



LAPORAN TAHUNAN

KKP KELAS I SOEKARNO-HATTA

TAHUN 2015

**Area Perkantoran Bandara Soekarno-Hatta
Tangerang**

KATA PENGANTAR

Laporan Tahunan ini merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban atas penggunaan Anggaran Negara yang diberikan kepada KKP Kelas I Soekarno-Hatta melalui DIPA KKP Kelas I Soekarno-Hatta. Kegiatan yang dilakukan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2015 berdasar pada Tugas Pokok dan Fungsi yang telah ditentukan. Tugas dan fungsi tersebut telah dijabarkan dalam berbagai kegiatan yang pembiayaannya dialokasikan dalam dokumen DIPA Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2015.

Kami harapkan laporan ini dapat memberikan informasi kepada unit utama kami Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, dan pihak-pihak terkait tentang kegiatan pada tahun 2015.

Terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah bekerja sama dengan KKP Kelas I Soekarno-Hatta dalam pelaksanaan kegiatannya selama tahun 2015. Saran membangun kami harapkan, untuk mengatasi permasalahan atau kendala yang ditemukan demi peningkatan pencapaian kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta tahun mendatang.

Jakarta, Januari 2016
Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan
Kelas I Soekarno-Hatta



dr. Oenedo Gumarang, MPH
NIP. 195602111988121001

RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Tahunan ini merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban atas penggunaan Anggaran Negara yang diberikan kepada KKP Kelas I Soekarno-Hatta melalui DIPA KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2015. Sebagai salah satu UPT di lingkungan Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (PP dan PL) maka orientasi kinerjanya adalah mendukung tercapainya tujuan dan sasaran kinerja Program PP dan PL sebagaimana telah ditetapkan dalam Rencana Aksi Program (RAP) Ditjen PP dan PL Tahun 2015-2019.

Kegiatan yang dilakukan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2015 berdasarkan 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. Keberhasilan lain, secara keseluruhan kegiatan tersebut dapat terlaksana dengan baik berkat terjalinnya kerjasama dengan lintas sektor terkait dan terlaksananya tata hubungan kerja pada Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta.

Kendala dan hambatan yang ditemukan dalam pelaksanaan kegiatan tersebut dikarenakan jumlah personil sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan belum memadai, sarana dan prasarana kegiatan belum terpenuhi sedangkan permintaan pelayanan banyak, sosialisasi dan koordinasi pelayanan kesehatan dengan lintas sektor masih perlu ditingkatkan.

Pemecahan masalah yang perlu dilakukan pada tahun yang akan datang adalah meningkatkan kualitas sumber daya manusia baik secara kualitas maupun kuantitas melalui pelatihan-pelatihan teknis dan seminar, melaksanakan studi banding dengan KKP Kelas I lainnya yang telah berhasil melaksanakan Tugas Pokok dan Fungsi KKP, serta penerapan Standar Operasional Prosedur secara benar, koordinasi dengan instansi terkait lainnya di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma baik melalui sosialisasi kegiatan maupun pembuatan kebijakan secara bersama-sama untuk mengatasi kejadian bencana di wilayah bandara.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
RINGKASAN EKSEKUTIF.....	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	viii
BAB I ANALISA SITUASI AWAL TAHUN	1
A. HAMBATAN TAHUN LALU	1
B. KELEMBAGAAN	3
C. SUMBER DAYA	4
BAB II TUJUAN DAN SASARAN KERJA.....	12
A. DASAR HUKUM	12
B. TUJUAN, SASARAN, INDIKATOR	13
BAB III STRATEGI PELAKSANAAN.....	16
BAB IV HASIL KERJA	21
A. PENCAPAIAN TUJUAN DAN SASARAN.....	21
B. PENCAPAIAN KINERJA.....	37
BAB IV PENUTUP	124

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1.	Posisi Barang Milik Negara di KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2015	6
Tabel 1.2.	Posisi Barang Persediaan di KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2015	6
Tabel 1.3	Alokasi dan Realisasi Anggaran Per Output KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2015	7
Tabel 1.4	Alokasi dan Realisasi Anggaran Per Jenis Belanja KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2015	8
Tabel 1.5	Alokasi dan Realisasi Anggaran Per Sumber Pembiayaan KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2015	9
Tabel 1.6	Realisasi Penerimaan Negara Bukan Pajak KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2015	10
Tabel 1.7	Alokasi dan Realisasi Pengadaan Belanja Modal KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2015	11
Tabel 4.1	Realisasi Pemeriksaan <i>Health Part of General Declaration (HPGD/Gendec)</i> Tahun 2015	37
Tabel 4.2	Realisasi Pengawasan dan Penerbitan Sertifikat Disinseksi (<i>Knock Down</i>) Tahun 2015	38
Tabel 4.3	Realisasi Pemeriksaan ICV Jamaah Umroh Tahun 2015	39
Tabel 4.4	Hasil Pemeriksaan Dokumen ICV Meningitis Menurut Asal Daerah Tahun 2015	40
Tabel 4.5	Hasil Pemeriksaan ICV Meningitis Dilihat Dari Trend Per Bulan Tahun 2015	41
Tabel 4.6	Pengawasan Lalu Lintas Orang Sakit Kedatangan Penerbangan Internasional Menurut Endemisitas Negara Tahun 2015	43
Tabel 4.7	Pengawasan Lalu Lintas Orang Sakit Keberangkatan Penerbangan Internasional Menurut Endemisitas Negara Tahun 2015	44
Tabel 4.8	Hasil Pengawasan Lalu Lintas Orang Sakit Kedatangan/Keberangkatan Penerbangan Domestik Menurut Kategori Penyakit Tahun 2015	44
Tabel 4.9	Hasil Pengawasan Lalu-Lintas Orang Sakit dan Gejala Dalam Penerbangan Domestik Menurut Jenis Penyakit Menular Tahun 2015	45
Tabel 4.10	Hasil Pengawasan Lalu-Lintas Jenazah Menurut Asal Penerbangan Tahun 2015	46
Tabel 4.11	Pengawasan Lalu-lintas Jenazah Domestik dan Internasional Berdasarkan Penyebab Kematian Tahun 2015	47
Tabel 4.12	Hasil Pengawasan Dokumen Kesehatan OMKABA di Bandara Soekarno-Hatta Tahun 2015	49

Tabel 4.13	Penerbitan Sertifikat/Surat Keterangan OMKABA Menurut Pemeriksaan Dokumen dan Item di Bandara Soekarno Hatta Tahun 2015	50
Tabel 4.14	Realisasi Jumlah Penyebaran Informasi <i>Weekly Epidemiologi Report (WER)</i> Tahun 2015	53
Tabel 4.15	Kejadian Penyakit yang Dilaporkan dalam WER di Bandara Soekarno-Hatta Tahun 2015	53
Tabel 4.16	Realisasi Jumlah Laporan Analisis Data Penyakit di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2015	58
Tabel 4.17	Jumlah pesawat yang dilakukan pengawasan menurut asal/negara tujuan oleh KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2015	59
Tabel 4.18	Jumlah Penumpang Dan Crew Penerbangan Internasional dan Domestik Di Bandara Soekarno-Hatta Tahun 2015	61
Tabel 4.19	Distribusi penyakit infeksi dan parasit di poliklinik KKP dan non KKP di bandara Soekarno-Hatta Tahun 2015	63
Tabel 4.20	Distribusi Penyakit Tidak Menular Di Poliklinik KKP dan Non KKP di Bandara Soekarno-Hatta Tahun 2015	65
Tabel 4.21	Distribusi Kejadian Kematian di Bandara Soekarno-Hatta Tahun 2015	66
Tabel 4.22	Realisasi Pelaksanaan Pengembangan Jejaring Surveilans Epidemiologi Tahun 2015	67
Tabel 4.23	Jumlah Pembinaan Surveilans Epidemiologi Ke Poliklinik Tahun 2015	71
Tabel 4.24	Jumlah Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Surveilans Epidemiologi Tahun 2015	73
Tabel 4.25	Jumlah SDM yang Terlatih dalam Analisa Data Tahun 2015	76
Tabel 4.26	Jumlah Masyarakat Bandara Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Tahun 2015	78
Tabel 4.27	Jumlah Kunjungan Poli Umum KKP Kelas I Soekarno Hatta Disusun Menurut 10 Penyakit Terbanyak Tahun 2015	78
Tabel 4.28	Evakuasi Yang Dilaksanakan Menurut Tujuan Tahun 2015	80
Tabel 4.29	Hasil Pemeriksaan Penjamah Makanan di Bandara Soekarno-Hatta Disusun Menurut Jenis Kelamin Tahun 2015	81
Tabel 4.30	Hasil Pemeriksaan P3K Pesawat Internasional Menurut Jenis Kit yang Diperiksa Tahun 2015	83
Tabel 4.31	Hasil Pemeriksaan P3K Pesawat Penerbangan Internasional Menurut Jenis Maskapai Tahun 2015	84
Tabel 4.32	Hasil Pemeriksaan P3K Pesawat Domestik Menurut Jenis Kit yang Diperiksa Tahun 2015	84
Tabel 4.33	Hasil Pemeriksaan P3K Pesawat Penerbangan Domestik Menurut Jenis Maskapai Tahun 2015	84
Tabel 4.34	Realisasi Pemeriksaan P3K Pesawat Tahun 2015	85

