiatan rutin Embarkasi dan Debarkasi haji tidak dimasukkan. Masalah yang dihadapi dalam pengawasan P3K pesawat adalah FAK dan Medical Kit yang tidak boleh dibuka karena masih dalam keadaan tersegel, sehingga petugas tidak bisa memeriksa isi kotak P3K maupun kadaluarsa obat. Hal tersebut sudah merupakan kewenangan Kemenhub untuk menerbitkan surat kelaikan pesawat 6 bulan sekali termasuk kelengkapan P3K pesawat. Setelah kotak P3K pesawat diperiksa oleh Kemenhub, maka kotak akan disegel. Tugas KKP adalah memeriksa bahwa pesawat sudah dilengkapi P3K tanpa lagi membuka segel, sehingga KKP tidak menerbitkan sertifikat P3K. Serta masih adanya crew pesawat yang kurang kooperatif pada saat petugas melaksanakan pengawasan P3K Pesawat.

- e. Upaya yang Telah Dilakukan
Advokasi yang baik dengan pihak maskapai perihal pemeriksaan P3K pesawat, seperti pemeriksaan P3K pesawat angkutan haji.

7. Persentase Pesawat Udara yang Dilakukan Uji Petik Inspeksi Sanitasi

a. Pengertian

Kegiatan pengawasan sanitasi pesawat dilakukan dengan melakukan uji petik inspeksi sanitasi pesawat di lingkungan bandara. Hal-hal yang diperiksa yakni kebersihan kabin, toilet, *galley* (dapur pesawat), kualitas air dan keberadaan vektor di pesawat. Target tahun 2016 ditetapkan sebesar 6% yaitu 1155 pesawat.

b. Cara Perhitungan

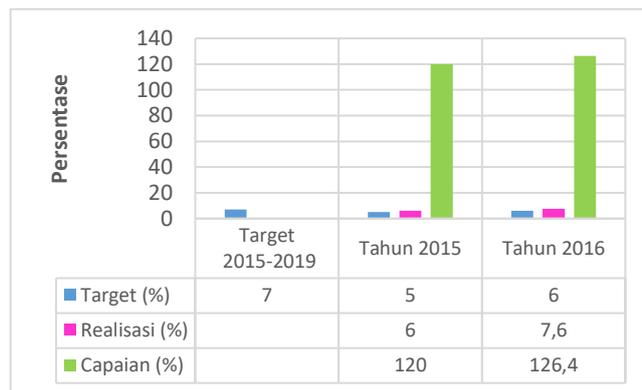
Jumlah pesawat udara yang dilakukan uji petik inspeksi sanitasi dibagi [7% dari total penerbangan yang berangkat dari Bandara Soekarno-Hatta (13395)] dikali 100%.

c. Capaian Indikator

Realisasi indikator persentase pesawat udara yang dilakukan uji petik inspeksi sanitasi yaitu 7,5%, diperoleh dari perhitungan dibawah ini:

$$\frac{1.016 \text{ pesawat}}{13.395 \text{ pesawat}} \times 100 \% = 7,5\%$$

Grafik 3.7
Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja
Indikator Uji Petik Inspeksi Sanitasi



Dari grafik diatas diketahui bahwa realisasi pada tahun 2016 sebesar 7,6% sudah mencapai target tahun 2016 dan target RAK 2015-2019. Capaian kinerja pada tahun 2016 pun meningkat dari tahun sebelumnya.

d. Analisis Capaian

Capaian kinerja meningkat dari tahun sebelumnya karena SDM tenaga sanitarian pada tahun ini bertambah 2 orang, dimana pegawai yang menjalani tugas belajar pada tahun lalu sudah selesai dan aktif kembali bekerja sehingga pesawat yang dilakukan uji petik inspeksi sanitasi bertambah.

e. Upaya yang Telah Dilakukan

Dalam pelaksanaannya pihak KKP Soetta berkoordinasi dengan maskapai-maskapai terkait jadwal dan teknisnya. Adapun upaya meningkatkan capaian kinerja dalam rangka pemeriksaan sanitasi pesawat, maka di tahun 2017 direncanakan dengan melakukan pemeriksaan sanitasi pesawat secara berkala dan mendapat alokasi anggaran.

8. Persentase Sarana Air Minum Di Lingkungan Bandara yang Dilakukan Pengawasan

a. Pengertian

Kegiatan pengawasan kualitas air minum di bandara sebagai upaya agar kualitas air minum tersebut memenuhi standar yang dipersyaratkan. Kegiatan pengawasan ini berupa uji petik yang meliputi pemeriksaan fisik hygiene sanitasi sarana air minum, pengambilan sampel air minum untuk dilakukan pengujian laboratorium baik mikrobiologi 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 air yang berada di bandara bahkan sampai titik distribusi terjauh yakni di Hotel Sheraton Bandara. Selain itu juga dilakukan pengawasan terhadap tempat pengolahan air minum lainnya (*Water Treatment*). Sarana Air Minum yang beroperasi di bandara adalah sebagai berikut.

No.	PENYELENGGARA AIR	JUMLAH SARANA AIR MINUM	JUMLAH SARANA AIR MINUM YG DILAKUKAN PENGAMBILAN SAMPEL
1.	PT. Angkasa Pura II Bandara Soekarno-Hatta	18	18
2.	Hotel Sheraton	1	1
3.	PT. GMF Aero Asia	1	1
4.	PT. GMF GAS	1	1
5.	PT. Gapura Angkasa	5	5
6.	PT. Jas Aero Engineering	2	2
7.	PT. Sinergy Airport Services	2	2
8.	PT. Lion Air	3	3
9.	PT. Sriwijaya Air	1	1
10.	PT. Air Asia	1	1
11.	PT. Aerofood Indonesia	1	1
12.	PT.Purantara Mitra Angkasa Dua	1	1
13.	PT. Delapan Pelita Harapan	1	1
14.	PT. Parewa Aero Catering	1	1
15.	PT. Lion Boga	1	1
16.	PT. Angkasa Pura II Bandara Halim PK	6	6
17.	PT. Gapura Angkasa Halim PK	1	1
18.	PT. JAS Aero Engineering Halim PK	1	1

19.	PT. Batik Air Halim PK	1	1
20.	PT. Pelita Air Services Halim PK	1	1
21.	PT. Kharisma Flight Support Halim PK	1	1
22.	Bumi Liputan Jaya	1	1
23.	PT. Delta Angkasa Pratama/DAP	1	1
24.	PT. Pratitha Tihan Nusantara	1	1
J U M L A H		54	54

Tabel 3.2

Jumlah Sarana Air Minum di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2016

Target tahun 2016 yaitu 44 sarana air minum di lingkungan bandara dilakukan uji petik pengambilan sampel atau sebesar 75% dari jumlah keseluruhan sarana air minum di lingkungan bandara. Alokasi anggaran dalam DIPA KKP Kelas I Soekarno Hatta tahun 2016 untuk kegiatan pengawasan kualitas air minum yakni sebesar Rp. 48.230.000.

b. Cara Perhitungan

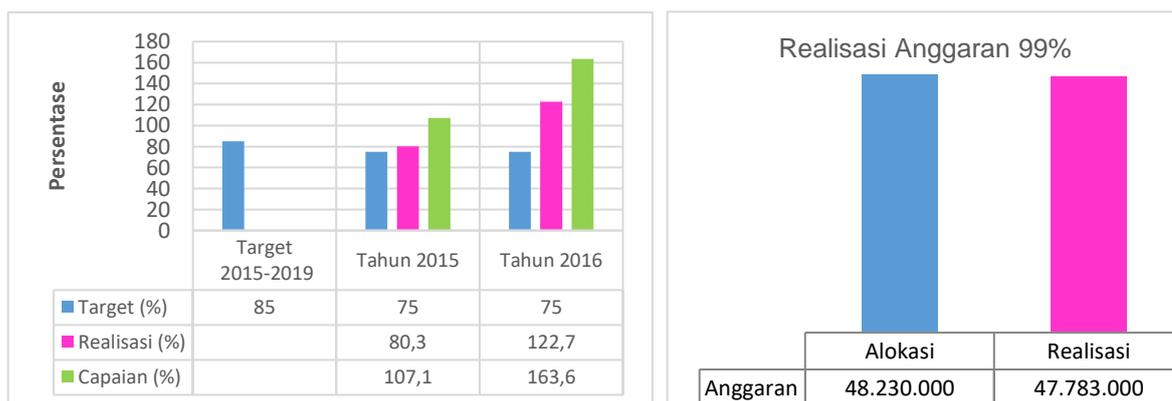
Jumlah sarana air minum di lingkungan bandara yang dilakukan uji petik pengambilan sampel untuk pemeriksaan laboratorium dibagi jumlah keseluruhan sarana air minum di lingkungan bandara dikali 100%

c. Capaian Indikator

Realisasi indikator persentase sarana air minum di lingkungan bandara yang dilakukan pengawasan yaitu 122,7%, diperoleh dari perhitungan dibawah ini:

$$\frac{54 \text{ sarana air minum yang diuji petik}}{44 \text{ sarana air minum di lingkungan bandara}} \times 100 \% = 122,7\%$$

Grafik 3.8
Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja Indikator Pengawasan Sarana Air Minum



Dari grafik diatas realisasi pada tahun 2016 sebesar 122,7% sudah mencapai target tahun 2016 dan target RAK 2015-2019. Dimana capaian pada tahun 2016 meningkat dari tahun sebelumnya. Realisasi anggaran kegiatan yang mendukung indikator tersebut sebesar 99%.

d. Analisis Capaian

Capaian kinerja pengawasan kualitas air minum di bandara tahun 2016 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Peningkatan ini dikarenakan jumlah sarana air minum yang berada di lingkungan bertambah menjadi 50 sarana air minum. Upaya yang dilakukan KKP Kelas I Soekarno Hatta agar dapat melakukan pengawasan dengan pengambilan sampel untuk uji laboratorium terhadap semua sarana tersebut yakni bekerjasama dengan beberapa penyelenggara air dalam hal pembiayaan pemeriksaan laboratorium.

e. Tindak Lanjut yang Telah Dilakukan

Kegiatan pengawasan kualitas air senantiasa dilakukan oleh KKP Kelas I Soekarno Hatta dalam rangka menjaga agar air minum di bandara memenuhi standar yang dipersyaratkan dan tidak menimbulkan gangguan kesehatan bagi manusia khususnya masyarakat bandara baik penumpang, pekerja maupun pengguna jasa bandara lainnya. Upaya tersebut tetap berupa inspeksi sanitasi sarana air minum dan uji petik pengambilan sampel untuk uji laboratorium.

9. Persentase Tempat-Tempat Umum yang Memenuhi Syarat Kesehatan

a. Pengertian

Upaya yang dilakukan KKP Kelas I Soekarno Hatta dalam rangka menjaga tempat-tempat umum di bandara agar memenuhi syarat kesehatan yakni dengan melakukan inspeksi sanitasi terhadap tempat-tempat umum tersebut. Target indikator tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan hingga tahun 2019 yaitu 100% yang

diperoleh dari rata-rata kegiatan yang mendukung indikator tersebut yaitu:

1) *Persentase jumlah gedung/bangunan di area terminal penumpang di bandara yang dilakukan inspeksi sanitasi dengan target 100%*

Kegiatan inspeksi sanitasi gedung/bangunan dan lingkungan dilaksanakan dengan menugaskan tim inspeksi ke lapangan dengan cara melakukan pemeriksaan sanitasi gedung/bangunan.

Hal-hal yang diperiksa meliputi kondisi fisik bangunan, aspek lingkungan yang ada seperti pencahayaan, kelembaban dan kebisingan, ketersediaan air, ketersediaan tempat sampah serta keberadaan vektor. Hasil pemeriksaan disampaikan pada pihak-pihak yang terkait untuk dilakukan perbaikan dan tindak lanjut.