Tabel 4.35	Pelayanan Vaksinasi dan Penerbitan ICV Di KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2015	86
Tabel 4.36	Jumlah Masyarakat Bandara Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Tahun 2015	87
Tabel 4.37	Hasil Pemeriksaan Akhir Embarkasi Jakarta Pondok Gede tahun 1436 H / 2015 M	88
Tabel 4.38	Rujukan Jamaah Haji Dari Klinik Asrama Haji Debarkasi Jakarta Pondok Gede Tahun 1436 H / 2015 M	89
Tabel 4.39	Rujukan Jamaah Haji Dari Klinik Terminal Selatan Halim Perdanakusuma Debarkasi Jakarta Pondok Gede Tahun 1436 H / 2015 M	89
Tabel 4.40	Kelompok Penyakit terbanyak selama periode Natal Tahun 2015 dan Tahun Baru 2016	90
Tabel 4.41	Realisasi Sarana Air Minum Di Bandara yang Dilakukan Uji Petik Pengambilan Sampel Tahun 2015	91
Tabel 4.42	Lokasi Sarana Air Minum di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma yang Dilakukan Pengambilan Sampel Tahun 2015	91
Tabel 4.43	Hasil Pengawasan Kualitas Air Minum Tahun 2015	92
Tabel 4.44	Hasil Pengawasan Kualitas Uji Petik Air Minum Periode I Tahun 2015	93
Tabel 4.45	Hasil Pengawasan Kualitas Uji Petik Air Minum Periode II Tahun 2015	94
Tabel 4.46	Realisasi Jumlah Gedung/Bangunan Di Bandara yang Dilakukan Inspeksi Sanitasi Tahun 2015	94
Tabel 4.47	Hasil Pengawasan Sanitasi Gedung Tahun 2015	95
Tabel 4.48	Realisasi Jumlah Pesawat Udara yang Dilakukan Inspeksi Sanitasi Tahun 2015	96
Tabel 4.49	Hasil Pengawasan Sanitasi Pesawat Tahun 2015	96
Tabel 4.50	Hasil Pengukuran Kebisingan Berdasarkan Indeks WECPNL Di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Pk Periode I Tahun 2015	100
Tabel 4.51	Hasil Pengukuran Kebisingan Berdasarkan Indeks WECPNL Di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Pk Periode II Tahun 2015	101
Tabel 4.52	Hasil Pemeriksaan Kualitas Air Limbah di Bandara Soekarno-Hatta Tahun 2015	103
Tabel 4.53	Hasil Pemeriksa Kualitas Air Limbah di Bandara Halim Perdanakusuma Tahun 2015	105
Tabel 4.54	Hasil Pemeriksaan Fisik Higiene Sanitasi Jasaboga Golongan C Tahun 2015	108
Tabel 4.55	Hasil Pengujian Sampel Makanan, Usap Alat dan Usap Tangan Penjamah Tahun 2015	109

Tabel 4.56	Hasil Pengawasan Restoran/Rumah Makan	113
Tabel 4.57	Hasil Uji Petik Pengambilan Sampel Restoran/Rumah Makan Tahun 2015	114
Tabel 4.58	Kegiatan Pengamatan dan Pengendalian Tikus dan Pinjal Tahun 2015	115
Tabel 4.59	Kegiatan Pengamatan Lalat Tahun 2015	116
Tabel 4.60	Kegiatan Pengamatan Kecoa Tahun 2015	117
Tabel 4.61	Pemantauan Larva Tahun 2015	119
Tabel 4.62	Pengendalian Nyamuk Masa Pra Embarkasi, Embarkasi dan Pra Debarkasi Haji Tahun 2015	122

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Distribusi pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta Menurut Golongan Tahun 2015	5
Gambar 1.2	Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta Menurut Jabatan Tahun 2015	5
Gambar 1.3	Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta Menurut Pendidikan Tahun 2015	6
Gambar 4.1	Jumlah Kunjungan Poli Gigi KKP Kelas I Soekarno Hatta Disusun Menurut Jenis Pelayanan Tahun 2015	79
Gambar 4.2	Realisasi Pemeriksaan Laboratorium Klinis Menurut Jenis Pemeriksaan di KKP Kelas I Soekarno Hatta	80
Gambar 4.3	Grafik Kejadian Kecelakaan Kerja di Bandara Soekarno-Hatta Tahun 2015	37
Gambar 4.3	Penerbitan Dokumen Kesehatan Menurut Jenis Dokumen di KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2015	85
Gambar 4.5	Pengujian Kualitas Mikrobiologi Air Jasaboga Golongan C Tahun 2015	110
Gambar 4.6	Pengujian Ualitas Kimia Air Jasaboga Golongan C Tahun 2015	111
Gambar 4.7	Tingkat Kepadatan Lalat di Bandara Soekarno-Hatta tahun 2015	118
Gambar 4.8	Tingkat Kepadatan Lalat di Bandara Halim Perdanakusuma Tahun 2015	118
Gambar 4.9	Container Index (CI) Perimeter Bandara Soekarno-Hatta Tahun 2015	120
Gambar 4.10	Container Index (CI) Perimeter Bandara Halim Perdanakusuma tahun 2015	120

BAB I

ANALISA SITUASI AWAL TAHUN

A. HAMBATAN TAHUN LALU

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno Hatta melaksanakan tugas dan fungsi dalam berbagai kegiatan, dimana dalam pelaksanaannya di tahun 2014 terdapat beberapa hambatan antara lain :

1. Realisasi anggaran sampai dengan Triwulan IV Tahun 2014 sebesar 83,10%. Sebagian besar anggaran yang tidak terrealisasi adalah biaya perjalanan dinas, gedung, dan bangunan.
2. Pemeriksaan Kesehatan Pesawat
 - a. Belum semua groundhandling/airlines menyiapkan dan menyerahkan HPAGD (gendec) ke petugas KKP di terminal
 - b. Tidak semua tindakan hapus serangga di pesawat diterbitkan sertifikat
 - c. Rendahnya realisasi capaian target pemeriksaan P3K pesawat dikarenakan belum optimalnya penempatan petugas di terminal. Petugas lebih banyak bersiaga di ruangan
3. Pemeriksaan Dokumen Kesehatan Penumpang
 - a. Masih ditemukannya ICV tidak valid dalam pemeriksaan di terminal oleh petugas KKP
 - b. Kesulitan mendapatkan data penumpang yang datang dari negara endemis YF
4. Pemeriksaan Lalu Lintas Orang Sakit dan Jenazah
 - a. Belum optimalnya petugas di terminal dalam menjalankan pengawasan lalu lintas orang sakit
 - b. Sulit mendapatkan informasi/data jenazah yang datang dari penerbangan domestik karena surat izin angkut jenazah sudah dikeluarkan oleh instansi dimana jenazah tersebut diberangkatkan
5. Belum adanya MoU antara Ditjen PP&PL dengan BPOM tentang pengawasan OMKABA di Bandara Soekarno-Hatta

6. Jumlah Kajian SKD PHEIC
 - a. Keterlambatan data yang diterima
 - b. Tim SE dari setiap bidang belum berjalan dengan baik
 - c. Masih ada perbedaan persepsi dalam merumuskan formulir dan sistem pelaporan serta keterlambatan pengumpulan data
 - d. Belum diperolehnya informasi adanya kasus/KLB di wilayah sekitar Bandara
7. Perubahan Jumlah Tempat Pengolahan Makanan (TPM) di Bandara Soekarno-Hatta yang tidak dilaporkan ke KKP
8. Rekomendasi hasil pengawasan gedung/bangunan di lingkungan Bandara yang disampaikan tidak ditindaklanjuti oleh pengelola
9. Pengendalian Vektor Penular Penyakit
 - a. Kurangnya koordinasi terkait pengendalian tikus dan pinjal di Bandara
 - a. Kurangnya koordinasi terkait pengendalian kecoa sehingga populasi kecoa masih tinggi
 - b. Belum semua BUS yang bergerak di bidang pest control memiliki rekomendasi dari KKP
10. Administrasi penerbitan dokumen kesehatan yang belum tertata dengan baik
11. Khusus untuk pelayanan embarkasi & debarkasi haji, ruang pelayanan kesehatan di terminal haji Halim Perdanakusuma kurang memadai
12. Tempat pelayanan vaksinasi kurang memadai khususnya di Wilker Halim Perdanakusuma
13. Pelayanan Evakuasi
 - a. Belum ada RS yang ditetapkan sebagai RS rujukan tetap dari Bandara Soekarno-Hatta yang berdampak pada teknis kegiatan rujukan
 - b. SDM yang kurang
 - c. Pemeliharaan armada ambulance yang masih kurang
14. Pendidikan dan pelatihan
 1. Terbatasnya penyelenggara dan peserta diklat kekarantinaan yang diadakan oleh pusat sehingga dana yang ada tidak terserap
 2. Peserta dari lintas sektor yang diundang cenderung mengirimkan orang yang sama di setiap pertemuan yang diadakan oleh KKP Kelas I Soekarno-Hatta

B. KELEMBAGAAN

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan RI, yang bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Dasar hukum dalam menjalankan tugas dan fungsinya adalah Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 2348/MENKES/PER/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan yang merupakan revisi dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 356/MENKES/IV/2008.

Tugas Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta 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 Soekarno Hatta dan Bandara Halim Perdanakusuma.

Dalam rangka pelaksanaan tugas tersebut, KKP Kelas I Soekarno-Hatta melaksanakan fungsi-fungsi sebagai berikut :

1. Pelaksanaan kekarantina
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 mitra 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

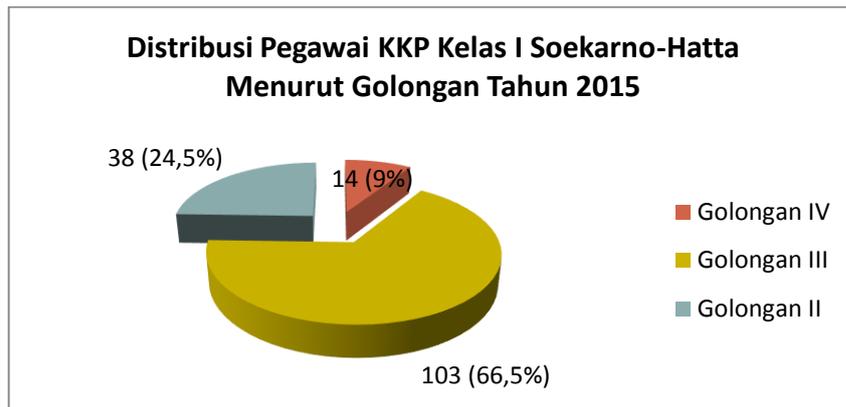
Ketentuan lain yang diperhatikan dalam pelaksanaan tugas Kantor Kesehatan Pelabuhan adalah berlakunya *International Health Regulation (IHR) 2005*. IHR 2005 mengamanatkan setiap negara mempunyai kemampuan untuk mencegah dan menangkal transmisi penyakit potensial wabah serta penyakit lainnya yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan serta meresahkan dunia (PHEIC).

C. SUMBER DAYA

1. Sumber Daya Manusia

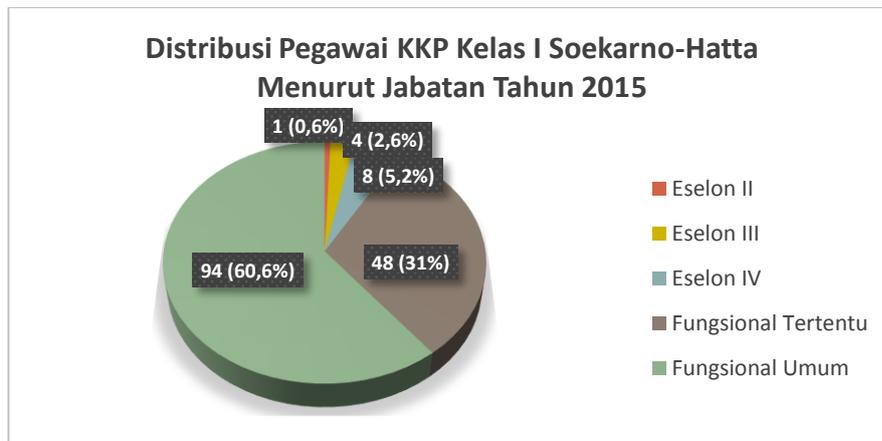
Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta per 31 Desember 2015 sebanyak 155 orang dengan distribusi 141 orang bertugas di Kantor Induk KKP Kelas I Soekarno-Hatta dan 14 orang di Wilker Halim Perdanakusuma.

Gambar 1.1



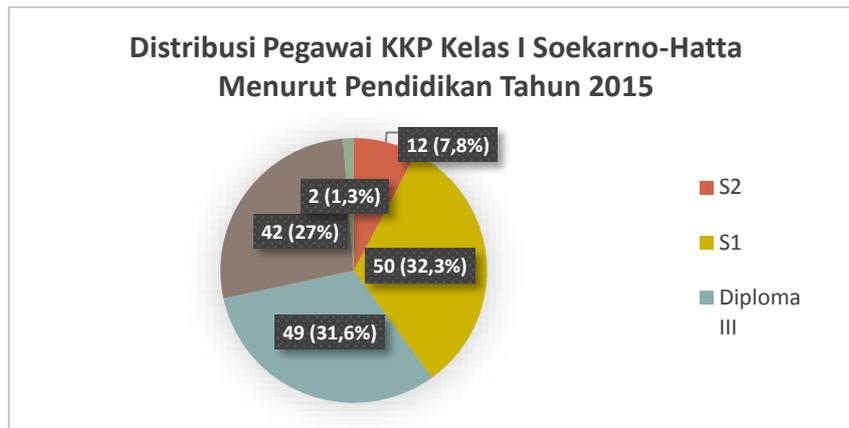
Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa sebagian besar pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta 66,5% (103 orang) memiliki golongan pangkat III, 24,8% (38 orang) memiliki golongan pangkat II dan 9% (14 orang) memiliki golongan pangkat IV

Gambar 1.2



Dari grafik di atas terlihat bahwa sebagian besar pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta 60,6% (94 orang) memiliki jabatan fungsional umum, 31% (48 orang) memiliki jabatan fungsional tertentu dan 8,4% (13 orang) adalah Pejabat Eselon II, III dan I.

Gambar 1.3



Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa 31,6% (49 orang) memiliki pendidikan Diploma III, 27% (42 orang) berpendidikan SMA, dan 32,3% (50 orang) berpendidikan S1.

2. Sarana dan Prasarana

Nilai Barang Milik Negara di KKP Kelas I Soekarno-Hatta di akhir tahun 2015 sebesar Rp. 77.598.793.880,- namun terjadi penyusutan sebesar Rp. 28.522.307.648,- sehingga nilai netto menjadi Rp.49.076.486.232,-. Barang Milik Negara yang mengalami penyusutan diantaranya peralatan dan mesin, gedung dan Bangunan serta jaringan.

Tabel 1.1
Posisi Barang Milik Negara Di KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2015

Kode	Uraian	Jumlah
117111	Barang Konsumsi	6.092.563.075
117113	Barang untuk pemeliharaan	2.812.500
117114	Suku cadang	168.000
117128	Barang Persediaan Lainnya untuk dijual/diserahkan ke	0
117131	Bahan baku	204.400
117199	Persediaan lainnya	11.766.958.300
131111	Tanah	7.862.400.000
132111	Peralatan dan Mesin	12.690.647.876
133111	Gedung & bangunan	10.022.436.461
134113	Jaringan	7.745.620
135121	Aset tetap lainnya	488.158.000
136111	Konstruksi dalam pengerjaan	0
162151	Software	162.717.000
166112	Aset Tetap yang tidak digunakan dalam operasi pemerintahan	20.325.000
Jumlah		49.076.486.232

Tabel 1.2
Posisi Barang Persediaan
Di KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2015

Kode	Uraian	Nilai Persediaan
117111	Barang Konsumsi	6.092.563.075
117113	Bahan untuk Pemeliharaan	2.812.500
117114	Suku Cadang	168.000
117131	Bahan Baku	204.400
117199	Persediaan Lainnya	11.766.958.300
	Jumlah	17.862.706.275

Posisi barang persediaan di KKP Kelas I Soekarno-Hatta sampai dengan triwulan IV tahun 2015 sebesar Rp. 17.862.706.275,- yang terdiri dari barang konsumsi yaitu ATK dan ICV sebesar Rp. 6.092.563.075,-. Bahan baku sebesar Rp. 204.400,- dan persediaan lainnya berupa obat-obatan sebesar Rp. 11.766.958.300,-.

3. Dana

- Anggaran Pengeluaran

Sumber anggaran pengeluaran Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno Hatta adalah DIPA Tahun 2015, senilai Rp 32.782.543.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 28.840.320.292,- atau 87,97%.

Tabel 1.3
Alokasi dan Realisasi Anggaran Per Output
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2015

OUTPUT	KEGIATAN	ALOKASI	REALISASI	%
2058.019	Jejaring Kerja Surveilans	166.133.000	151.933.000	91.45
2058.023	Laporan Koordinasi Kesehatan matra	14.698.000	14.698.000	100.00
2058.025	Tenaga terlatih Bidang Surveilans, Imunisasi, Karantina dan Kesehatan Matra	44.800.000	30.360.000	67.77
2058.037	Upaya Pengendalian Faktor Risiko PHEIC di pintu Masuk Negara	2.019.429.000	1.826.793.000	90.46
2059.027	Luas Wilayah Bebas Vektor Pes	261.810.000	161.701.200	61.76
2059.028	Luas Wilayah Bebas Vektor DBD	47.680.000	29.014.000	60.85
2059.030	Luas Wilayah Bebas Vektor Diare	12.256.000	7.439.844	60.70
2059.032	Rekomendasi pengendalian faktor risiko penyakit bersumber binatang	14.246.000	4.760.000	33.41
2060.010	Peningkatan Tatalaksana Kasus PPML	146.623.000	29.000.000	19.78
2060.012	Tenaga kesehatan terlatih bidang penyakit menular langsung	28.311.000	27.911.000	98.59
2061.002	Pengembangan SDM Pengendalian PTM	234.000.000	190.659.000	81.48
2061.014	Penguatan jejaring kemitraan	40.920.000	38.720.000	94.62
2062.010	Dokumen Pelaksanaan Higiene Sanitasi Pangan Siap Saji	345.385.000	343.395.000	99.42

2062.044	Dokumen Pelaksanaan Pengawasan Kualitas Air	50.039.000	42.266.009	84.47
2062.103	Kawasan yang memenuhi syarat kesehatan	54.244.000	46.649.000	86.00
2062.126	Jumlah lokasi yang difasilitasi bidang pengelolaan limbah medis	61.460.000	52.387.200	85.24
2063.002	Dokumen perencanaan dan anggaran	289.512.000	150.867.000	52.11
2063.004	Dokumen evaluasi dan pelaporan	3.932.966.000	3.382.564.402	86.01
2063.005	Pengembangan/pemeliharaan Situs/Website/Internet	277.400.000	35.000.000	12.62
2063.006	Laporan keuangan	108.394.000	52.890.000	48.79
2063.007	Target dan pagu PNPB	279.282.000	209.930.000	75.17
2063.010	Laporan aset negara (BMN)	55.600.000	11.010.000	19.80
2063.011	Layanan administrasi kepegawaian	188.310.000	47.160.000	25.04
2063.012	Jumlah SDM yang dibina	1.663.260.000	1.022.617.600	61.48
2063.015	Administrasi dan Pembinaan Hukum dan Organisasi	12.300.000	-	0.00
2063.016	Analisis pengkajian pengembangan organisasi dan tatalaksana	254.666.000	221.422.000	86.95
2063.018	Kegiatan kehumasan, protokol dan pemberitaan	559.160.000	425.755.000	76.14
2063.021	Alat kesehatan	1.340.715.000	1.012.519.893	75.52
2063.994	Layanan Perkantoran	13.170.848.000	12.852.143.863	97.58
2063.995	Kendaraan Bermotor	2.324.526.000	2.263.440.100	97.37
2063.996	Perangkat Pengolah Data dan Komunikasi	965.220.000	810.885.000	84.01
2063.997	Peralatan dan Fasilitas Perkantoran	3.818.350.000	3.344.429.181	87.59
TOTAL		32.782.543.000	28.840.320.292	87,97

Sebagian besar anggaran KKP Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2015 dipergunakan untuk pembayaran gaji dan layanan perkantoran.