2) *Persentase pengukuran kualitas udara ambien dan limbah cair dengan target 100%*

- Pengukuran kualitas udara ambien

Alokasi anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp. 34.000.000,-. Hasil pengukuran kualitas udara di Bandara Soekarno Hatta dibandingkan dengan baku mutu udara nasional menurut PP RI No. 41 Tahun 1999 tentang Pengendalian Pencemaran Udara. Adapun parameter yang diperiksa meliputi Sulfur Dioksida (SO₂), Karbon Monoksida (CO), Nitrogen Dioksida (NO₂), Timah Hitam (Pb), Amoniak (NH₃), Oksidan (O₃), Debu (TSP) serta parameter lapangan seperti suhu, kelembaban, kecepatan angin dan arah angin. Sedangkan hasil pengukuran kualitas udara di Bandara Halim Perdanakusuma dibandingkan dengan Keputusan Gubernur DKI Jakarta Nomor 551 Tahun 2001 tentang Penetapan Baku Mutu Udara Ambien dan Baku Tingkat Kebisingan di Provinsi DKI Jakarta. Selain pengukuran udara ambien, KKP Kelas I Soekarno Hatta juga melaksanakan kegiatan pengukuran kebisingan di area buffer bandara dengan mengacu kepada PP RI Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pembangunan dan Pelestarian Lingkungan Hidup Bandar Udara. Hasil pengukuran baik kualitas udara maupun kebisingan

selanjutnya didesiminasikan kepada lintas sektor terkait dan penyelenggara bandara serta dilaporkan kepada Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

- Pengukuran kualitas limbah cair

Alokasi anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp. 4.000.000,-. Pengambilan sampel limbah cair dilakukan di titik inlet dan titik outlet pada Instalasi Pengelolaan Limbah milik PT. Angka Pura II (Persero), selanjutnya dikirim ke laboratorium terakreditasi untuk dilakukan pengukuran kualitas fisik dan kimia. Hasilnya dianalisa dengan baku mutu sesuai Keputusan Menteri Lingkungan Hidup KEP-51/MENLH/10/1995 tanggal 23 Oktober 1995 tentang Baku Mutu Limbah Cair bagi Kegiatan Industri.

3) *Persentase lokasi yang dilakukan penanganan limbah medis (Kantor Induk dan Wilker Halim Perdanakusuma) dengan target 100%*

Alokasi anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp. 48.005.000,-. Kegiatan ini berupa pengelolaan limbah B3 medis di Kantor Induk KKP Kelas I Soekarno-Hatta dan Wilker Halim Perdanakusuma mulai dari pencatatan dan pengumpulan sementara. Dalam melaksanakan kegiatan pengelolaan limbah medis ini KKP Kelas I Soekarno Hatta bekerjasama dengan PT. Arah Environmental Indonesia yang tertuang dalam dokumen kerjasama nomor 0679/PKS-2/TGO/AEI-JKT/III/16. Perusahaan ini telah memiliki rekomendasi Kementerian Lingkungan Hidup Republik Indonesia Nomor B-13224/Dep.IV/LH/PDAL/11/2013 dan No. B-14593/Dep.IV/LH/PDAL/12/2014 serta ijin pengangkutan Barang Berbahaya dari Kementerian Perhubungan. Adapun layanan jasa pengelolaan limbah B3 medis yang diberikan berupa:

- suplai wadah penampung, penimbangan dan penerbitan dokumen limbah B3 medis
- pengangkutan limbah B3 medis

- pemusnahan limbah B3 medis yang dilakukan oleh rekanan yang telah mengikat perjanjian kemitraan dengan PT. Arah Environmental Indonesia

b. Cara Perhitungan

Rata-rata dari hasil kegiatan yang mendukung indikator yaitu:

- 1) Jumlah gedung/bangunan di terminal penumpang bandara yang dilakukan inspeksi sanitasi dibagi jumlah gedung/bangunan di terminal penumpang bandara dikali 100%
- 2) Frekuensi pengukuran kebisingan dan limbah cair dibagi target jumlah pengukuran dikali 100%
- 3) Jumlah lokasi yang dilakukan penanganan limbah medis dibagi lokasi pos kesehatan di kantor induk & Wilker Halim dikali 100%

c. Capaian Indikator

Realisasi indikator tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan diperoleh dari rata-rata perhitungan dibawah ini:

- 1) Persentase gedung/bangunan yang dilakukan inspeksi sanitasi

$$\frac{96 \text{ gedung yg diinspeksi sanitasi}}{87 \text{ jumlah gedung di terminal penumpang}} \times 100 \% = 110,3\%$$

- 2) *Persentase pengukuran kualitas udara ambien dan limbah cair*

$$\frac{2 \text{ kali (frekuensi pengukuran udara \& limbah cair)}}{2 \text{ kali (target jumlah pengukuran)}} \times 100\% = 100\%$$

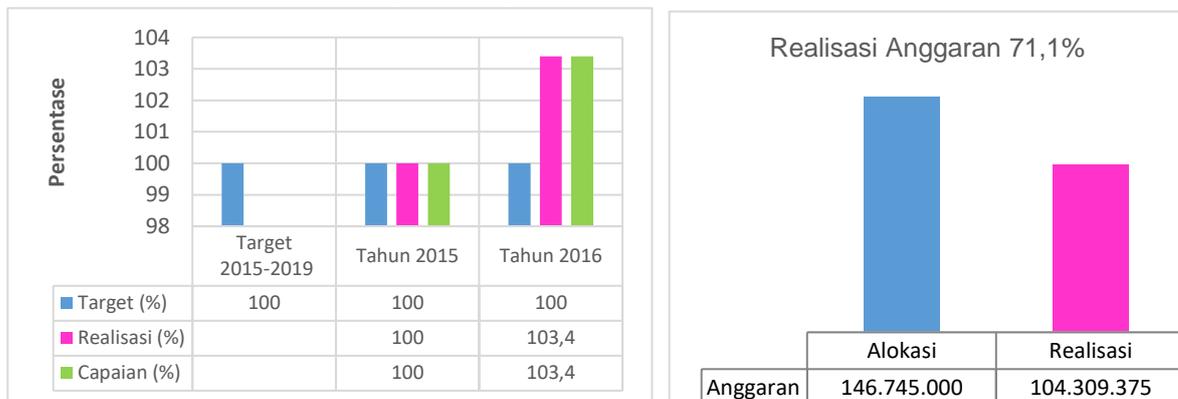
- 3) *Persentase lokasi yang dilakukan penanganan limbah medis (Kantor Induk dan Wilker Halim Perdanakusuma)*

$$\frac{12 \text{ Lokasi yg dilakukan penanganan limbah medis}}{12 \text{ lokasi pos kesehatan}} \times 100\% = 100\%$$

Sehingga diperoleh realisasi indikator persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat sebagai berikut :

$$\frac{110,3 \% + 100\% + 100\%}{3} \times 100 \% = 103,4\%$$

Grafik 3.9
Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja
Indikator Tempat-Tempat Umum yang Memenuhi Syarat Kesehatan



Dari grafik diatas diketahui bahwa realisasi pada tahun 2016 sebesar 103,4% sudah mencapai target tahun 2016 dan target RAK 2015-2019.

Dimana capaian pada tahun 2016 meningkat dari tahun sebelumnya. Realisasi anggaran kegiatan yang mendukung indikator tersebut sebesar 71,1%.

d. Analisis Capaian

Terjadi peningkatan capaian kinerja pengawasan sanitasi tempat-tempat umum tahun 2016 dari tahun sebelumnya. Hal ini dikarenakan jumlah gedung/bangunan di area terminal penumpang mengalami penambahan dari perhitungan target yg ditentukan. Penambahan ini yakni dari beroperasinya terminal 3 Ultimate Bandara Soekarno Hatta per 9 Agustus 2016.

e. Tindak Lanjut yang Telah Dilakukan

Upaya untuk mewujudkan tempat-tempat umum di bandara memenuhi syarat kesehatan adalah dengan tetap melaksanakan inspeksi sanitasi dan pengawasan yang berkelanjutan serta menjalin kemitraan dengan lintas sektor maupun lintas pemerintah terkait. Hasil dari pengawasan pun didiseminasikan agar dapat ditindaklanjuti.

10. Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang Memenuhi Syarat Kesehatan

a. Pengertian

Kegiatan yang dilakukan untuk mewujudkan tempat pengelolaan makanan di bandara memenuhi syarat kesehatan yakni dengan inspeksi sanitasi dan pengambilan sampel makanan restoran/rumah makan dan jasaboga golongan C. Target indikator persentase tempat pengelolaan makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan tahun 2016 yaitu 84% yang diperoleh dari rata-rata kegiatan yang mendukung indikator tersebut yaitu:

- 1) *Persentase jasaboga golongan C yang dilakukan inspeksi sanitasi dan pengambilan sampel untuk diuji laboratorium dengan target 100%*

Alokasi anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp. 39.845.000,-. Jasaboga golongan C yang beroperasi di Bandara Soekarno Hatta sebanyak 5 Jasaboga yakni PT. Aerofood Indonesia, PT. Purantara Mitra Angkasa Dua, PT. Parewa Aero Catering, PT. Lion Boga dan PT. Delapan Pelita Harapan. Seluruhnya sudah memiliki Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Jasaboga golongan C. Inspeksi sanitasi dan uji petik pengambilan sampel untuk uji laboratorium dilakukan sebanyak dua kali di tahun 2016. Inspeksi sanitasi yang dilakukan menyeluruh mulai pemeriksaan higiene bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengelolaan makanan, hingga penyajian makanan. Seluruh aspek lingkungan baik fisik tempat, peralatan maupun penjamah juga diperhatikan dalam pemeriksaan ini. Uji petik pengambilan sampel dilakukan terhadap sampel makanan, sampel usap alat makan serta sampel usap tangan penjamah juga sampel air minum yang digunakan untuk proses pengolahan. Target untuk kegiatan ini di tahun 2016 sebesar 100%.

- 2) *Persentase rumah makan/restoran yang beroperasi di terminal penumpang bandara yang dilakukan inspeksi sanitasi dengan target 100%*

Inspeksi sanitasi rumah makan/restoran yang beroperasi di terminal penumpang Bandara Soekarno Hatta dan Bandara Halim Perdana Kusuma dilakukan dengan menugaskan tim ke lapangan untuk melakukan pemeriksaan higiene sanitasi rumah makan/restoran. Rumah makan/restoran yang beroperasi di terminal penumpang bandara yang dilakukan inspeksi sanitasi ditargetkan sebesar 100% di tahun 2016.

3) *Persentase rumah makan/restoran di terminal penumpang bandara yang dilakukan uji petik pengambilan sampel untuk diuji laboratorium dengan target 52%*

Alokasi anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp. 204.830.000,-. Sampel dari rumah makan/restoran yang diambil terdiri dari sampel makanan/minuman, sampel usap alat makan, dan sampel usap tangan penjamah makanan. Sampel yang diambil kemudian dikirim ke laboratorium yang terakreditasi untuk diperiksa kualitas mikrobiologinya. Hasil pengawasan kemudian didiseminasikan dan dipaparkan pada acara evaluasi kualitas TPM di bandara di akhir tahun. Rumah makan/restoran yang beroperasi di terminal penumpang bandara yang dilakukan uji petik pengambilan sampel untuk uji laboratorium ditargetkan sebesar 52% di tahun 2016.

b. Cara Perhitungan

Rata-rata dari hasil kegiatan yang mendukung indikator yaitu:

- 1) Jumlah jasaboga golongan C di bandara yang dilakukan inspeksi sanitasi dan pengambilan sampel dibagi jumlah keseluruhan jasaboga golongan C yang beroperasi di bandara dikali 100%
- 2) Jumlah restoran/rumah makan di bandara yang dilakukan inspeksi sanitasi dibagi jumlah restoran/rumah makan yang beroperasi di terminal penumpang bandara dikali 100%
- 3) Jumlah restoran/rumah makan di bandara yang dilakukan uji petik pengambilan sampel dibagi jumlah restoran/rumah makan yang beroperasi di terminal penumpang bandara dikali 100%

c. Capaian Indikator

Realisasi indikator persentase tempat pengelolaan makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan diperoleh dari rata-rata perhitungan dibawah ini:

- 1) Persentase jasaboga yang dilakukan inspeksi sanitasi dan pengambilan sampel

$$\frac{5 \text{ jasaboga yg diuji petik}}{5 \text{ jasaboga yg beroperasi di bandara}} \times 100 \% = 100$$

- 2) Persentase rumah makan/restoran yang dilakukan inspeksi sanitasi

$$\frac{307 \text{ RM atau restoran yg diinspeksi}}{240 \text{ RM yg beroperasi di terminal penumpang}} \times 100 \% = 127,9\%$$

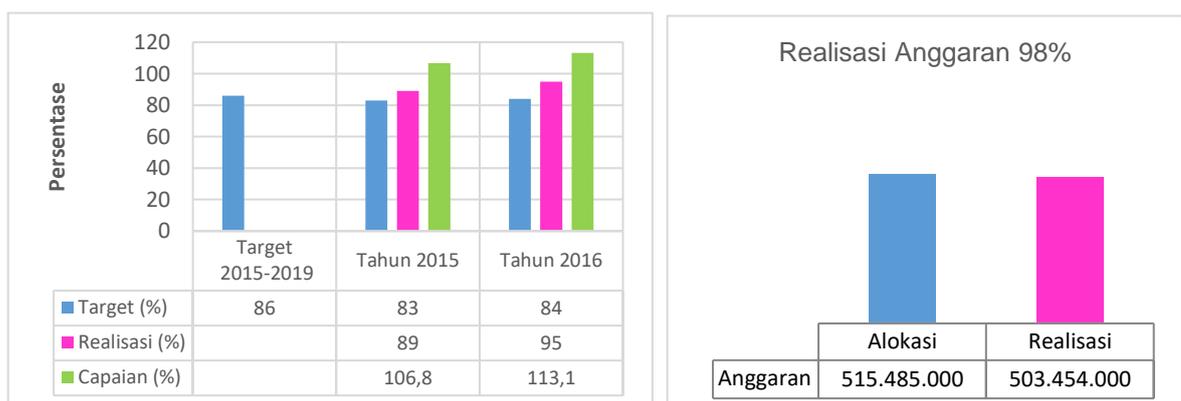
- 3) Persentase rumah makan/restoran yang dilakukan uji petik pengambilan sampel

$$\frac{137 \text{ RM atau restoran yg diambil sampel}}{240 \text{ RM yg beroperasi di terminal penumpang}} \times 100 \% = 57,1\%$$

Sehingga realisasi indikator tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat sebagai berikut :

$$\frac{100\% + 127,9\% + 57,1\%}{3} \times 100 \% = 95\%$$

Tabel 3.10
Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja Indikator TPM yang Memenuhi Syarat Kesehatan



Dari grafik diatas diketahui bahwa realisasi pada tahun 2016 sebesar 95% sudah mencapai target tahun 2016 dan target RAK 2015-2019. Dimana capaian pada tahun 2016 meningkat dari tahun sebelumnya.