Tabel 1.4
Alokasi dan Realisasi Anggaran Per Jenis Belanja
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2015

No	Kegiatan	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Belanja Pegawai	8.353.400	8.173.891.201	97,85
2	Belanja Barang	16.861.099.000	13.956.118.910	82,77
3	Belanja Modal	7.568.044.000	6.710.310.181	88,67
Total		32.782.543.000	28.840.320.292	87,97

Anggaran pengeluaran menurut jenis belanja di bagi menjadi belanja pegawai, barang dan modal. Belanja pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2015 sebesar Rp. 8.173.891.201,- atau 97,85% dari alokasi. Anggaran ini dipergunakan untuk pembayaran gaji pegawai, uang makan dan lembur . Belanja barang sebesar Rp. 13.956.118.910,- atau 82,77% digunakan untuk membiayai layanan perkantoran dan kegiatan-kegiatan dari bidang/bagian untuk pencapaian indikator kerja. Belanja modal

sebesar Rp. 6.710.310.181,- atau 88,67% digunakan untuk pengadaan alat kesehatan dan kendaraan bermotor.

Tabel 1.5
Alokasi dan Realisasi Anggaran Per Sumber Pembiayaan
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2015

No	Sumber Pembiayaan	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Rupiah Murni (RM)	15.398.813.000	14.689.893.174	95,40
2	PNBP	17.383.730.000	14.150.457.118	81,40
Total		32.782.543.000	28.840.320.292	87,97

Alokasi anggaran KKP Kelas I Soekarno-Hatta berasal dari 2 sumber pembiayaan yaitu Rupiah Murni (RM) dan PNBP. Realisasi yang berasal dari rupiah murni Rp. 14.689.893.174,- atau 95,40% dari alokasi sedangkan yang berasal dari PNBP Rp. 14.150.457.118,- atau 81,40% 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 ambulance dan penerbitan sertifikat. Untuk tahun 2015 ini, KKP Kelas I Soekarno-Hatta menargetkan penerimaan PNBP sebesar Rp.25.583.123.000,-.

Tabel 1.6
Realisasi Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2015

No	Jenis PNBP	Tarif	Realisasi Tahun 2015	
			Volume	Jumlah
1	Penerimaan Sensor/Karantina			
	Pengawasan/Pemeriksaan			
a	Buku ICV	25,000	106681	2,667,025,000
b	Vaksin yellow Fever	300,000	250	75,000,000
c	Vaksin Meningitis	260,000	98859	25,703,340,000
d	Surat Keterangan Sehat	5,000	555	2,775,000
e	Surat Ijin Laik Terbang	5,000	11016	55,080,000
f	Surat Jenazah	10,000	3856	38,560,000
g	Sertifikat Sehat	10,000	865	8,650,000
h	Pemeriksaan & Pengobatan	15,000	123415	1,851,225,000
i	Ambulance ke DKI (dlm kota)	50,000	470	23,500,000
j	Ambulance luar DKI (Jakarta, Bekasi, Bogor)	100,000	199	19,900,000
k	Sertifikat Knock Down	100,000	191	19,100,000
l	Sertifikat DMKA	100,000	30	3,000,000
m	Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Restoran	50,000	0	-
n	Sertifikat Air Bersih	50,000	75	3,750,000
o	Sertifikat Laik Sehat Jasa Boga C	100,000	1	100,000
p	Sertifikat Laik Sehat Jasa Boga A	50,000	23	1,150,000
q	Pendaftaran Poliklinik	5,000	124091	620,455,000
r	Emergency	50,000	88	4,400,000
s	Surat Ijin Pengangkutan Orang Sakit	10,000	1	10,000
2	Pemeriksaan Laboratorium :			
a	Cholesterol	18,000	20	360,000
b	Asam Urat	18,000	5	90,000
c	Darah Rutin	25,000	20	500,000
d	Cocain	18,000	21	378,000
e	Amphetamine	18,000	21	378,000
f	SGOT	18,000	13	234,000
g	SGPT	18,000	13	234,000
h	Uric Acid	18,000	6	108,000
i	Morphin	18,000	21	378,000
j	Benzodiazepine	18,000	21	378,000
k	HDL	18,000	12	216,000
l	LDL	18,000	12	216,000
m	Urin Lengkap	12,000	2	24,000
n	Test Kehamilan	25,000	428	10,700,000
o	Methamphetamine	18,000	21	378,000
p	Cannabinoid	18,000	21	378,000
q	Gula darah	18,000	27	486,000
r	HBsAg	25,000	23	575,000
s	Widal	25,000	3	75,000
t	Golongan darah	8,000	2	16,000
u	Urin Rutin	10,000	2	20,000
v	Anti HBs	25,000	25	625,000
w	Ureum	18,000	1	18,000
x	Creatinin	18,000	1	18,000
y	TG	18,000	12	216,000
	Jumlah			31,114,019,000

Realisasi penerimaan negara bukan pajak KKP Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2015 sebesar Rp. 31.114.019.000. Penerimaan terbesar berasal dari Vaksinasi Meningitis.

- Pengadaan

Di tahun 2015, KKP Kelas I Soekarno-Hatta tidak ada pengadaan yang berbentuk konstruksi. Pengadaan yang terrealisasi terdiri dari pengadaan alat kesehatan, kendaraan bermotor, perangkat pengolah data dan komunikasi, serta peralatan dan fasilitas perkantoran.

Tabel 1.7
Alokasi dan Realisasi Pengadaan Belanja Modal
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2015

Kode	Belanja Pengadaan	Alokasi	Realisasi	%
2063.021	Alat Kesehatan Belanja Modal Peralatan & Mesin Alat Pengendali Vektor DBD dan Mikroskop	1.340.715.000	1.012.519.893	75,52
2063.995	Kendaraan Bermotor Belanja Modal Peralatan & Mesin Kendaraan Roda 4 dan Kendaraan Khusus	2.324.526.000	2.263.440.100	97,58
2063.996	Perangkat Pengolah Data dan Komunikasi Belanja Modal Peralatan & Mesin Kendaraan Roda 4 dan Kendaraan Alat Pengolah Data. Perangkat Komunikasi, dan GPS untuk Ambulan	965.220.000	810.885.000	84,01
2063.997	Peralatan dan Fasilitas Perkantoran Belanja Modal Peralatan & Mesin Fasilitas Perkantoran	3.818.350.000	3.344.429.181	87,59
Total		8.448.811.000	7.431.274.174	87,96

Jumlah kendaraan bermotor yang dibeli pada tahun 2015 terdiri dari 2 buah kendaraan roda 4 yang dipergunakan sebagai kendaraan operasional harian dengan distribusi 1 unit untuk Bidang PKSE dan 1 unit untuk bidang UKLW, serta kendaraan khusus yaitu 4 segway dan 2 ambulan.

BAB II

TUJUAN DAN SASARAN KERJA

A. DASAR HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 02 Tahun 1962 tentang Karantina Udara
2. Undang-Undang Nomor 04 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
4. International Health Regulation (IHR) tahun 2005
5. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2008
6. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Pedoman Penanggulangan Wabah Penyakit Menular.
7. Peraturan Presiden Nomor 9 Tahun 2005 Tentang Tugas, Fungsi, Susunan Organisasi Dan Tata Kerja Kementrian Negara Republik Indonesia Sebagaimana Diubah Terakhir Dengan Peraturan Presiden Nomor 94 Tahun 2006.
8. Peraturan Menteri Kesehatan RI. Nomor 1144/Menkes/Per/XI/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 356 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2348 Tahun 2011.
10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 949 Tahun 2004 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB)
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga
12. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1116 Tahun 2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan
13. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1479 Tahun 2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Terpadu
14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2013 Tentang Pemberian sertifikat Vaksinasi Internasional.

15. Keputusan Dirjen PPM & PL Depkes RI No HK 00.06.1.135 tahun 2009 tentang Vaksinasi Meningitis, Pengamatan dan Tindakan Penyehatan terhadap *Meningitis Meningococcus (MM)* bagi Penduduk Indonesia yang akan berangkat dan datang dari Daerah terjangkit / endemis *MM*.
16. Peraturan Menteri Kesehatan R.I No. 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang jenis penyakit menular tertentu yang dapat menimbulkan wabah dan upaya penanggulangan
17. Dokumen Mutu ISO 9001:2008 Tentang Pelayanan KKP Kelas I Soekarno-Hatta
18. Dokumen Mutu ISO 9001:2008 Tentang Pelayanan Kesehatan Embarkasi / Debarkasi Haji Jakarta Pondok Gede

B. TUJUAN, SASARAN, INDIKATOR

1. Tujuan

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

2. Sasaran

Sasaran yang ingin dicapai oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno Hatta adalah “Menurunnya penyakit menular, menurunnya penyakit tidak menular, peningkatan kualitas lingkungan di Pintu Gerbang Negara ”.

3. Indikator

Indikator kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2015 adalah sebagai berikut :

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR		TARGET
Menurunnya penyakit menular, menurunnya penyakit tidak menular, peningkatan kualitas lingkungan	1	Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direspon	
	a	Persentase pengawasan lalu lintas alat angkut (pesawat) di pintu masuk negara	
		- Persentase pengawasan pesawat internasional yang diperiksa dokumen kesehatannya	70%
		- Persentase pengawasan disinfeksi pesawat dan penerbitan sertifikat KD disinfeksi	100%
	b	Persentase pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang di pintu masuk negara	
		- Persentase pemeriksaan sertifikat vaksinasi internasional (ICV) Meningitis bagi penumpang yang berangkat/datang ke/dari negara mandatory (mewajibkan vaksinasi Meningitis)	74%
		- Persentase pemeriksaan sertifikat vaksinasi internasional (ICV) Yellow Fever bagi penumpang yang datang dari daerah endemis Yellow Fever	100%
	c	Persentase pemeriksaan / pengawasan lalu lintas orang sakit dan jenazah	
		- Persentase pengawasan/pemeriksaan penumpang sakit dengan PM dan PTM yang terpantau	100%
		- Pengawasan/pemeriksaan dokumen jenazah dengan PM dan PTM yang terpantau	100%
	d	Persentase penerbitan dokumen OMKABA Ekspor	100%
	e	Persentase penyebaran informasi summary Weekly Epidemiologi Report (WER)	100%
	f	Persentase laporan pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data penyakit di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta dan Halim PK	100%
	g	Persentase pelaksanaan pengembangan jejaring Surveilans Epidemiologi penyakit dan faktor risiko dengan lintas program dan lintas sektor	100%
	h	Persentase pembinaan Surveilans Epidemiologi ke poliklinik wilayah Bandara Soekarno-Hatta dan Halim PK	100%
	i	Persentase monitoring dan evaluasi pelaksanaan Surveilans Epidemiologi KKP Kelas I Soekarno-Hatta	100%
	j	Persentase SDM yang terlatih dalam analisis data	100%
k	Persentase masyarakat Bandara yang mendapat pelayanan kesehatan	100%	
l	Persentase masyarakat Bandara yang mendapat pelayanan evakuasi	100%	
m	Persentase penjamah makanan yang diperiksa kesehatannya	100%	
n	Persentase sosialisasi penyakit menular dan penyakit tidak menular	90%	
o	Persentase pemeriksaan P3K pesawat	50%	
p	Persentase masyarakat Bandara yang mendapatkan pelayanan penerbitan dokumen	100%	

q	Persentase masyarakat Bandara yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada situasi matra	100%
r	Persentase masyarakat Bandara yang mendapatkan pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV	100%
2	Persentase sarana air minum di lingkungan Bandara yang dilakukan uji petik pengambilan sampel untuk pemeriksaan laboratorium	75%
3	Persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan	
a	Persentase Jumlah gedung/bangunan di area terminal penumpang di Bandara yang dilakukan inspeksi sanitasi	100%
b	Persentase luas wilayah bebas vektor pes	15%
c	Persentase luas wilayah bebas lalat dan kecoa	13.3%
d	Persentase luas wilayah bebas Aedes aegypti	13.3%
e	Persentase pesawat udara yang dilakukan uji petik inspeksi sanitasi	5%
f	Persentase pengukuran kualitas udara ambien dan limbah cair	100%
g	Persentase lokasi yang dilakukan penanganan limbah medis (Kantor Induk dan Wilker Halim PK)	100%
4	Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	
a	Persentase jasa boga golongan C yang dilakukan inspeksi sanitasi	100%
b	Persentase jasad boga golongan C yang dilakukan pengambilan sampel untuk diuji laboratorium	100%
c	Persentase rumah makan/restoran yang beroperasi di terminal penumpang Bandara yang dilakukan inspeksi sanitasi	100%
d	Persentase rumah makan/restoran yang beroperasi di terminal penumpang Bandara yang dilakukan uji petik pengambilan sampel untuk diuji laboratorium	50%
5	Persentase penilaian SAKIP dengan hasil AA	100%
6	Persentase penempatan pegawai berdasarkan peta jabatan	100%
7	Persentase pemenuhan sarana dan prasarana yang diajukan oleh bagian/bidang	100%

BAB III

STRATEGI PELAKSANAAN

NO	INDIKATOR	KEGIATAN	HAMBATAN	TEROBOSAN
1	Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direspon	Persentase pengawasan lalu lintas alat angkut (pesawat) di pintu masuk negara		
		- Persentase pengawasan pesawat internasional yang diperiksa dokumen kesehatannya	Belum semua groundhandling / airlines menyiapkan dan menyerahkan HPAGD (Gendec) kepada petugas KKP di terminal	- Telah bersurat kepada Airlines agar tepat waktu dalam menyiapkan dan menyerahkan Gendec kepada petugas KKP di terminal sesuai kesepakatan pada pertemuan Jejaring SE - Terus melakukan koordinasi dengan Airlines untuk menyiapkan/menyerahkan Gendec setiap kedatangan pesawat dari luar negeri kepada petugas KKP di Terminal
		- Persentase pengawasan disinfeksi pesawat dan penerbitan sertifikat KD disinfeksi	- Menurunnya permintaan untuk tindakan hapus serangga / penerbitan sertifikat KD karena penerbangan ke negara yang mengisyaratkan sertifikat KD mengalami penurunan - Masih adanya pesawat yang hasil pemeriksaan sanitasinya ada binatang vektor pengganggu tidak dilaksanakan tindakan hapus serangga	- Mengadakan sosialisasi pelaksanaan KD kepada Airlines yang melakukan penerbangan ke Negara Terjangkit dan ke Negara yang mengisyaratkan hapus serangga (perencanaan tahun 2016) - Menindaklanjuti hasil pemeriksaan sanitasi pesawat utamanya yang datang dari negara terjangkit
		Persentase pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang di pintu masuk negara		
		- Persentase pemeriksaan sertifikat vaksinasi internasional (ICV) Meningitis bagi penumpang yang berangkat/datang ke/dari negara mandatory (mewajibkan vaksinasi Meningitis)	Jamaah Umroh yang melalui Jakarta menurun karena dibukanya penerbangan langsung dari Makassar-Arab Saudi, Medan-Arab Saudi dimana Jamaah Umroh yang akan berangkat pengawasan ICV nya sudah dilaksanakan oleh KKP embarkasi Jamaah tersebut.	Terus melakukan evaluasi dari pelaksanaan pengawasan pemeriksaan ICV Meningitis, agar tidak ada lagi ditemukan pemalsuan ICV
		- Persentase pemeriksaan sertifikat vaksinasi internasional (ICV) Yellow Fever bagi penumpang yang datang dari daerah endemis Yellow Fever	Sulit mendapatkan data penumpang yang datang dari negara endemis Yellow Fever	Perlu dibangun kembali kerjasama dengan Imigrasi karena Imigrasi dapat mengetahui dengan pasti asal kedatangan penumpang

	Persentase pemeriksaan / pengawasan lalu lintas orang sakit dan jenazah		
	- Persentase pengawasan/pemeriksaan penumpang sakit dengan PM dan PTM yang terpantau	Belum optimalnya petugas di terminal dalam menjalankan pengawasan lalu lintas orang sakit	Mengoptimalkan tugas dan petugas KKP dalam pengawasan lalu lintas orang sakit sesuai dengan SOP yang ada
	- Pengawasan/pemeriksaan dokumen jenazah dengan PM dan PTM yang terpantau	Masih adanya airline yang tidak mengetahui prosedur pengangkutan jenazah baik itu untuk penyakit menular maupun untuk penyakit tidak menular	Mengadakan sosialisasi/advokasi kepada pihak Airline tentang prosedur pengawasan dan pengangkutan jenazah (perencanaan tahun 2016)
	Persentase penerbitan dokumen OMKABA Ekspor	Masih belum jelasnya fungsi KKP pada pengawasan Specimen Material Transfer	Sosialisasi Pengawasan SMTA di Bandara Soetta
	Persentase penyebaran informasi summary Weekly Epidemiologi Report (WER)	Sistem informasi yang harus melalui birokrasi internal sehingga informasi menjadi terlambat	Membuat sistem informasi dengan WEB SE KKP KELAS I SOETTA: se.soetta@yahoo.co.id dan telepon dengan birokrasi menyusul.
	Persentase laporan pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data penyakit di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta dan Halim PK	Fasyankes non KKP blm bisa mengirimkan laporan bulannya sesuai jadwal yang telah ditentukan, yaitu per tgl 5 setiap bulannya	Melakukan pemberitahuan secara resmi dengan bersurat melalui kepala kantor yang ditujukan kepada kepala instansi terkait dan kunjungan langsung
	Persentase pelaksanaan pengembangan jejaring Surveilans Epidemiologi penyakit dan faktor risiko dengan lintas program dan lintas sektor	Kegiatan jejaring surveilans terkadang hanya tersosialisasi ditingkat pimpinan belum tersosialisasi sampai ke tingkat pelaksana di lapangan	Dalam setiap kegiatan jejaring dibuatkan kesepakatan dalam menjalankan sistem disertai dengan surat pernyataan komitmen dan nomor kontak yang bisa dihubungi
	Persentase pembinaan Surveilans Epidemiologi ke poliklinik wilayah Bandara Soekarno-Hatta dan Halim PK	Masih terdapat perbedaan dalam melaksanakan pelaporan terutama dalam diagnosis penyakit	Dilakukan kesepakatan untuk bersama sama menggunakan format pelaporan sesuai ICD X
	Persentase monitoring dan evaluasi pelaksanaan Surveilans Epidemiologi KKP Kelas I Soekarno-Hatta	Masih ada disinformasi antar sesama petugas jaga dilapangan	Diwajibkan untuk selalu melakukan pertukaran jaga secara tertulis melalui buku komunikasi
	Persentase SDM yang terlatih dalam analisis data	Kenaikan paket biaya pelatihan, dari Rp 3.000.000,- menjadi Rp 3.500.000	Mengurangi peserta yang dilatih, dari rencana 8 orang menjadi 6 orang saja.