Realisasi anggaran kegiatan yang mendukung indikator tersebut sebesar 98%.

d. Analisis Capaian

Capaian tahun 2016 terkait persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan mengalami peningkatan sebesar 6,3 %. Peningkatan itu terjadi karena penambahan jumlah rumah makan /restoran di terminal penumpang bandara yang dilakukan inspeksi sanitasi maupun pengambilan sampel untuk diuji laboratorium. Sebanyak 307 rumah makan/restoran dilakukan inspeksi sanitasi dari 240 rumah makan/restoran yang ditargetkan. Jumlah 307 rumah makan/restoran tersebut, beberapa diantaranya telah tutup di tahun 2016 dan beberapa juga baru buka seiring mulai beroperasinya Terminal 3 Ultimate Bandara Soekarno Hatta.

Selain itu, peningkatan capaian kinerja terjadi dikarenakan jumlah rumah makan/restoran yang dilakukan pengambilan sampel mengalami penambahan. Sebanyak 137 rumah makan/restoran dilakukan pengambilan sampel untuk diuji laboratorium dengan rincian 130 dari uji petik, 4 dari pengajuan baru dan 3 lainnya pengulangan uji sampel sebelumnya dalam rangka penerbitan sertifikat laik hygiene sanitasi rumah makan/restoran. Jumlah tersebut melebihi dari 125 (52%) rumah makan/restoran yang ditargetkan.

e. Tindak Lanjut yang Telah Dilakukan

Tindak lanjut dari pengawasan TPM tertuang dalam deklarasi bersama Otoritas Bandar Udara Wilayah I, KKP Kelas I Soekarno Hatta dan PT. Angkasa Pura II (Persero) untuk mewujudkan seluruh rumah makan/restoran bersertifikat laik hygiene sanitasi. Kegiatan pengawasan TPM selama tahun 2016 selanjutnya dipaparkan dalam pertemuan Evaluasi Kualitas TPM di Bandara tanggal 9 Desember 2016 di Hotel Sheraton Bandara.

11. Persentase wilayah yang dilakukan pengendalian vektor terpadu

a. Pengertian

Pengendalian vektor terpadu adalah upaya-upaya yang dilakukan untuk menekan keberadaan vektor dengan menggunakan lebih dari satu cara. Hal ini agar pengendalian yang dilakukan lebih efektif dan efisien. Target indikator persentase wilayah yang dilakukan pengendalian vektor terpadu tahun 2016 yaitu 28% yang diperoleh dari rata-rata kegiatan yang mendukung indikator tersebut yaitu:

1) *Persentase luas wilayah bebas vektor pes dengan target 30%*

Alokasi anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp. 198.210.000,-. Kegiatan pengendalian vektor pes dilakukan dengan pemetaan titik-titik lokasi keberadaan tikus kemudian dilakukan pemasangan perangkap pada lokasi tersebut dalam rangka surveilens pes. Tikus tertangkap diidentifikasi jenis dan ektoparasit pinjal yang melekat di tubuhnya sehingga diperoleh indeks pinjal umum dan indeks pinjal khusus.

2) *Persentase luas wilayah bebas lalat dan kecoa dengan target 27%*

Alokasi anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp. 47.478.000,-. Kegiatan pengendalian lalat dan kecoa dilaksanakan dengan melaksanakan pemantauan titik-titik lokasi keberadaan lalat dan kecoa kemudian diinterpretasikan hasilnya guna mendapatkan upaya tindak lanjut yang akan dilakukan. Upaya tindak lanjut bisa berupa modifikasi lingkungan, perbaikan sanitasi, maupun pengendalian dengan cara fisik/kimiawi pada lokasi tersebut.

3) *Persentase luas wilayah bebas Aedes aegypti dengan target 27%*

Alokasi anggaran untuk kegiatan ini sebesar Rp. 88.050.000,-. Kegiatan pengawasan dan pengendalian nyamuk dilakukan terhadap larva dan nyamuk. Adapun kegiatannya sebagai berikut:

- Pemetaan awal *Aedes aegypti* di wilayah perimeter dan buffer bandara.
- Pengawasan dan pengendalian larva dilaksanakan setiap bulan dengan melakukan pengawasan terhadap lokasi-lokasi

yang diduga berpotensi sebagai tempat perindukan larva. Sesuai ketentuan IHR tahun 2005, wilayah perimeter harus bebas dari investasi *Aedes aegypti* baik stadium larva maupun dewasa. Dalam rangka menunjang kegiatan tersebut juga diperbantukan tenaga jumentik untuk melakukan pengamatan dan pengendalian larva nyamuk di bandara.

➤ Pengamatan dan pengendalian nyamuk

Pengamatan nyamuk dewasa dilakukan dengan metode *Resting Collection* yakni dengan menangkap nyamuk dewasa yang sedang beristirahat dengan menggunakan aspirator dan diperkirakan *Aedes sp.* Hasil pengukuran kepadatan nyamuk ini kemudian dijadikan dasar pelaksanaan kegiatan pengendalian nyamuk.

b. Cara Perhitungan

Rata-rata dari hasil kegiatan yang mendukung indikator yaitu:

- 1) Luas wilayah yang dilakukan pengendalian vektor pes dibagi target luas wilayah area lalu lintas orang dan barang atau terminal dikali 100%
- 2) Luas wilayah yang dilakukan pengendalian vektor lalat dan kecoa dibagi target luas wilayah area lalu lintas orang dan barang atau terminal dikali 100%
- 3) Luas wilayah yang dilakukan pengendalian vektor *Aedes aegypti* dibagi target luas wilayah area lalu lintas orang dan barang atau terminal dikali 100%

c. Capaian Indikator

Realisasi indikator persentase wilayah yang dilakukan pengendalian vektor terpadu yaitu 28,0%, diperoleh dari rata-rata perhitungan dibawah ini:

- 1) Persentase luas wilayah bebas vektor pes

$$\frac{18 \text{ Ha}}{60 \text{ Ha}} \times 100 \% = 30\%$$

2) Persentase luas wilayah bebas lalat dan kecoa

$$\frac{16 \text{ Ha}}{60 \text{ Ha}} \times 100 \% = 27\%$$

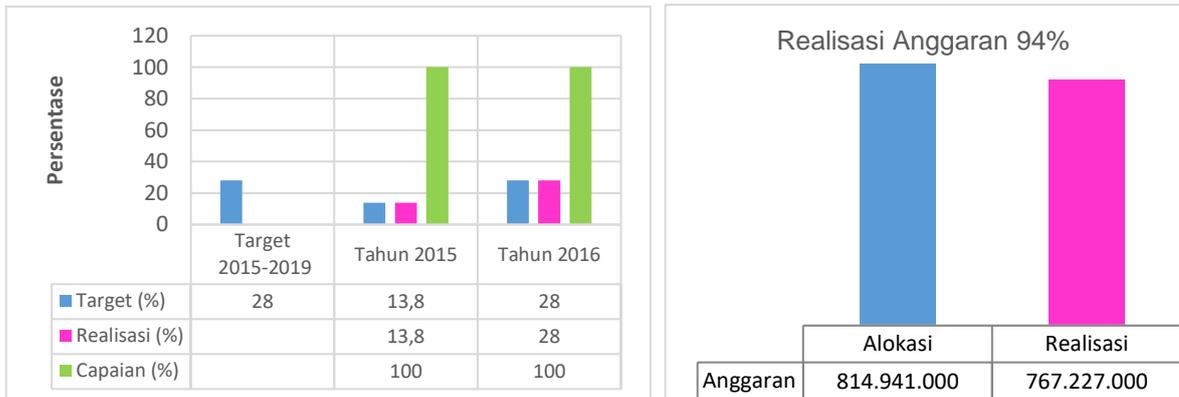
3) Persentase luas wilayah bebas *Aedes aegypti*

$$\frac{16 \text{ Ha}}{60 \text{ Ha}} \times 100 \% = 27\%$$

Sehingga diperoleh realisasi indikator persentase wilayah yang dilakukan pengendalian vektor terpadu sebagai berikut :

$$\frac{30\% + 27\% + 27\%}{3} \times 100 \% = 28\%$$

Tabel 3.11
Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja
Indikator Wilayah yang Dilakukan Pengendalian Vektor Terpadu



Dari grafik diatas diketahui realisasi pada tahun 2016 sebesar 28% sudah mencapai target tahun 2016 dan target RAK 2015-2019. Dimana capaian kinerja pada tahun 2016 tetap dari tahun sebelumnya. Realisasi anggaran kegiatan yang mendukung indikator tersebut sebesar 94%.

d. Analisis Capaian

Capaian kinerja pengamatan dan pengendalian vektor dalam mencapai indikator persentase wilayah yang dilakukan pengendalian vektor terpadu tahun 2015 dan tahun 2016 100% tercapai.

Pencapaian ini dikarenakan luas wilayah yang ditargetkan telah dilakukan upaya pengamatan dan pengendalian vektor.

e. Upaya yang Telah Dilakukan

Upaya yang telah dilakukan guna mencapai dan mempertahankan capaian kinerja pengendalian vektor yakni dengan melakukan koordinasi dan diseminasi hasil pengamatan kepada lintas sektor terkait, memberdayakan jumatik dalam pengamatan dan pengendalian larva nyamuk, monitoring kegiatan Badan usaha Swasta Pest Control yang beroperasi di bandara, serta berupaya menyusun deklarasi bersama pengendalian vektor terpadu dengan lintas program/lintas sektor di bandara.

12. Persentase Pelayanan Kesehatan yang Diberikan Di Bandara

a. Pengertian

Merupakan kegiatan pelayanan kesehatan terbatas terhadap masyarakat, penyelenggara, dan pengguna jasa bandara. Target tahun 2016 yaitu 100% yang diperoleh dari rata-rata kegiatan yang mendukung indikator tersebut yaitu:

1) *Persentase pelayanan kesehatan Poliklinik KKP dengan target 100%*

➤ Pelayanan Poliklinik Umum

Merupakan kegiatan pelayanan kesehatan terbatas terhadap masyarakat, penyelenggara, dan pengguna jasa bandara. Kegiatan ini dilakukan setiap hari selama 24 jam di 7 Poliklinik terminal dan Poliklinik Kantor Induk serta Wilker Halim Perdanakusuma. Pada tahun 2016 terdapat 17.878 orang yang berkunjung ke poliklinik umum.

➤ Pelayanan Poliklinik Gigi

Merupakan kegiatan pelayanan kesehatan terbatas dikhususkan pada pelayanan rawat jalan gigi. Kegiatan ini dilakukan setiap hari kerja di kantor induk dan wilker Halim Perdanakusuma. Pada tahun 2016 pasien yang mendapatkan pelayanan poliklinik gigi sebesar 395 orang.

➤ Pelayanan Laboratorium Klinis

Merupakan kegiatan pelayanan kesehatan terbatas meliputi pelayanan laboratorium klinis dengan pemeriksaan kimia

darah, urin, *sputum*, dan *rectal swab*. Kegiatan ini dilakukan setiap hari kerja. Pada tahun 2016 realisasi pelayanan laboratorium klinis sebesar 1.839 orang.

2) *Persentase masyarakat bandara yang mendapat pelayanan evakuasi dengan target 100%*

Persentase masyarakat bandara yang mendapat pelayanan evakuasi pelayanan evakuasi adalah indikator dari kegiatan pelayanan kesehatan terbatas kepada masyarakat bandara, maupun kepada pengguna jasa bandara yang memerlukan layanan evakuasi dengan menggunakan ambulans.

3) *Persentase penjamah makanan yang diperiksa kesehatannya dengan target 100%*

Persentase penjamah makanan yang diperiksa kesehatannya adalah indikator keluaran dari kegiatan pengawasan terhadap pekerja yang berada dilingkungan Bandara Soekarno-Hatta. Kegiatan yang terkait langsung dengan indikator ini diantaranya pemeriksaan kesehatan penjamah makanan dan *medical check up* untuk pekerja lainnya.