	Persentase masyarakat Bandara yang mendapat pelayanan kesehatan	Banyaknya pos layanan yang dituntut beroperasi selama 24 jam	Tidak ada
	Persentase masyarakat Bandara yang mendapat pelayanan evakuasi	<ul style="list-style-type: none"> - Belum ada rs yang ditetapkan sebagai rs rujukan tetap dari Bandara Soekarno-Hatta yang berdampak pada teknis kegiatan rujukan - SDM yang kurang - Pemeliharaan armada ambulans yang masih kurang 	Mengusulkan penambahan SDM melalui Subbag Keu & Umum
	Persentase penjamah makanan yang diperiksa kesehatannya	<ul style="list-style-type: none"> - Pada pemeriksaan penjamah makanan, KKP hanya melakukan pemeriksaan kesehatan saja sedangkan untuk pemeriksaan rectal swab pihak perusahaan jasaboga memeriksakannya di laboratorium luar sesuai dengan kebijakan masing-masing perusahaan. - Masih rendahnya kesadaran pihak pengelola TPM untuk memeriksakan Penjamah Makanannya 	<ul style="list-style-type: none"> - Menginformasikan kepada pihak jasaboga untuk melakukan pemeriksaan di laboratorium yang terakreditasi - Melakukan sosialisasi tentang Pemeriksaan penjamah makanan, resiko dan aturan aturan yang terkait.
	Persentase sosialisasi penyakit menular dan penyakit tidak menular	Peserta dari lintas sektor yang diundang cenderung mengirimkan orang yang sama di setiap pertemuan	Tidak ada
	Persentase pemeriksaan P3K pesawat	FAK dan Medical Kit yang tidak boleh dibuka karena masih dalam keadaan tersegel, sehingga petugas tidak bisa memeriksa isi kotak P3K maupun kadaluarsa obat. Serta masih adanya crew pesawat yang kurang kooperatif pada saat petugas melaksanakan pengawasan P3K Pesawat	Merencanakan kegiatan sosialisasi kepada maskapai tentang pengawasan P3K pesawat yang merupakan tupoksi KKP.
	Persentase masyarakat Bandara yang mendapatkan pelayanan penerbitan dokumen	Administrasi penerbitan dokumen yang belum tertata dengan baik	Membuat sistem dokumen kearsipan secara sistematis
	Persentase masyarakat Bandara yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada situasi mitra	Khusus untuk pelayanan embarkasi & debarkasi haji, ruang pelayanan kesehatan di terminal haji Halim Perdanakusuma kurang memadai	Memberikan informasi dan masukan ke pihak pengelola Bandara untuk perbaikan sarana dan prasarana

		Persentase masyarakat Bandara yang mendapatkan pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV	<ul style="list-style-type: none"> - Tempat pelayanan yang terbatas sedangkan permintaan vaksinasi banyak. - Sering terjadi gangguan jaringan/software sehingga entry data ICV belum dapat dilakukan dengan cepat. 	<ul style="list-style-type: none"> - Memperbanyak spot pelayanan ICV - Dilakukan <i>upgrading</i> terhadap software entry ICV
2	Persentase sarana air minum di lingkungan Bandara yang dilakukan uji petik pengambilan sampel untuk pemeriksaan laboratorium	Uji petik pengambilan sampel untuk pemeriksaan laboratorium pada sarana air minum di lingkungan Bandara	Keterbatasan tenaga dan terdapat lokasi pengambilan sampel yang pengamanan ketat sehingga memperlambat petugas	Membentuk tim gabungan dengan Seksi Pengendalian Vektor dan Binatang Penular Penyakit
3	Persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan	Persentase Jumlah gedung/bangunan di area terminal penumpang di Bandara yang dilakukan inspeksi sanitasi	Keterbatasan tenaga	Membentuk tim gabungan dengan Seksi Pengendalian Vektor dan Binatang Penular Penyakit
		Persentase luas wilayah bebas vektor pes	Keterbatasan tenaga, adanya kesulitan masuk area tertentu	Koordinasi dengan pengelola dan para tenant AP II terkait pengendalian tikus
		Persentase luas wilayah bebas lalat dan kecoa	Tidak Ada	Tidak Ada
		Persentase luas wilayah bebas Aedes aegypti	Tidak Ada	Tidak Ada
		Persentase pesawat udara yang dilakukan uji petik inspeksi sanitasi	Keterbatasan tenaga	Membentuk tim gabungan dengan Seksi Pengendalian Vektor dan Binatang Penular Penyakit
		Persentase pengukuran kualitas udara ambien dan limbah cair	Keterbatasan peralatan	Bekerjasama dengan tim BBTKL Jakarta
		Persentase lokasi yang dilakukan penanganan limbah medis (Kantor Induk dan Wilker Halim PK)	Petugas dan transport pengangkutan limbah medis dari klinik di terminal ke kantor induk mengalami kendala	Penunjukan dan penetapan petugas secara resmi
4	Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	Persentase jasa boga golongan C yang dilakukan inspeksi sanitasi	Tidak Ada	Tidak Ada
		Persentase jasad boga golongan C yang dilakukan pengambilan sampel untuk diuji laboratorium	Tidak Ada	Tidak Ada

		Persentase rumah makan/restoran yang beroperasi di terminal penumpang Bandara yang dilakukan inspeksi sanitasi	Keterbatasan tenaga	Membentuk tim gabungan dengan Seksi Pengendalian Vektor dan Binatang Penular Penyakit
		Persentase rumah makan/restoran yang beroperasi di terminal penumpang Bandara yang dilakukan uji petik pengambilan sampel untuk diuji laboratorium	Keterbatasan dana dan tenaga	Membentuk tim gabungan dengan Seksi Pengendalian Vektor dan Binatang Penular Penyakit
5	Persentase penilaian SAKIP dengan hasil AA	Hasil penilaian LAKIP yang dilakukan Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI	Tidak ada	Tidak ada
6	Persentase penempatan pegawai berdasarkan peta jabatan	Penempatan pegawai berdasarkan peta jabatan di KKP Kelas I Soekarno-Hatta	Tidak ada	Tidak ada
7	Persentase pemenuhan sarana dan prasarana yang diajukan oleh bagian/bidang	Pemenuhan sarana dan prasarana yang diajukan oleh bagian / bidang	Tidak ada	Tidak ada

BAB IV HASIL KERJA

A. PENCAPAIAN TUJUAN DAN SASARAN

1. Sinyal Kewaspadaan Dini yang Direspon

a. Pengawasan Lalu Lintas Alat Angkut (Pesawat) Di Pintu Masuk Negara

- *Pengawasan pesawat internasional yang diperiksa dokumen kesehatannya*

Kegiatan ini tidak dialokasikan dalam RKAKL karena merupakan kegiatan rutin dengan output dokumen kesehatan pesawat. Outcome yang dicapai adalah upaya pengendalian faktor risiko PHEIC di pintu masuk negara dengan benefit menjaga agar pesawat tidak menjadi faktor risiko penularan penyakit potensial wabah. Impact atau dampak dari kegiatan ini adalah terkendalinya faktor risiko di pesawat.

- *Pengawasan disinfeksi pesawat dan penerbitan sertifikat KD disinfeksi*

Alokasi anggaran kegiatan ini termasuk ke dalam kegiatan Upaya Pengendalian PHEIC dengan output dokumen kesehatan pesawat dengan output sertifikat knockdown yang diterbitkan. Outcome yang dicapai adalah upaya pengendalian faktor risiko PHEIC di pintu masuk negara dengan benefit menjaga agar pesawat tidak menjadi faktor risiko penularan penyakit potensial wabah. Impact atau dampak dari kegiatan ini adalah terkendalinya faktor risiko berupa vektor di pesawat.

- b. Pemeriksaan Dokumen Kesehatan Penumpang Di Pintu Masuk Negara
- Pemeriksaan Sertifikat Vaksinasi Internasional (ICV) Meningitis bagi penumpang yang berangkat/datang ke/dari negara mandatory (mewajibkan vaksinasi Meningitis)*

Alokasi anggaran kegiatan ini termasuk ke dalam kegiatan Upaya Pengendalian PHEIC dengan output jumlah ICV yang diperiksa bagi jamaah umroh yang berangkat ke Arab Saudi. Outcome yang dicapai adalah upaya pengendalian faktor risiko PHEIC di pintu masuk negara dengan benefit terawasinya penumpang yang berangkat/datang ke/dari negara mandatory (mewajibkan vaksinasi meningitis). Impact atau dampak dari kegiatan ini adalah terawasinya ICV penumpang yang berangkat/datang ke/dari Negara Mandatory (mewajibkan vaksinasi Meningitis).
 - Pemeriksaan Sertifikat Vaksinasi Internasional (ICV) Yellow Fever bagi penumpang yang datang dari daerah endemis Yellow Fever*

Kegiatan ini tidak dialokasikan dalam RKAKL karena merupakan kegiatan rutin dengan output jumlah ICV YF yang diperiksa bagi penumpang yang datang dari negara endemis YF. Outcome yang dicapai adalah upaya pengendalian faktor risiko PHEIC di pintu masuk negara dengan benefit dari kegiatan ini adalah terawasinya penumpang yang datang dari daerah endemis YF. Impact atau dampak dari kegiatan ini yaitu terawasinya ICV penumpang yang berangkat/datang ke/dari Negara daerah endemis YF.
- c. Persentase Pemeriksaan/Pengawasan Lalu Lintas Orang Sakit dan Jenazah
- Pengawasan / pemeriksaan penumpang sakit dengan PM dan PTM yang terpantau*

Alokasi anggaran kegiatan ini termasuk ke dalam kegiatan Upaya Pengendalian PHEIC dengan output jumlah lalu lintas orang sakit. Outcome yang dicapai adalah upaya pengendalian faktor risiko PHEIC di pintu masuk negara dengan benefit dari kegiatan ini adalah

mengetahui apakah penumpang tersebut berpenyakit menular atau tidak. Impact atau dampak dari kegiatan ini yaitu mencegah keluar masuknya penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah.

- *Pengawasan / pemeriksaan dokumen jenazah dengan PM atau PTM yang terpantau*

Alokasi anggaran kegiatan ini termasuk ke dalam kegiatan Upaya Pengendalian PHEIC dengan output Jumlah lalu lintas jenazah yang terawasi. Outcome yang dicapai adalah upaya pengendalian faktor risiko PHEIC di pintu masuk negara dengan benefit dari kegiatan ini adalah mengetahui apakah penyebab kematiannya penyakit menular atau bukan. Impact atau dampak dari kegiatan ini yaitu mencegah keluar masuknya penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah.

- d. **Persentase Penerbitan Dokumen OMKABA Ekspor**

Alokasi dari kegiatan ini Rp. 11.557.000,- dengan output sertifikat OMKABA yang diterbitkan. Outcome yang dicapai adalah terperiksanya seluruh muatan dan barang yang termasuk komoditi OMKABA ekspor-impor melalui Bandara Soekarno-Hatta. Benefit dari kegiatan ini adalah terawasinya muatan dan barang bawaan yang termasuk komoditi OMKABA ekspor maupun impor yang memenuhi syarat kelengkapan melalui Bandara Soekarno-Hatta sehingga berdampak akan terkendalinya faktor risiko PHEIC di pintu masuk negara.

- e. **Penyebaran Informasi Summary Weekly Epidemiologi Report (WER)**

Alokasi kegiatan Rp. 16.208.000,- dengan output dokumen pulta dan informasi WER. Outcome yang dicapai adalah lintas sektor terkait di Bandara Soekarno-Hatta mendapat informasi tentang kejadian penyakit potensial wabah yang ada di dunia, sehingga benefit dari kegiatan ini yaitu lintas sektor tersebut dapat melakukan pengawasan lebih dini di lingkungannya masing masing. Impact atau dampak dari kegiatan ini yaitu wilayah Bandara Soekarno-Hatta dapat bersama sama melakukan Sistem kewaspadaan Dini dan respon cepat apabila ada sinyal PHEIC.

f. Persentase Laporan Pengumpulan, Pengolahan, Analisis Dan Interpretasi Data

Alokasi anggaran kegiatan ini termasuk ke dalam kegiatan Pengumpulan dan Pengolahan Data SE dengan output laporan analisis data penyakit. Outcome yang dicapai adalah kegiatan pulahita dan analisis data serta interpretasi dapat dilakukan dengan segera sesuai dengan waktu yang telah ditentukan dengan benefit informasi tentang masalah yang ada khususnya penyakit di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta dapat segera diketahui. Impact atau dampak dari kegiatan ini yaitu dapat segera diambil tindakan dalam hal perencanaan, pencegahan dan intervensinya terhadap masalah tersebut.

g. Pelaksanaan Pengembangan Jejaring Surveilans Epidemiologi

Alokasi kegiatan Rp. 57.470.000,- dengan output terlaksananya pertemuan jejaring Surveilans Epidemiologi. Outcome yang dicapai adalah kegiatan jejaring surveilans dapat tersosialisasi sampai ketingkat pelaksana dilapangan bukan hanya di tingkat pimpinan. Benefit dari kegiatan ini yaitu Koordinasi dapat dilakukan dengan baik di lintas sektor terkait yang ada di Wilayah Bandara Soekarno-Hatta dan lintas sektor yang ada di luar Bandara Soekarno-Hatta, sehingga impact atau dampak yang didapat yaitu dapat mendukung pelaksanaan tupoksi KKP Kelas I Soekarno-Hatta dengan dengan lancar, sehingga SKD dapat dilakukan dengan baik

h. Pembinaan Surveilans Epidemiologi Ke Poliklinik Wilayah Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma

Alokasi kegiatan Rp. 16.208.000,- dengan output Jumlah pembinaan SE ke poliklinik di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma yang terlaksana. Outcome yang dicapai adalah semua klinik di wilayah Bandara Soekarno-Hatta bersedia menggunakan format ICD X dalam pelaporan penyakit. Benefit dari kegiatan ini yaitu adanya persamaan persepsi dalam hal diagnosa penyakit, sehingga didapatkan data yang valid. Impact atau dampak dari kegiatan ini yaitu dapat segera dilakukan tindakan perencanaan, pencegahan dan intervensi sesuai dengan masalah yang ada.

i. Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Surveilans Epidemiologi KKP Kelas I Soekarno-Hatta

Alokasi kegiatan Rp. 64.690.000,- dengan output monitoring dan evaluasi Surveilans Epidemiologi yang terlaksana. Outcome yang dicapai adalah semua petugas jaga mempunyai persamaan persepsi dalam pelaksanaan surveilans epidemiologi, dengan benefit Surveilans Epidemiologi di KKP Kelas I Soekarno-Hatta dapat dilaksanakan dengan baik, sehingga Sistem Kewaspadaan Dini dapat dilakukan. Impact atau dampak dari kegiatan ini yaitu wilayah Bandara Soekarno Hatta terbebas dari penyakit Potensial PHEIC.

j. SDM yang Terlatih dalam Analisa Data

Alokasi kegiatan Rp. 30.360.000,- dengan output SDM yang terlatih dalam analisis data. Outcome yang dicapai adalah petugas dapat melakukan analisa data dari setiap kegiatan yang dilakukan di KKP Kelas I Soekarno-Hatta, dengan benefit didapatkan informasi yang akurat dari hasil analisa data yang dilakukan. Impact atau dampak dari kegiatan ini yaitu kegiatan tupoksi KKP Kelas I Soekarno-Hatta dapat dijalankan dengan baik sehingga wilayah Bandara Soekarno-hatta terbebas dari penyakit potensial wabah.

k. Masyarakat Bandara yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan

Alokasi untuk kegiatan ini bersumber dari anggaran belanja bahan Rp. 503.126.000,- kalibrasi alat kesehatan Rp. 100.000.000,- belanja obat Rp. 403.126.000,- dengan output Jumlah masyarakat Bandara yang mendapatkan pelayanan kesehatan rawat jalan umum dan gigi, rujukan, laboratorium. Outcome yang dicapai adalah terlaksananya pelayanan kesehatan terbatas dengan benefit masyarakat Bandara mendapatkan pertolongan dengan cepat sehingga dapat membantu menurunkan angka kesakitan dan kematian.

I. Pelayanan Evakuasi

Alokasi dalam kegiatan ini berupa anggaran untuk belanja obat Rp. 403.126.000,- dan kalibrasi alat kesehatan Rp. 100.000.000,- dengan output jumlah pelayanan evakuasi yang dilakukan. Outcome yang dicapai terlaksananya evakuasi pasien di Bandara dengan benefit mendukung pengobatan penyakit/kecelakaan di Bandara Soekarno-Hatta. Impact dari kegiatan ini adalah kejadian penyakit menular dan penyakit tidak menular dapat ditangani dengan cepat.

m. Penjamah Makanan yang Diperiksa Kesehatannya

Alokasi dalam kegiatan ini berupa anggaran untuk kalibrasi alat Rp. 100.000.000,- dan belanja bahan Rp. 199.630.000,- dengan output jumlah pekerja yang diperiksa kesehatannya. Outcome yang dicapai adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular langsung dengan benefit mencegah terjadinya penyebaran penyakit menular melalui makanan. Impact dari kegiatan ini adalah kejadian penyakit menular dan penyakit tidak menular dapat dicegah.

n. Sosialisasi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular

- *Sosialisasi dan Tatalaksana Penyakit Tidak Menular di Bandara Soekarno Hatta (Penyakit Jantung)*

Alokasi kegiatan ini sebesar Rp.40.920.000,- dengan output laporan kegiatan. Outcome yang dicapai adalah terlaksananya komunikasi, informasi dan edukasi bagi masyarakat di Bandara Soekarno Hatta tentang penyakit tidak menular (Jantung) dengan benefit peningkatan kompetensi SDM dan jejaring kerja sehingga dapat melakukan penyebaran informasi dan edukasi mengenai tatalaksana penyakit jantung di Bandara Soekarno-Hatta.

- *Peningkatan SDM tentang Tatalaksana Penyakit Menular MERS CoV di Bandara Soekarno Hatta*

Alokasi kegiatan ini sebesar Rp. 28.311.000,- dengan output laporan kegiatan. Outcome yang dicapai adalah pelatihan, peningkatan

kemampuan, keterampilan dan pengetahuan petugas medis KKP Kelas I Soekarno Hatta dalam hal Tatalaksana Penyakit Menular MERS CoV di Bandara Soekarno Hatta dengan benefit peningkatan kompetensi SDM dan jejaring kerja sehingga dapat melakukan penyebaran informasi dan edukasi mengenai Penyakit Menular MERS CoV di Bandara Soekarno Hatta.

- *Sosialisasi Penanganan Penyakit Potensial Wabah (Ebola) di Bandara Soekarno-Hatta*

Alokasi kegiatan ini sebesar Rp.27.600.000,- dengan output laporan kegiatan. Outcome yang dicapai adalah terlaksananya komunikasi, informasi dan edukasi bagi masyarakat di Bandara Soekarno Hatta tentang penyakit tidak menular (Jantung) dengan benefit peningkatan kompetensi SDM dan jejaring kerja sehingga dapat melakukan penyebaran informasi dan edukasi mengenai Penanganan Penyakit Potensial Wabah di Bandara Soekarno-Hatta.

- o. Pemeriksaan P3K Pesawat

Kegiatan ini tidak dialokasikan dalam RKAKL karena merupakan kegiatan pokok dengan output Jumlah pesawat yang dilakukan pemeriksaan P3K. Outcome yang dicapai adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular langsung dengan benefit mendukung pengobatan penyakit/kecelakaan di pesawat. Impact atau dampak dari kegiatan ini mencegah terjadinya sekaligus mendukung pengobatan penyakit menular dan tidak menular langsung.

- p. Masyarakat Bandara yang Mendapatkan Pelayanan Penerbitan Dokumen

Alokasi kegiatan ini sebesar Rp. 68.900.000,- untuk mencetak formulir dengan output Jumlah masyarakat Bandara yang mendapatkan pelayanan penerbitan dokumen kesehatan. Outcome yang dicapai adalah terlaksananya pelayanan penerbitan dokumen kesehatan

dengan benefit tersaringnya kondisi kesehatan penumpang sehingga dapat mencegah penularan penyakit menular.

q. Masyarakat Bandara yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan pada Situasi Matra

Alokasi untuk kegiatan ini sebesar Rp. 2.387.059.000,- anggaran terbesar untuk kegiatan embarkasi/debarkasi haji. Output kegiatan ini adalah Jumlah masyarakat Bandara yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada situasi matra dan laporan kegiatannya dengan outcome diketahuinya trend penyakit selama situasi matra dan kemungkinan penyebabnya sehingga bisa dijadikan dasar untuk pelaksanaan kegiatan di tahun yang akan datang.

r. Masyarakat Bandara yang Mendapatkan Pelayanan Vaksinasi dan Penerbitan ICV

Pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV tidak dialokasikan dalam RKAKL. Adapun outputnya adalah Jumlah masyarakat yang mendapatkan pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV dengan outcome terlaksananya kegiatan pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV. Benefit dari kegiatan ini masyarakat yang akan berangkat ke negara endemis Meningitis atau Yellow Fever tervaksinasi sehingga kemungkinan tertular penyakit menjadi kecil.