4) *Persentase masyarakat bandara yang mendapatkan pelayanan penerbitan dokumen dengan target 100%*

Penerbitan dokumen kesehatan meliputi Surat Keterangan Sehat, Surat Keterangan Sakit, Surat Keterangan Kematian, Surat Laik/Tidak Laik Terbang, dan Surat Ijin Angkut Jenazah. Kegiatan ini dilakukan dengan membuka semua pos pelayanan kesehatan di Bandara Soekarno-Hatta selama 24 jam sesuai dengan jam operasional bandara. Realisasi 2016 yaitu:

- Surat Keterangan Sakit, sebesar 381 dokumen
- Surat Keterangan Kematian, sebesar 63 dokumen
- Surat Laik Terbang sebesar 13.155 dokumen
- Surat Rujukan sebesar 614 dokumen
- Surat Izin Angkut Jenazah sebesar 3.859 dokumen

b. Cara Perhitungan

Rata-rata dari hasil kegiatan yang mendukung indikator yaitu:

- 1) Jumlah orang yang mendapat pelayanan kesehatan klinik KKP dibagi jumlah target yang ditetapkan dikali 100%
- 2) Jumlah orang yang mendapat pelayanan evakuasi klinik KKP dibagi target jumlah yang ditetapkan dikali 100%
- 3) Jumlah penjamah makanan yang diperiksa kesehatannya dibagi target jumlah yang ditetapkan dikali 100%
- 4) Jumlah orang yang mendapat pelayanan penerbitan dokumen kesehatan dibagi target jumlah yang ditetapkan dikali 100%

c. Capaian Indikator

Realisasi indikator pelayanan kesehatan yang diberikan di bandara diperoleh dari rata-rata perhitungan dibawah ini:

- 1) Persentase pelayanan kesehatan klinik KKP

$$\frac{17.878}{13.425} \times 100 \% = 133,2\%$$

- 2) Persentase pelayanan evakuasi

$$\frac{638}{600} \times 100 \% = 106,3\%$$

- 3) Persentase pemeriksaan kesehatan pada penjamah makanan

$$\frac{707}{850} \times 100 \% = 83,2\%$$

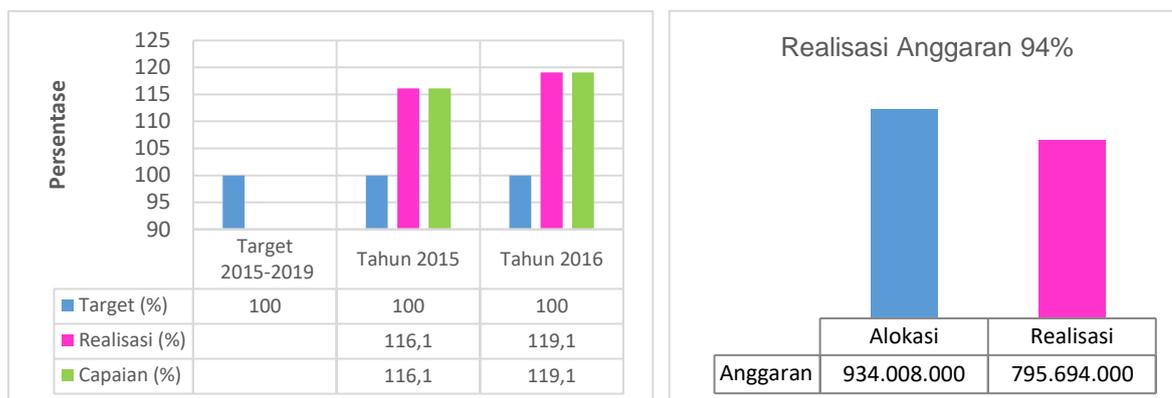
- 4) Persentase pelayanan penerbitan dokumen kesehatan

$$\frac{18.072}{11.750} \times 100 \% = 153,8\%$$

Sehingga realisasi indikator pelayanan kesehatan yang diberikan di bandara sebagai berikut :

$$\frac{133,2 \% + 106,3 \% + 83,2 \% + 153,8 \%}{4} \times 100 \% = 119,1\%$$

Tabel 3.12
Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja
Indikator Pelayanan Kesehatan yang Diberikan Di Bandara



Dari grafik diatas diketahui bahwa realisasi pada tahun 2016 sebesar 140,7% sudah mencapai target tahun 2016 dan target RAK 2015-2019. Dimana capaian pada tahun 2016 meningkat dari tahun sebelumnya. Realisasi anggaran kegiatan yang mendukung indikator tersebut sebesar 94%.

d. Analisis Capaian

Capaian kinerja pada tahun 2016 lebih besar dari tahun 2015, dimana jumlah pelayanan kesehatan poliklinik, evakuasi, dan penerbitan dokumen kesehatan jumlahnya meningkat. Tingginya angka kunjungan ini disebabkan beroperasinya pos pelayanan kesehatan selama 24 jam dan meningkatnya minat masyarakat untuk menggunakan transportasi udara (pesawat). Namun realisasi pemeriksaan kesehatan pada penjamah makanan menurun karena berkurangnya jumlah pekerja yang diperiksa dari perusahaan jasa Boga di Bandara.

e. Upaya yang Telah Dilakukan

Peningkatan pelayanan kesehatan senantiasa ditingkatkan, melalui penambahan personil dan peningkatan kualitas peralatan medis.

13. Persentase pelayanan kesehatan pada situasi matra

a. Pengertian

Pelayanan kesehatan pada situasi matra berupa kegiatan pelayanan kesehatan terbatas yang dilakukan pada kondisi matra. Kegiatan yang

dilakukan meliputi rawat jalan umum dan rujukan (Ambulan). Adapun realisasi kegiatan yang terkait dengan indikator ini, antara lain:

- Posko Natal dan Tahun Baru sebanyak 1.002 orang.
- Posko Mudik Lebaran sebanyak 1.282 orang.
- Pelayanan Kesehatan Haji sebanyak 954 orang.

b. Cara Perhitungan

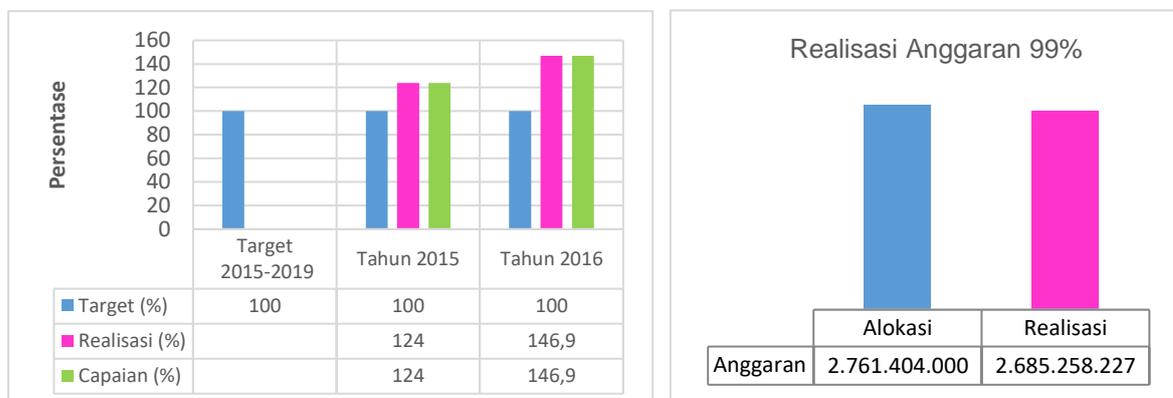
Jumlah orang yang mendapat pelayanan kesehatan pada situasi matra dibagi jumlah target yang ditetapkan dikali 100%

c. Capaian Indikator

Realisasi indikator persentase pelayanan kesehatan pada situasi matra yaitu 146,9%, diperoleh dari perhitungan dibawah ini:

$$\frac{3.238}{2.204} \times 100 \% = 146,9\%$$

Tabel 3.13
Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja Indikator Pelayanan Kesehatan Pada Situasi Matra



Dari grafik diatas diketahui bahwa realisasi pada tahun 2016 sebesar 146,9% sudah mencapai target tahun 2016 dan target RAK 2015-2019. Capaian pada tahun 2016 meningkat dari tahun sebelumnya. Realisasi anggaran kegiatan yang mendukung indikator tersebut sebesar 99%.

d. Analisis Capaian

Capaian kinerja pada tahun 2016 meningkat dari tahun sebelumnya. Hal ini disebabkan karena jumlah penumpang yang datang/berangkat dari

Bandara Soekarno-Hatta yang berbeda setiap tahunnya dan semakin tingginya kesadaran masyarakat untuk menjaga kondisi kesehatannya selama melakukan perjalanan.

e. Upaya yang Telah Dilakukan

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan mitra senantiasa berkoordinasi dengan lintas sektor untuk membuat posko terpadu di area Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma

14. Persentase masyarakat bandara yang mendapatkan pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV

a. Pengertian

Kegiatan pelayanan kesehatan terbatas kepada masyarakat bandara, maupun kepada pengguna jasa bandara yang berupa pelayanan vaksinasi dan penerbitan dokumen ICV. Realisasi kegiatan tahun 2016 sebagai berikut:

- Vaksinasi Meningitis dan penerbitan ICV sebanyak 98.539 orang
- Vaksinasi *Yellow Fever* dan penerbitan ICV sebanyak 340 orang
- Vaksinasi Meningitis tanpa Penerbitan ICV sebanyak 189 orang
- Legalisasi ICV sebanyak 2.519 orang

b. Cara Perhitungan

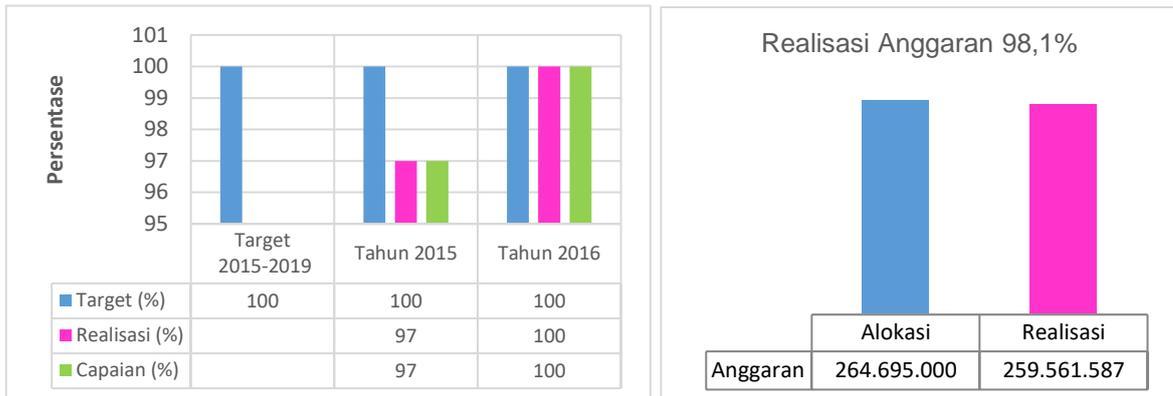
Jumlah orang yang mendapat pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV dibagi jumlah orang yang mengajukan vaksinasi dan penerbitan ICV dikali 100%

c. Capaian Indikator

Realisasi indikator persentase pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV yaitu 100%, diperoleh perhitungan dibawah ini:

$$\frac{101.587}{101.587} \times 100 \% = 100\%$$

Tabel 3.14
Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja
Indikator Pelayanan Vaksinasi dan Penerbitan ICV



Dari grafik diatas diketahui bahwa realisasi pada tahun 2016 sebesar 100% sudah mencapai target tahun 2016 dan target RAK 2015-2019. Capaian pada tahun 2016 pun meningkat dari tahun sebelumnya. Realisasi anggaran kegiatan yang mendukung indikator tersebut sebesar 98,1%.

d. Analisis Capaian

Capaian kinerja tahun 2016 meningkat dari tahun 2015 dan telah mencapai target. Semua orang yang datang ke KKP Kelas I Soekarno-Hatta untuk melakukan vaksinasi terlayani semua. Hal ini dikarenakan telah dilakukannya beberapa upaya peningkatan pelayanan vaksinasi yaitu penambahan kuota pelayanan vaksin dan pelayanan di hari libur. Walaupun begitu masih terdapat beberapa masalah/hambatan, antara lain:

- Tempat pelayanan yang terbatas sedangkan permintaan vaksinasi banyak.
- Sering terjadi gangguan jaringan/software sehingga entry data ICV belum dapat dilakukan dengan cepat.

e. Upaya yang Telah Dilakukan

Selama tahun 2016 beberapa upaya yang telah dilakukan demi perbaikan pelayanan vaksinasi yaitu:

- Sosialisasi pendaftaran vaksinasi online
- Penambahan kuota pelayanan vaksin di hari kerja baik di kantor induk maupun di wilker Halim Perdanakusuma
- Pelayanan pada hari Sabtu Minggu

Untuk meminimalisir masalah/hambatan yang timbul dalam mencapai target pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV, perlu dilakukan tindaklanjut dari masalah/hambatan tersebut, antara lain:

- Memperbanyak spot pelayanan ICV
- Dilakukan *upgrading* terhadap software entry ICV

15. Persentase Pelayanan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di Bandara

a. Pengertian

Pelayanan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) dilakukan di lingkungan Bandara Soekarno Hatta, guna memantau perkembangan kesehatan karyawan di Bandara Soekarno-Hatta, sehingga tercapai derajat kesehatan setinggi-tingginya.

Target tahun 2016 yaitu 90% yang diperoleh dari rata-rata kegiatan yang mendukung indikator tersebut yaitu:

1) Persentase pelayanan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) yang diberikan dengan target 80%

Kegiatan Posbindu dilaksanakan dengan melibatkan lintas sektor di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta, meliputi pemeriksaan faktor risiko penyakit tidak menular. Kegiatan posbindu yang telah dilaksanakan pada tahun 2016 terdiri dari:

- Posbindu di PT PP Encono tanggal 21 Januari 2016
- Posbindu di KKP Soetta tanggal 26 Februari 2016
- Posbindu di Days and Suite Hotel tanggal 17 Maret 2016
- Posbindu di Best Western Hotel tanggal 24 Maret 2016
- Posbindu di Karantina Hewan dan Tumbuhan tanggal 2 Juni 2016
- Posbindu di Polres Bandara Soekarno-Hatta tanggal 27 Juli 2016
- Posbindu di Kantor Imigrasi Soekarno-Hatta tanggal 4 November 2016

- Posbindu di Kantor Bea Cukai Soekarno-Hatta tanggal 17 November 2016
- Posbindu di Kantor Otoritas Bandara Soekarno-Hatta tanggal 30 November 2016
- Posbindu di Basarnas tanggal 9 Desember 2016

2) *Persentase sosialisasi penyakit menular dan penyakit tidak menular dengan target 100%*

Sosialisasi penyakit menular dan penyakit tidak menular dilaksanakan untuk pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta dan lintas sektor di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta. Sosialisasi yang dilakukan pada tahun 2016 terdiri dari:

- Sosialisasi Posbindu PTM di Soetta tanggal 17 Maret 2016
- Sosialisasi Posbindu PTM di Halim tanggal 24 Maret 2016
- Sosialisasi penyakit menular kusta tanggal 15 April 2016
- Sosialisasi dan tata laksana Penyakit Tidak Menular tanggal 2 Mei 2016
- Sosialisasi penyakit jantung tanggal 7 Juni 2016
- Sosialisasi penyakit Hipertensi dan Stroke tanggal 8 Juni 2016
- Sosialisasi penyakit Diabetes Melitus tanggal 9 Juni 2016
- Sosialisasi penyakit TBC tanggal 16 dan 17 Juni 2016
- Sosialisasi penyakit Hepatitis tanggal 23 Juni 2016
- Sosialisasi penyakit Mers CoV tanggal 24 Juni 2016
- Sosialisasi penyakit Pneumonia tanggal 15-16 November 2016

b. Cara Perhitungan

Rata-rata dari hasil kegiatan yang mendukung indikator yaitu:

- 1) Jumlah instansi di wilayah Bandara Soekarno-Hatta yang mendapat pelayanan kesehatan Posbindu dibagi target jumlah instansi yang ditetapkan x 100%
- 2) Jumlah sosialisasi penyakit yang diselenggarakan dibagi jumlah sosialisasi yang ditargetkan dikali 100%

c. Capaian Indikator

Realisasi indikator pelayanan Posbindu di bandara diperoleh dari rata-rata perhitungan dibawah ini:

1) Jumlah pelayanan Posbindu di Bandara

$$\frac{10}{12} \times 100 \% = 83,3\%$$

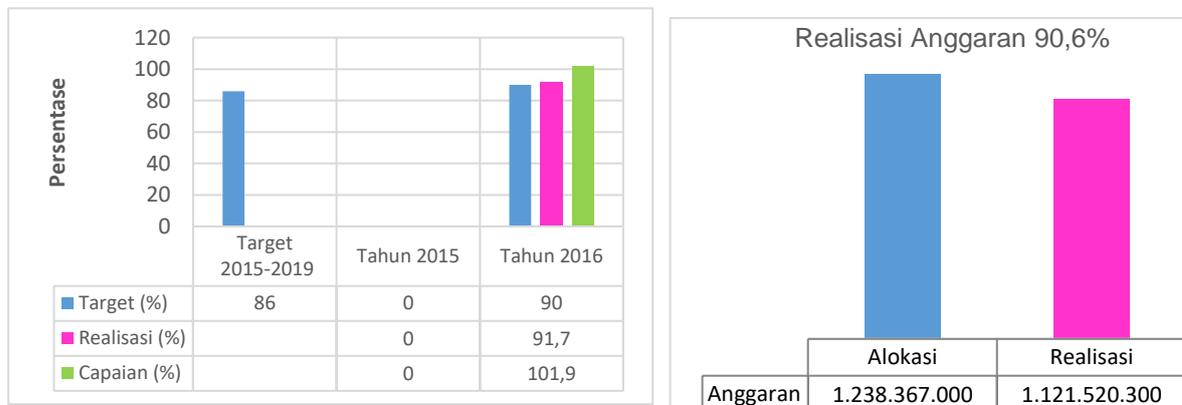
2) Jumlah sosialisasi penyakit yang diselenggarakan

$$\frac{13}{13} \times 100 \% = 100\%$$

Sehingga realisasi indikator pelayanan Posbindu di bandara sebagai berikut :

$$\frac{83,3 \% + 100\%}{2} \times 100 \% = 91,7\%$$

Tabel 3.15
Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja
Indikator Pelayanan Posbindu di Bandara



Dari grafik diatas diketahui bahwa realisasi pada tahun 2016 sebesar 91,7% sudah mencapai target tahun 2016 dan target RAK 2015-2019. Pada tahun 2015 belum ada kegiatan Posbindu di KKP Kelas I Soekarno-Hatta. Realisasi anggaran kegiatan yang mendukung indikator tersebut sebesar 90,6%.

d. Analisis Capaian

Capaian kinerja pada tahun 2016 tidak dapat dibandingkan dengan tahun sebelumnya, karena pada tahun sebelumnya belum terdapat

kegiatan Posbindu di KKP Kelas I Soekarno-Hatta. Namun tetap ada sosialisasi penyakit menular dan penyakit tidak menular.

e. Upaya yang Telah Dilakukan

Sebelum melaksanakan kegiatan posbindu terlebih dahulu melakukan sosialisasi kepada beberapa instansi perusahaan lintas sektor tentang pencegahan penyakit tidak menular dan pemeriksaan faktor risiko penyakit tidak menular. Rencana selanjutnya melakukan pembinaan Posbindu di beberapa instansi dan perusahaan lintas sektor, dengan harapan di setiap instansi dapat melakukan kegiatan Posbindu sendiri.

16. Indikator persentase penilaian SAKIP dengan hasil AA

a. Pengertian

Penilaian SAKIP dilakukan oleh Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI. Penilaian dilaksanakan terhadap 5 komponen besar manajemen kinerja yang meliputi perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, evaluasi kinerja dan capaian kinerja. Pada tahun 2015 KKP Kelas I Soekarno-Hatta mendapatkan nilai Penilaian SAKIP yaitu AA. Dokumen dukunga manajemen pendukung indikator tersebut yaitu:

- Dokumen perencanaan yang disusun
- Dokumen evaluasi dan pelaporan yang disusun
- Dokumen data dan informasi yang disusun
- Dokumen laporan keuangan yang disusun
- Dokumen laporan aset barang milik negara yang disusun

b. Cara Perhitungan

Rata-rata dari hasil kegiatan yang mendukung indikator yaitu:

- 1) Jumlah dokumen perencanaan yang disusun dibagi jumlah dokumen yang ditargetkan x 100%
- 2) Jumlah dokumen evaluasi dan pelaporan yang disusun dibagi jumlah dokumen yang ditargetkan x 100%
- 3) Jumlah dokumen data dan informasi yang disusun dibagi jumlah dokumen yang ditargetkan x 100%

- 4) Jumlah dokumen laporan keuangan yang disusun dibagi jumlah dokumen yang ditargetkan x 100%
- 5) Jumlah dokumen laporan aset barang milik negara yang disusun dibagi jumlah dokumen yang ditargetkan x 100%

c. Capaian Indikator

Realisasi indikator penilaian SAKIP dengan hasil AA diperoleh dari rata-rata perhitungan dibawah ini:

- 1) Jumlah dokumen perencanaan yang disusun

$$\frac{7 \text{ dokumen}}{7 \text{ dokumen}} \times 100 \% = 100\%$$

- 2) Jumlah dokumen evaluasi dan pelaporan yang disusun

$$\frac{6 \text{ dokumen}}{6 \text{ dokumen}} \times 100 \% = 100\%$$

- 3) Jumlah dokumen data dan informasi yang disusun

$$\frac{5 \text{ dokumen}}{5 \text{ dokumen}} \times 100 \% = 100\%$$

- 4) Jumlah dokumen laporan keuangan yang disusun

$$\frac{4 \text{ dokumen}}{4 \text{ dokumen}} \times 100 \% = 100\%$$

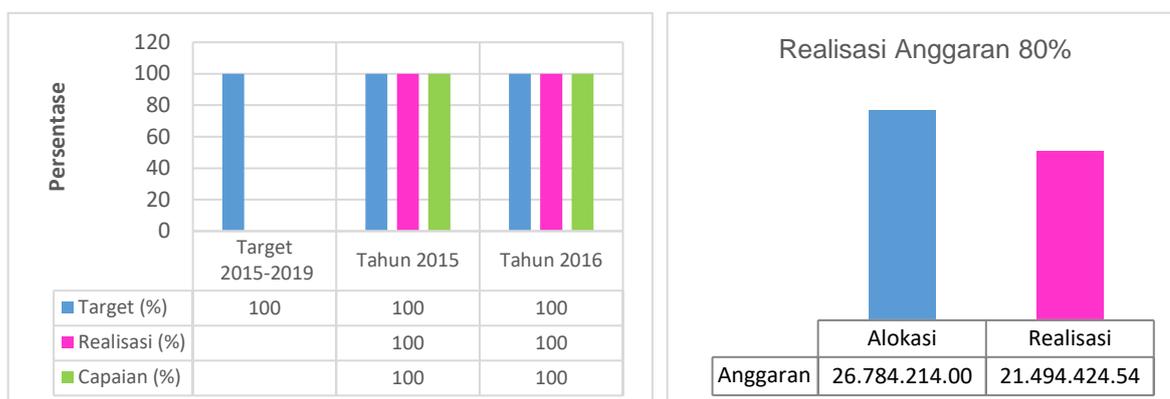
5. Jumlah dokumen laporan aset barang milik negara yang disusun

$$\frac{2 \text{ dokumen}}{2 \text{ dokumen}} \times 100 \% = 100\%$$

Sehingga realisasi indikator penilaian SAKIP dengan hasil AA sebagai berikut :

$$\frac{100 \% + 100\% + 100\% + 100\% + 100\%}{5} \times 100 \% = 100\%$$

Grafik 3.16
Perbandingan Target, Realisasi, dan Capaian Kinerja
Indikator Penilaian SAKIP dengan Hasil AA



Dari grafik diatas diketahui baghwa realisasi pada tahun 2016 sebesar 100% sudah mencapai target tahun 2016 dan target RAK 2015-2019. Dimana capaian pada tahun 2015 dan tahun 2016 tetap. Realisasi anggaran kegiatan yang mendukung indikator tersebut sebesar 80% berupa output dukungan manajemen yang terdiri dari belanja pegawai, belanja barang, dan belanja modal.

f. Analisis Capaian

Pada tahun 2016 indikator ini sudah mencapai target yang ditentukan sama dengan tahun sebelumnya. Dokumen layanan perkantoran yang disusun mendukung pelaksanaan program dan kegiatan yang telah dilaksanakan selama tahun 2016, sehingga diharapkan dapat mencapai penilaian SAKIP dengan hasil AA.

g. Upaya yang Telah Dilakukan

Perencanaan program dan anggaran selalu memperhatikan Jukrenggar dari pusat dan berdasarkan pula pada Rencana Aksi Program yang telah ditetapkan. Selanjutnya pelaksanaan kegiatan layanan perkantoran senantiasa berkoordinasi dengan pusat. Data-data hasil kegiatan dari setiap bagian/bidang didokumentasikan dengan baik dalam bentuk laporan dan senantiasa dilakukan evaluasi terhadap pencapaian kinerja.

Pencapaian indikator kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta yang telah dijabarkan diatas mendukung pencapaian indikator RAP Ditjen P2P dan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019.

1. Persentase Respon Penanggulangan Terhadap Sinyal Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB)

Didalam Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 terdapat indikator persentase sinyal kewaspadaan dini yang direspon sebesar 90%, dalam RAP Ditjen P2P Tahun 2015-2019 terdapat pula indikator persentase respon penanggulangan terhadap sinyal kewaspadaan dini kejadian luar biasa (KLB) dengan target tahun 2016 sebesar 70%. Indikator kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016 yang mendukung pencapaian indikator tersebut yaitu:

- a) Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direspon sebesar 103,3%
- b) Persentase pelayanan kesehatan yang diberikan di bandara sebesar 140,7%
- c) Persentase pelayanan kesehatan yang diberikan pada situasi matra sebesar 146,9%
- d) Persentase pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV sebesar 100%

2. Persentase Alat Angkut Sesuai dengan Standar Kekejarantinaan Kesehatan

Indikator dalam RAP Ditjen P2P yaitu persentase alat angkut sesuai dengan standar kekejarantinaan kesehatan dengan target tahun 2016 sebesar 85%. Indikator kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016 yang mendukung pencapaian indikator tersebut yaitu:

- a) Persentase pengawasan lalu lintas alat angkut (pesawat) sebesar 86,5%
- b) Persentase pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang di pintu masuk negara 216,9%
- c) Persentase pemeriksaan/pengawasan lalu lintas orang sakit dan jenazah sebesar 194,1%
- d) Persentase pemeriksaan P3K pesawat sebesar 88,4%
- e) Persentase pesawat udara yang dilakukan uji petik inspeksi sanitasi sebesar 7,6%
- f) Persentase sarana air minum di lingkungan Bandara yang dilakukan pengawasan sebesar 122,7%
- g) Persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 103,4%

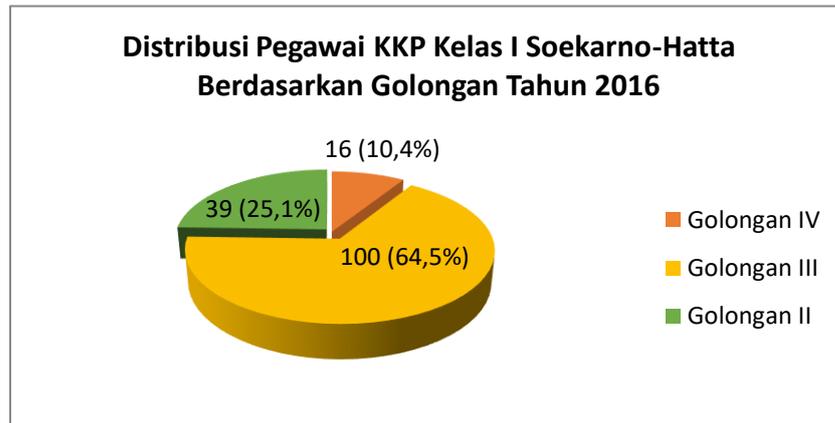
- h) Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 95,0%
3. Persentase Pelabuhan/Bandara/PLBD yang Melakukan Pengendalian Vektor Terpadu
Didalam Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 terdapat indikator persentase kabupaten/kota yang melakukan pengendalian vektor terpadu sebesar 80%. Indikator dalam RAP Ditjen P2P Tahun 2015-2019 yaitu persentase pelabuhan/bandara/PLBD yang melakukan pengendalian vektor terpadu dengan target tahun 2016 sebesar 100%. Indikator kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016 yang mendukung pencapaian indikator tersebut yaitu persentase wilayah yang dilakukan pengendalian vektor terpadu sebesar 28%.
4. Persentase Tempat Kerja yang Melaksanakan Posbindu di Wilayah Kerja KKP
Salah satu indikator pada Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dalam RAP Ditjen P2P Tahun 2015-2019 yaitu Persentase Tempat Kerja yang Melaksanakan Posbindu di Wilayah Kerja KKP dengan target tahun 2016 sebesar 20%. Indikator kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016 yang mendukung pencapaian indikator tersebut yaitu persentase pelayanan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di bandara sebesar 91,7%.
5. Persentase Satker Program P2P yang memperoleh penilaian SAKIP dengan hasil minimal AA
Didalam Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 dan RAP Ditjen P2P Tahun 2015-2019 terdapat indikator persentase satker program P2P yang memperoleh penilaian SAKIP dengan hasil minimal AA sebesar dengan target tahun 2016 sebesar 80%. KKP Kelas I Soekarno-Hatta sebagai UPT Ditjen P2P berusaha untuk mencapai nilai Sakip AA diantaranya melalui penyusunan dokumen layanan perkantoran yang telah terrealisasi 100% pada tahun 2016.

D. SUMBER DAYA

1. Sumber Daya Manusia

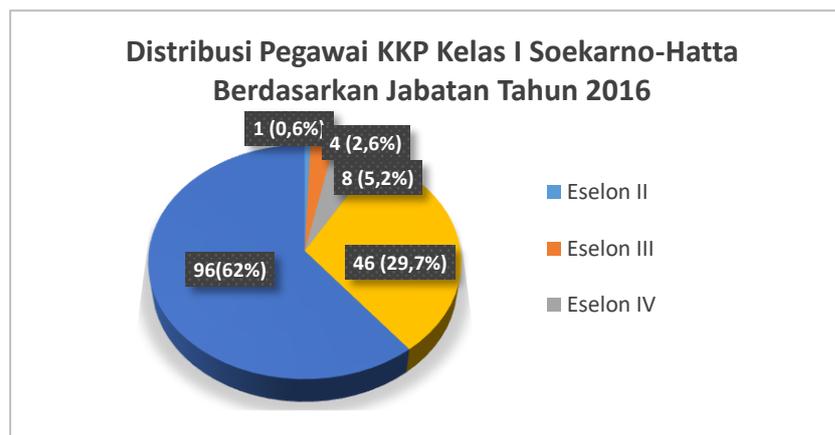
Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta per 31 Desember 2016 sebanyak 155 orang dengan distribusi 140 orang bertugas di Kantor Induk KKP Kelas I Soekarno-Hatta dan 15 orang di Wilker Halim Perdanakusuma.

Grafik 3.17



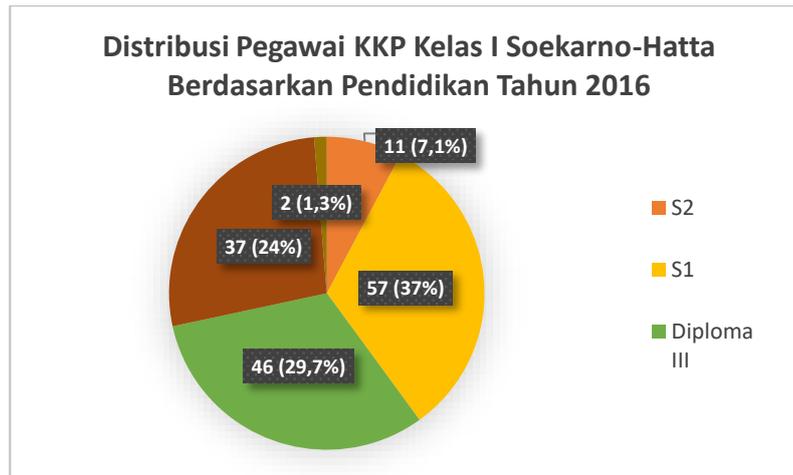
Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa sebagian besar pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta 64,5% (101 orang) memiliki golongan pangkat III, 25,1 % (39 orang) memiliki golongan pangkat II dan 10,4% (16 orang) memiliki golongan pangkat IV.

Grafik 3.18



Dari grafik di atas terlihat bahwa 62% (96 orang) memiliki jabatan fungsional umum, 29,7% (46 orang) memiliki jabatan fungsional tertentu dan 8,3% (13 orang) adalah pejabat eselon II,III,IV.

Grafik 3.19



Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa 37 % (57 orang) memiliki pendidikan S1, 24 % (37 orang) berpendidikan SMA, dan 30% (46 orang) berpendidikan Diploma III.

2. Sumber Daya Anggaran

- Anggaran Pengeluaran

Sumber anggaran pengeluaran KKP Kelas I Soekarno Hatta adalah DIPA Tahun 2016 dengan pagu awal senilai RP. 44.228.410.000,-. Selama tahun 2016 DIPA KKP Kelas I Soekarno-Hatta mengalami lima kali revisi sebagai berikut:

Tabel 3.3
Rincian Revisi DIPA KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016

No	Perubahan	Tanggal	Anggaran (Rp)	Keterangan
1	Pagu Awal	4 Januari 2016	44.228.410.000	
2	Revisi 1	21 April 2016	44.228.410.000	Buka Blokir
3	Revisi 2	16 Juni 2016	44.228.410.000	Self blocking
4	Revisi 3	25 Juli 2016	37.273.915.000	Efisiensi Anggaran (Sumber dari output cadangan)
5	Revisi 4	22 Agustus 2016	36.228.410.000	Efisiensi Anggaran Tahap 2 (Belanja Modal)
6	Revisi 5	28 Desember 2016	36.228.410.000	Self blocking

Pada revisi 1 buka blokir senilai Rp.8.007.980.000,- berupa pengadaan tanah untuk kantor induk KKP Soetta. Revisi 2 self blocking senilai Rp. Rp. 6.954.495.000,- karena adanya efisiensi anggaran. Revisi 3 efisiensi anggaran yang bersumber dari output cadangan. Revisi 4 efisiensi anggaran tahap 2 senilai Rp. 1.045.505.000,-. Revisi 5 self blocking senilai Rp. 2.490.337.000,- berupa efisiensi belanja gaji pegawai dan efisiensi belanja operasional layanan perkantoran.

Sehingga pagu akhir DIPA KKP Kelas I Soekarno-Hatta senilai Rp. 36.228.410.000,- dan realisasi anggaran senilai Rp. 30.269.390.301,- atau 83,55%.

Grafik 3.20
Realisasi Anggaran KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2015 dan 2016



Pagu anggaran tahun 2016 lebih besar dari tahun 2015 dengan realisasi tahun 2016 sebesar 83,55% sedangkan realisasi tahun 2015 sebesar 89,9%.

Efisiensi DIPA KKP Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2016 berupa pengadaan tanah, perjalanan dinas, belanja gaji pegawai, dan belanja operasional layanan perkantoran. Sedangkan anggaran untuk kegiatan teknis yang mendukung pencapaian indikator kinerja tetap, sehingga indikator kinerja dapat tercapai. Dengan realisasi anggaran 83,55% pada tahun 2016, dapat memperoleh capaian indikator kinerja sebesar 127,0% dimana terdapat indikator yang tidak mempunyai anggaran tapi tetap dilaksanakan karena merupakan salah satu kegiatan rutin.

Tabel 3.4
Alokasi dan Realisasi Anggaran Per Output
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016

OUTPUT	KEGIATAN	ALOKASI (Rp)	REALISASI (Rp)	%
2058.103	SDM Surveilans Dan Karantina Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/ Pos Lintas Batas Darat(PLBD) Yang Meningkatkan Kualitasnya	254.861.000	162.421.657	63,73%
2058.104	Layanan Pelaksanaan Surveilans Dan Karantina Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/Pos Lintas Batas Darat(PLBD)	7.000.754.000	6.604.393.602	94,34%
2059.072	SDM Pengendalian Penyakit Tular Vektor Dan Zoonotik di Pelabuhan/Bandara/ Pos Lintas Batas Darat(PLBD) Yang Meningkatkan Kualitasnya	45.050.000	37.750.000	83,80%
2059.073	Layanan Pelaksanaan Pengendalian Penyakit Tular Vektor Dan Zoonotik di Pelabuhan/Bandara/Pos Lintas Batas Darat(PLBD)	769.891.000	729.477.000	94,75%
2060.113	SDM Pengendalian Penyakit Menular Langsung di Pelabuhan/Bandara/ Pos Lintas Batas Darat(PLBD) Yang Meningkatkan Kualitasnya	661.640.000	624.574.800	94,40%
2061.098	Sarana Prasarana Pengendalian Penyakit Pengendalian Penyakit Tidak Menular	42.300.000	42.300.000	100,00%
2061.101	SDM Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Pelabuhan/Bandara/ Pos Lintas Batas Darat(PLBD) Yang Meningkatkan Kualitasnya	349.786.000	303.706.200	86,83%
2061.102	Layanan Pelaksanaan Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Pelabuhan/Bandara/Pos Lintas Batas Darat(PLBD)	319.914.000	270.342.500	84,50%
2063.060	Sarana Prasarana Dukungan Manajemen	4.670.070.000	4.036.095.513	86,42%
2063.062	SDM Dukungan Manajemen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di Pelabuhan/Bandara/ Pos Lintas Batas Darat(PLBD) Yang Meningkatkan Kualitasnya	1.193.515.000	1.074.190.105	90,00%
2063.063	Layanan Pelaksanaan Dukungan Manajemen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di Pelabuhan/Bandara/Pos Lintas Batas Darat(PLBD)	3.781.456.000	2.277.873.650	60,24%
2063.994	Layanan Perkantoran	17.139.173.000	14.106.265.274	82,30%
TOTAL		36.228.410.000	30.269.390.301	83,55%

Sebagian besar anggaran KKP Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2016 dipergunakan untuk layanan pelaksanaan surveilans dan karantina kesehatan, serta pembayaran gaji dan layanan perkantoran.

Tabel 3.5
Alokasi dan Realisasi Anggaran Per Jenis Belanja
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016

No	Kegiatan	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Belanja Pegawai	11.317.918.000	8.852.936.406	78.22%
2	Belanja Barang	20.214.088.000	17.355.248.382	85.86%
3	Belanja Modal	4.696.404.000	4.061.205.513	86.47%
Total		36.228.410.000	30.269.390.301	83,55 %

Anggaran pengeluaran menurut jenis belanja di bagi menjadi belanja pegawai, barang dan modal. Belanja pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2016 sebesar Rp. 11.317.918.000,- atau 31,2% dari alokasi. Anggaran ini dipergunakan untuk pembayaran gaji pegawai, uang makan dan lembur. Belanja barang sebesar Rp. 20.214.088.000,- atau 55,8% digunakan untuk membiayai layanan perkantoran dan kegiatan-kegiatan dari bidang/bagian untuk pencapaian indikator kerja. Belanja modal sebesar Rp. 4.696.404.000,- atau 13% digunakan untuk pengadaan alat kesehatan dan kendaraan khusus.

Tabel 3.6
Alokasi dan Realisasi Anggaran Per Sumber Pembiayaan
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016

No	Sumber Pembiayaan	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Rupiah Murni (RM)	18.993.384.000	15.796.518.114	83.17%
2	PNBP	17.235.026.000	14.472.872.187	83.97%
Total		36.228.410.000	30.269.390.301	83,55 %

Alokasi anggaran KKP Kelas I Soekarno-Hatta berasal dari 2 sumber pembiayaan yaitu Rupiah Murni (RM) dan PNBP. Sumber RM sebesar Rp. 18.993.384.000,- atau 52,40% dari alokasi sedangkan yang berasal dari PNBP Rp. 17.235.026.000,- atau 47,60% dari alokasi.

- Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)

Sumber anggaran penerimaan KKP Kelas I Soekarno-Hatta antara lain berasal dari: buku ICV, Vaksinasi, penerbitan dokumen, pemeriksaan pasien, pelayanan ambulans dan penerbitan sertifikat. Untuk tahun 2016 ini, KKP Kelas I Soekarno-Hatta menargetkan penerimaan PNBP sebesar Rp. 25.723.920.000,-.

Tabel 3.7
Realisasi Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2016

No	Jenis PNBP	Tarif	Realisasi s/d Tahun 2016	
			Volume	Jumlah
	Penerimaan Sensor/Karantina			
	Pengawasan /Pemeriksaan			
1	Buku ICV	25000	101.395	2.534.875.000
2	Vaksin yellow Fever	300000	340	102.000.000
3	Vaksin Meningitis	260000	98.725	25.668.500.000
4	Surat Keterangan Sehat	5000	580	2.900.000
5	Surat Ijin Mengangkut org sakit/laik terbang	5000	12.239	61.195.000
6	Surat Jenazah	10000	3.859	38.590.000
7	Pemeriksaan	15000	119.478	1.792.170.000
8	Pendaftaran	5000	119.660	598.300.000
9	Ambulance ke DKI (dlm kota)	50000	452	22.600.000
10	Ambulance luar DKI (Jakarta,Bekasi, Bogor)	100000	186	18.600.000
11	Sertifikat Knock Down	100000	157	15.700.000
12	Sertifikat OMKA	100000	25	2.500.000
13	Sertifikat Laik Hygiene Sanitasi Restorant	50000	12	600.000
14	Sertifikat Jasa Boga C	100000	1	100.000
15	Sertifikat Air Bersih	50000	89	4.450.000
16	Emergency	50000	73	3.650.000
17	Surat Sertifikat Sehat	10000	717	7.170.000
18	Surat Ijin Angkut Orang Sakit	10000	4	40.000
19	Pemeriksaan Laboratorium :		0	0
20	Cholesterol total	18000	14	252.000
21	Asam Urat	18000	8	144.000
22	SGOT	18000	1	18.000
23	SGPT	18000	1	18.000
24	Cholesterol HDL	18000	2	36.000
25	LDL	18000	2	36.000
26	Trigliserida	18000	2	36.000
27	Ureum	18000	1	18.000
28	Creatinin	18000	1	18.000
29	Darah Rutin	25000	11	275.000
30	Cocain	18000	4	72.000
31	Amphetamine	18000	4	72.000
32	Morphin	18000	4	72.000
33	Benzodiasephine	18000	4	72.000
34	Urin Rutin	10000	1	10.000
35	Urin Lengkap	12000	31	372.000
36	Test Kehamilan	25000	1.692	42.300.000
37	Methamphetamine	18000	4	72.000
38	Gula darah	18000	15	270.000

39	HBsAg	25000	2	50.000
40	Widal	25000	3	75.000
41	Cannabinoid (THC)	18000	4	72.000
42	Darah Lengkap	30000	30	900.000
43	Anti HBsAg	25000	2	50.000
44	Penerimaan Sewa Gedung dan Bangunan		0	88.470.752
Jumlah				31.007.720.752

Realisasi penerimaan negara bukan pajak fungsional tahun 2016 sebesar Rp. 30.919.250.00,- ditambahkan dengan penerimaan negara bukan pajak umum sebesar Rp. 88.470.752,- sehingga penerimaan negara bukan pajak keseluruhan sebesar Rp. 31.007.720.752,- atau 120,54% dari target. Penerimaan PNPB terbesar berasal dari Vaksinasi Meningitis.

3. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Nilai Barang Milik Negara di KKP Kelas I Soekarno-Hatta di akhir tahun 2016 sebesar Rp. 95.061.250.892,- namun terjadi penyusutan sebesar Rp. 32.387.864.260,- sehingga nilai netto menjadi Rp. 62.673.386.632,-. Barang Milik Negara yang mengalami penyusutan diantaranya peralatan dan mesin, gedung dan bangunan serta jaringan.

Tabel 3.8
Posisi Barang Milik Negara di KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2016

Kode	Uraian	Nilai BMN	Akumulasi Penyusutan	Nilai Netto
117111	Barang Konsumsi	868.863.490	0	868.863.490
117113	Barang untuk pemeliharaan	0	0	0
117114	Suku cadang	38.146.00	0	38.146.00
117128	Barang Persediaan Lainnya untuk dijual/diserahkan ke	0	0	0
117131	Bahan baku	0	0	0
117199	Persediaan lainnya	25.022.046.880	0	25.022.046.880
131111	Tanah	7.862.400.000	0	7.862.400.000
132111	Peralatan dan Mesin	49.068.035.262	30.496.330.374	18.571.704.888
133111	Gedung & bangunan	11.111.044.000	1.373.741.459	9.737.302.541
134113	Jaringan	11.490.260	4.038.760	7.181.500
135121	Aset tetap lainnya	488.158.000	0	488.158.000
136111	Konstruksi dalam pengerjaan	0	0	0
162151	Software	162.717.000	85.133.667	77.583.333
166112	Aset Tetap yang tidak digunakan dalam operasi pemerintahan	428.350.000	428.350.000	0
Jumlah		95.061.250.892	32.387.864.260	62.673.386.632

Tabel 3.9
Posisi Barang Persediaan di KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2016

Kode	Uraian	Nilai Persediaan
117111	Barang Konsumsi	868.863.490
117113	Bahan untuk Pemeliharaan	0
117114	Suku Cadang	38.146.00
117131	Bahan Baku	0
117199	Persediaan Lainnya	25.022.046.880
Jumlah		25.929.056.370

Posisi barang persediaan di KKP Kelas I Soekarno-Hatta hingga akhir tahun 2016 sebesar Rp. 25.929.056.370,- yang terdiri dari barang konsumsi yaitu ATK dan ICV sebesar Rp. 868.863.490,-. Suku cadang 38.146.000,- dan persediaan lainnya berupa obat-obatan sebesar Rp. 25.022.046.880,-.

Tabel 3.10
Rincian Aset Sarana dan Prasarana
KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2016

No	Uraian	Jumlah
1	Luas Tanah	1.008 m ²
2	Luas Bangunan	3.573,5 m ²
3	Kendaraan roda 4	13 unit
4	Kendaraan roda 2	15 unit
5	Mobil Ambulans	7 unit
6	Kendaraan khusus (Segway)	10 unit
7	Peralatan dan Mesin lainnya	4.539 unit

BAB IV SIMPULAN

Kegiatan yang dilakukan KKP Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2016 berdasar pada Tugas Pokok dan Fungsi yang telah ditentukan, dalam pelaksanaannya telah berupaya meningkatkan kinerja dalam cegah tangkal keluar masuknya penyakit menular berpotensi wabah baik di Bandara Soekarno-Hatta maupun Bandara Halim Perdanakusuma.

Secara keseluruhan kegiatan tersebut dapat terlaksana dengan baik mendekati target yang telah direncanakan, dengan realisasi anggaran 83,55% pada tahun 2016, dapat memperoleh capaian indikator kinerja sebesar 127,0%.

Kendala dan hambatan yang ditemukan dalam pelaksanaan diantaranya sarana dan prasarana kegiatan belum terpenuhi sedangkan permintaan pelayanan banyak, kontribusi lintas sektor / lintas program yang berhubungan dengan kegiatan KKP Kelas I Soekarno-Hatta masih belum baik, walaupun telah dilakukan beberapa pertemuan koordinasi, dan masih terdapat metoda kerja yang perlu dikaji kembali agar lebih efisien dan efektif.

Pemecahan masalah pada tahun yang akan datang adalah meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan, monitoring dan evaluasi pencapaian kegiatan, meningkatkan koordinasi dengan instansi terkait lainnya baik melalui advokasi, sosialisasi kegiatan dan membangun komitmen secara bersama-sama untuk mencegah keluar masuknya penyakit melalui pintu gerbang Negara.

Tangerang, Januari 2017
Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan
Kelas I Soekarno-Hatta


dr. H.C. Susanto, MSA, Sp.KP
NIP 195602111988121001

LAMPIRAN



**PERJANJIAN KINERJA TAHUN
2016**

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

Nama : dr H.C. Susanto, MSA. Sp.KP

Jabatan : Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno Hatta

Selanjutnya disebut **pihak pertama**

Nama : dr. Mohamad Subuh, MPPM

Jabatan : Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

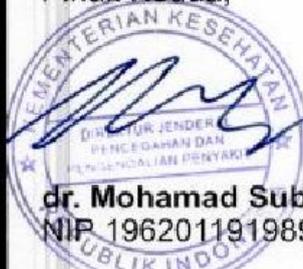
Selaku atasan langsung pihak pertama, selanjutnya disebut **pihak kedua**

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

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

Tangerang, 30 September 2016

Pihak Kedua,



dr. Mohamad Subuh, MPPM
NIP. 196201191989021001

Pihak Pertama,



dr H.C. Susanto, MSA. Sp.KP
NIP. 195709211996031001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2016**KKP Kelas I Soekarno Hatta**

NO	SASARAN PROGRAM	INDIKATOR	TARGET
1	Terselenggaranya tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit di pintu masuk negara	Persentase pengawasan lalu lintas alat angkut (pesawat) di pintu masuk negara	90
2	Terselenggaranya tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit di pintu masuk negara	Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direspon	100
3	Terselenggaranya tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit di pintu masuk negara	Persentase pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang di pintu masuk negara	88
4	Terselenggaranya tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit di pintu masuk negara	Persentase pemeriksaan/ pengawasan lalu lintas orang sakit dan jenazah	100
5	Terselenggaranya tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit di pintu masuk negara	Persentase penerbitan dokumen OMKABA ekspor	100
6	Terselenggaranya tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit di pintu masuk negara	Persentase pemeriksaan P3K pesawat	55
7	Terselenggaranya tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit di pintu masuk negara	Persentase pesawat udara yang dilakukan uji petik inspeksi sanitasi	6
8	Terselenggaranya tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit di pintu masuk negara	Persentase sarana air minum di lingkungan bandara yang dilakukan pengawasan	75
9	Terselenggaranya tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit di pintu masuk negara	Persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan	100
10	Terselenggaranya tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit di pintu masuk negara	Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	84
11	Terselenggaranya tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit di pintu masuk negara	Persentase wilayah yang dilakukan pengendalian vektor terpadu	28
12	Terselenggaranya tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit di pintu masuk negara	Persentase pelayanan kesehatan yang diberikan di bandara	100
13	Terselenggaranya tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit di pintu masuk negara	Persentase pelayanan kesehatan yang diberikan pada situasi matra	100
14	Terselenggaranya tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit di pintu masuk negara	Persentase masyarakat bandara yang mendapatkan pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV	100

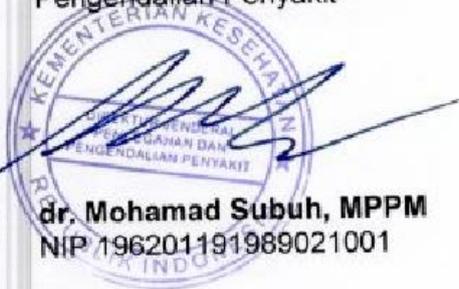
15	Terselenggaranya tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit di pintu masuk negara	Persentase pelayanan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di bandara	90
16	Terselenggaranya tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit di pintu masuk negara	Persentase penilaian SAKIP dengan hasil AA	100

No Kegiatan	Anggaran
1. Surveilans dan Karantina Kesehatan	Rp 7.255.615.000
2. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Rp 814.941.000
3. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung	Rp 661.640.000
4. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	Rp 712.000.000
5. Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Rp 26.784.214.000
Total	Rp 36.228.410.000

Tangerang, 30 September 2016

Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno Hatta



dr. Mohamad Subuh, MPPM
NIP 196201191989021001



dr H.C. Susanto, MSA. Sp.KP
NIP 195709211996031001

INDIKATOR KINERJA KEGIATAN
RENCANA KERJA TAHUNAN (RKT) KKP KELAS I SOEKARNO-HATTA TAHUN 2016

NO	INDIKATOR UTAMA	KEGIATAN	TARGET
1	Persentase pengawasan lalu lintas alat angkut (pesawat) di pintu masuk negara		90%
		Pengawasan pesawat internasional yang diperiksa dokumen kesehatannya	80%
		Pengawasan disinfeksi pesawat dan penerbitan sertifikat KD disinfeksi	100%
2	Persentase pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang di pintu masuk		88%
		Pemeriksaan sertifikat vaksinasi internasional (ICV) Meningitis bagi penumpang yang berangkat/datang ke/dari negara mandatory (mewajibkan vaksinasi Meningitis)	77%
		Pemeriksaan sertifikat vaksinasi internasional (ICV) Yellow Fever bagi penumpang yang datang dari daerah endemis Yellow Fever	100%
3	Persentase pemeriksaan / pengawasan lalu lintas orang sakit dan jenazah		100%
		Pengawasan/pemeriksaan penumpang sakit dengan PM dan PTM terpantau	100%
		Pengawasan/pemeriksaan dokumen jenazah dengan PM dan PTM terpantau	100%
4	Persentase penerbitan dokumen OMKABA Ekspor		100%
5	Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direspon		100%
		Persentase penyebaran informasi summary Weekly Epidemiologi Report (WER)	100%
		Persentase laporan pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data penyakit di lingkungan bandara Soekarno-Hatta dan Halim PK	100%
		Persentase pelaksanaan pengembangan jejaring Surveilans Epidemiologi penyakit dan faktor risiko dengan lintas program dan lintas sektor	100%
		Persentase pembinaan Surveilans Epidemiologi ke poliklinik wilayah bandara Soekarno-Hatta dan Halim PK	100%
		Persentase monitoring dan evaluasi pelaksanaan Surveilans Epidemiologi KKP Kelas I Soekarno-Hatta	100%
		Persentase SDM yang terlatih dalam analisis data	100%
6	Persentase pemeriksaan P3K pesawat	Pemeriksaan P3K pesawat	55%
7	Persentase pesawat udara yang dilakukan uji petik inspeksi sanitasi	Uji petik inspeksi sanitasi pesawat	6%
8	Persentase sarana air minum di lingkungan bandara yang dilakukan pengawasan	Pengawasan sarana air minum	75%
9	Persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan		100%
		Persentase jumlah gedung/bangunan di area terminal penumpang di bandara yang dilakukan inspeksi sanitasi	100%
		Persentase pengukuran kualitas udara ambien dan limbah cair	100%
		Persentase lokasi yang dilakukan penanganan limbah medis (Kantor Induk dan Wilker Halim PK)	100%
10	Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan		84%
		Persentase jasa boga golongan C yang dilakukan inspeksi sanitasi dan pengambilan sampel untuk diuji laboratorium	100%
		Persentase rumah makan/restoran yang beroperasi di terminal penumpang bandara yang dilakukan inspeksi sanitasi	100%
		Persentase rumah makan/restoran yang beroperasi di terminal penumpang bandara yang dilakukan uji petik pengambilan sampel untuk diuji laboratorium	52%
11	Persentase wilayah yang dilakukan pengendalian vektor terpadu		28%
		Persentase luas wilayah bebas vektor pes	30%
		Persentase luas wilayah bebas lalat dan kecoa	27%
		Persentase luas wilayah bebas Aedes aegypti	27%
12	Persentase pelayanan kesehatan yang diberikan		100%
		Persentase pelayanan evakuasi yang diberikan	100%
		Persentase penjamah makanan yang diperiksa kesehatannya	100%
		Persentase orang yang mendapatkan pelayanan penerbitan dokumen	100%
13	Persentase pelayanan kesehatan yang diberikan pada situasi matra	Pelayanan kesehatan matra	100%
14	Persentase masyarakat bandara yang mendapatkan pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV	Pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV	100%
15	Persentase pelayanan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di bandara		90%
		Persentase pelayanan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) yang diberikan	80%
		Persentase sosialisasi penyakit menular dan penyakit tidak menular	100%
16	Persentase penilaian SAKIP dengan hasil AA		100%
		Dokumen perencanaan yang disusun	100%
		Dokumen evaluasi dan pelaporan yang disusun	100%
		Dokumen data dan informasi yang disusun	100%
		Dokumen laporan keuangan yang disusun	100%
		Dokumen laporan aset barang milik negara yang disusun	100%

**KERTAS KERJA PERBANDINGAN CAPAIAN INDIKATOR KINERJA
TAHUN 2015 DAN 2016**

NO	INDIKATOR	SUB INDIKATOR	TAHUN 2015			TAHUN 2016		
			TARGET	REALISASI	CAPAIAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	Persentase alat angkut (pesawat) memenuhi standar kekarantinaan		85%	82%	97%	90%	86,5%	96,1%
		Pengawasan pesawat internasional yang diperiksa dokumen kesehatannya	28860	27897		31746	28987	
			70%	67,7%	97%	80%	73%	91,3%
	Pengawasan disinfeksi pesawat dan penerbitan sertifikat KD disinfeksi		195	189		157	157	
			100%	96,90%	97%	100%	100%	100,0%
2	Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direspon		100%	97,6%	97,6%	100%	103,3%	103,3%
		Persentase penyebaran informasi summary Weekly Epidemiologi Report (WER)	48	48		48	48	
			100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase laporan pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data penyakit di lingkungan bandara Soekarno-Hatta dan Halim PK	12	12		12	12	
			100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase pelaksanaan pengembangan jejaring Surveilans Epidemiologi penyakit dan faktor risiko dengan lintas program dan lintas sektor	4	4		4	4	
			100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase pembinaan Surveilans Epidemiologi ke poliklinik wilayah bandara Soekarno-Hatta dan Halim PK	12	12		12	12	
	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
3	Persentase pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang di pintu masuk negara		87%	154,7%	167,4%	88%	216,9%	246,4%
		Pemeriksaan sertifikat vaksinasi internasional (ICV) Meningitis bagi penumpang yang berangkat/datang ke/dari negara mandatory (mewajibkan vaksinasi Meningitis)	250000	240740		257500	278266	
			74%	70,90%	96,3%	77%	83,2%	108,1%
	Pemeriksaan sertifikat vaksinasi internasional (ICV) Yellow Fever bagi penumpang yang datang dari daerah endemis Yellow Fever		151	360		396	1388	
			100%	238,40%	238,4%	100%	350,5%	350,5%
4	Persentase pemeriksaan / pengawasan lalu lintas orang sakit dan jenazah		100%	133,7%	133,7%	100%	147,1%	147,1%
		Pengawasan/pemeriksaan penumpang sakit dengan PM dan PTM yang terpantau	5000	4882		2850	2850	
			100%	89,60%	89,60%	100%	100%	100,0%
	Pengawasan/pemeriksaan dokumen jenazah dengan PM dan PTM yang terpantau		1869	3324		1962	3809	
			100%	177,85%	177,85%	100%	194,1%	194,1%
5	Persentase penerbitan dokumen OMKABA Ekspor		36	31		27	27	
		100%	86,10%	86,10%	100%	100%	100,0%	
6	Persentase pemeriksaan P3K pesawat		1100	1057		605	972	
		50%	48%	96,1%	55%	88,4%	160,7%	
7	Persentase pesawat udara yang dilakukan uji petik inspeksi sanitasi		750	895		804	1016	
		5%	6%	120%	6%	7,6%	126,4%	
8	Persentase sarana air minum di lingkungan bandara yang dilakukan pengawasan		27	49		33	54	
		75%	80,33%	107,1%	75%	122,70%	163,6%	
9	Persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan		100%	100%	100%	100%	103,4%	103,4%
		Persentase jumlah gedung/bangunan di area terminal penumpang di bandara yang dilakukan inspeksi sanitasi	85	85		87	96	
			100%	100%	100%	100%	110,3%	
		Persentase pengukuran kualitas udara ambien dan limbah cair	2	2		2	2	
		100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	Persentase lokasi yang dilakukan penanganan limbah medis (Kantor Induk dan Wilker Halim PK)	12	12		12	12		
		100%	100%	100%	100%	100%	100%	
10	Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan		83%	89%	106,8%	84%	95%	113,1%
		Persentase jasa boga golongan C yang dilakukan inspeksi sanitasi dan pengambilan sampel untuk diuji laboratorium	5	5		5	5	
			100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase rumah makan/restoran yang beroperasi di terminal penumpang bandara yang dilakukan inspeksi sanitasi	224	224		240	307	
		100%	100%	100%	100%	127,9%	127,9%	
	Persentase rumah makan/restoran yang beroperasi di terminal penumpang bandara yang dilakukan uji petik pengambilan sampel untuk diuji laboratorium	112	150		125	137		
		50%	67%	133,9%	52%	57,1%	109,8%	
11	Persentase wilayah yang dilakukan pengendalian vektor terpadu		13,80%	13,80%	100%	28%	28%	100,0%
		Persentase luas wilayah bebas vektor pes	9	9		18	18	
			15%	15%	100%	30%	30%	100%
		Persentase luas wilayah bebas lalat dan kecoa	8	8		16	16	
			13,3%	13,3%	100%	27%	27%	100%
	Persentase luas wilayah bebas Aedes aegypti	8	8		16	16		
		13,3%	13,3%	100%	27%	27%	100%	

12	Persentase pelayanan kesehatan yang diberikan		100%	116,1%	116,1%	100%	119,1%	119,1%
		Persentase orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan	13385	17494		13425	17878	
			100%	130,70%	130,7%	100%	133,2%	100%
		Persentase orang yang mendapat pelayanan evakuasi	596	668		600	638	
			100%	112,10%	112,1%	100%	106,3%	100%
	Persentase perjamah makanan yang diperiksa kesehatannya	1100	967		850	707		
		100%	87,90%	87,9%	100%	83,2%	100%	
	Persentase orang yang mendapatkan pelayanan penerbitan dokumen	11649	15588		11750	18072		
		100%	133,80%	133,8%	100%	153,8%	100%	
13	Persentase pelayanan kesehatan yang diberikan pada situasi matra	2122	2631		2204	3238		
		100%	124%	124%	100%	146,9%	146,9%	
14	Persentase masyarakat bandara yang mendapatkan pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV	110000	106681		101604	101604		
		100%	97,0%	97,0%	100%	100%	100%	
15	Persentase pelayanan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di bandara	90%	100%	111,1%	90%	91,7%	101,9%	
	Persentase pelayanan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) yang diberikan	-	-	-	9	10		
					80%	83%	104%	
	Persentase sosialisasi penyakit menular dan penyakit tidak menular	2	3		13	13		
		90%	100%	111,1%	100%	100%	100%	
16	Persentase penilaian SAKIP dengan hasil AA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	Dokumen perencanaan yang disusun	7	7		7	7		
		100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	Dokumen evaluasi dan pelaporan yang disusun	6	6		6	6		
		100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	Dokumen data dan informasi yang disusun	5	5		5	5		
		100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	Dokumen laporan keuangan yang disusun	4	4		4	4		
		100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	Dokumen laporan aset barang milik negara yang disusun	2	2		2	2		
		100%	100%	100%	100%	100%	100%	
RATA-RATA CAPAIAN KINERJA KKP SOETTA					108,9%		127%	