2. Sarana Air Minum di Lingkungan Bandara yang Dilakukan Uji Petik Pengambilan Sampel untuk Pemeriksaan Laboratorium

Kegiatan ini memiliki alokasi sebesar Rp. 50.039.000,- dengan output Jumlah sarana air minum yang dilakukan pengambilan dan pengiriman sampel air minum untuk diperiksa laboratorium. Outcome yang dicapai terawasinya kualitas air minum di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma. Benefit dari kegiatan ini adalah menjamin kualitas air minum di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma yang aman, sehingga impact atau dampak yang didapat yaitu mencegah penyebaran penyakit yang dapat ditularkan melalui terjadinya kualitas air minum yang tidak memenuhi syarat.

3. Tempat-Tempat Umum yang Memenuhi Syarat Kesehatan

a. Jumlah Gedung/Bangunan di Area Terminal Penumpang di Bandara yang Dilakukan Inspeksi Sanitasi

Kegiatan ini tidak dialokasikan dalam RKAKL dengan output Jumlah gedung/bangunan di lingkungan Bandara yang terawasi. Outcome yang dicapai terawasinya kondisi sanitasi gedung/bangunan di di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta. Benefit dari kegiatan ini adalah menjamin fasilitas gedung/bangunan di area terminal yang digunakan oleh pelaku perjalanan dalam pintu masuk dalam kondisi bersih dan bebas dari sumber penyakit. Sehingga impact atau dampak dari kegiatan ini dapat mencegah penyakit/gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh kondisi lingkungan bangunan.

b. Luas Wilayah Bebas Vektor Pes

Alokasi kegiatan ini sebesar Rp. 261.810.000,- dengan output cakupan luas wilayah yang dilakukan pengendalian vektor Pes. Outcome yang dicapai adalah terlaksananya pengendalian vektor pes yang ditunjukkan dengan nilai index pinjal umum dan khusus. Benefit dari kegiatan ini yaitu menjamin kondisi lingkungan yang bebas keberadaan tikus, sehingga impact atau dampak dari kegiatan ini yaitu dapat dicegahnya kasus penyakit menular akibat vektor dan bersumber binatang.

c. Persentase Luas Wilayah Bebas Lalat dan Kecoa

Alokasi kegiatan ini sebesar Rp. 12.256.000,- dengan output cakupan luas wilayah yang dilakukan pengendalian lalat dan kecoa. Outcome yang dicapai adalah terlaksananya pengendalian lalat dan kecoa yang ditunjukkan dengan nilai index kepadatan lalat dan kondisi keberadaan kecoa. Benefit dari kegiatan ini yaitu menjamin kondisi lingkungan yang bebas keberadaan tikus, sehingga impact atau dampak dari kegiatan ini yaitu dapat dicegahnya kasus penyakit menular akibat vektor dan binatang pengganggu.

d. Persentase Luas Wilayah Bebas *Aedes aegypti*

Alokasi dalam kegiatan ini Rp. 47.680.000,- dengan output cakupan luas wilayah yang dilakukan pengendalian *Aedes aegypti*. Outcome yang dicapai diantaranya nilai container index dan house index, nilai resting rate, index pinjal umum dan khusus, kondisi keberadaan lalat dan kecoa, kegiatan pengendalian tikus secara masal, terawasinya BUS di bidang pest control. Benefit yang didapatkan dari kegiatan ini yaitu menjamin kondisi lingkungan yang bebas *Aedes Sp*, sehingga mpact dari kegiatan ini adalah dapat dicegahnya kasus penyakit menular akibat vektor *Aedes Sp*.

e. Persentase Pesawat Udara yang Dilakukan Uji Petik Inspeksi Sanitasi

Kegiatan ini tidak dialokasikan dalam RKAKL karena merupakan kegiatan pokok dengan output Jumlah pesawat yang dilakukan pengawasan. Outcome yang dicapai adalah mengetahui kondisi sanitasi pesawat dengan benefit terawasinya kondisi sanitasi pesawat. Impact atau dampak dari kegiatan ini adalah kondisi sanitasi pesawat yang memenuhi syarat untuk kenyamanan penumpang dalam penerbangan.

f. Persentase Pengukuran Kualitas Udara Ambien dan Limbah Cair

- *Pengukuran kualitas udara ambien*

Alokasi kegiatan ini sebesar Rp. 29.884.000,- dengan output frekuensi pengukuran kualitas udara. Outcome yang dicapai yaitu diketahuinya kualitas udara di area perimeter Bandara dengan benefit menjamin kualitas udara yang aman bagi kesehatan masyarakat. Impact dari kegiatan ini adalah masyarakat Bandara berada di wilayah dengan kualitas udara yang memenuhi syarat sehingga terhindar dari penyakit akibat kualita udara yang buruk.

- *Pengukuran kebisingan*

Alokasi kegiatan Rp. 20.800.000,- dengan output frekuensi pengukuran kebisingan di Bandara. Outcome yang dicapai adalah terukurnya tingkat kebisingan di area buffer Bandara dengan benefit dapat menjamin tingkat kebisingan dalam batas yang tidak

mengganggu kesehatan masyarakat. Impact dari kegiatan ini yaitu penyakit yang diakibatkan kebisingan dapat dicegah.

- *Pemeriksaan kualitas air limbah*

Alokasi kegiatan ini sebesar Rp. 3.560.000,- dengan output frekuensi pengawasan kualitas air limbah. Outcome yang dicapai yaitu diketahuinya kualitas air limbah di Bandara dengan benefit menjamin kualitas limbah cair agar tidak melebihi baku mutu yang ditetapkan. Impact dari kegiatan ini masyarakat di sekitar Bandara tidak tercemar dengan air limbah dari Bandara.

g. *Persentase Lokasi yang Dilakukan Penanganan Limbah Medis (Kantor Induk dan Wilker Halim Perdanakusuma)*

Alokasi kegiatan ini sebesar Rp. 61.460.000,- dengan output Jumlah lokasi penghasil limbah medis yang mendapatkan penanganan. Outcome yang dicapai yaitu semua limbah medis yang dihasilkan telah dilakukan pengangkutan dan pemusnahan dengan benefit menjamin penanganan limbah medis yang aman sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Impact dari kegiatan ini penyakit atau bahaya yang diakibatkan penanganan limbah medis dapat dicegah.

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

a. *Persentase Jasa Boga Golongan C yang Dilakukan Inspeksi Sanitasi*

Alokasi kegiatan ini sebesar Rp. 3.960.000,- dengan output Jumlah jasa boga golongan C yang dilakukan inspeksi sanitasi. Outcome dari kegiatan ini diketahuinya Jumlah jasaboga yang Memenuhi Syarat atau tidak. Benefit dari kegiatan ini yaitu menjamin kualitas makanan yang aman, sehingga impact yang didapat yaitu penyakit yang dapat ditularkan melalui makanan dapat dicegah.

- b. Persentase Jasa Boga Golongan C yang Dilakukan Pengambilan Sampel untuk Diuji Laboratorium

Alokasi kegiatan ini sebesar Rp. 33.320.000,- dengan output Jumlah jasa boga golongan C yang dilakukan pengambilan sampel. Outcome dari kegiatan ini yaitu diketahuinya hasil uji sampel makanan jasaboga yang Memenuhi Syarat atau tidak. Benefit dari kegiatan ini yaitu menjamin kualitas makanan yang aman, sehingga impact yang didapat yaitu penyakit yang dapat ditularkan melalui makanan dapat dicegah.

- c. Persentase Rumah Makan/Restoran yang Beroperasi di Terminal Penumpang Bandara yang Dilakukan Inspeksi Sanitasi

Kegiatan ini tidak dialokasikan dalam RKAKL karena termasuk kegiatan pokok dengan output Jumlah rumah makan/restoran yang dilakukan inspeksi sanitasi. Outcome dari kegiatan ini yaitu diketahuinya Jumlah rumah makan/restoran yang Memenuhi Syarat atau tidak. Benefit dari kegiatan ini yaitu menjamin kualitas makanan yang aman, sehingga impact yang didapat yaitu penyakit yang dapat ditularkan melalui makanan dapat dicegah.

- d. Persentase Rumah Makan/Restoran yang Beroperasi di Terminal Penumpang Bandara yang Dilakukan Uji Petik Pengambilan Sampel untuk Diuji Laboratorium

Alokasi kegiatan ini sebesar Rp. 308.105.000,- dengan output Jumlah rumah makan/restoran yang dilakukan pengambilan sampel . Outcome dari kegiatan ini yaitu diketahuinya hasil uji sampel makanan jasaboga yang Memenuhi Syarat atau tidak. Benefit dari kegiatan ini yaitu menjamin kualitas makanan yang aman, sehingga impact yang didapat yaitu penyakit yang dapat ditularkan melalui makanan dapat dicegah.

5. Persentase Penilaian SAKIP dengan Hasil AA

Kegiatan ini merupakan penilaian Laporan Akuntabilitas Kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta oleh Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI. Penilaian dilaksanakan terhadap 5 komponen besar yaitu manajemen kinerja yang meliputi perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan

kinerja, evaluasi kinerja dan capaian kinerja. Output kegiatan ini yaitu nilai yang diperoleh dari penilaian SAKIP dengan benefit diketahuinya penilaian akuntabilitas kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta. Impact dari kegiatan ini institusi dapat meningkatkan kinerja dan penguatan akuntabilitas instansi pemerintah untuk mewujudkan *Good Governance*.

6. Persentase Penempatan Pegawai Berdasarkan Peta Jabatan

Output kegiatan ini yaitu Jumlah pegawai yang ditempatkan berdasarkan peta jabatan dengan outcome terpenuhinya Jumlah pegawai yang dibutuhkan dalam suatu jabatan tertentu, sehingga benefit yang didapat penempatan pegawai sesuai dengan keahlian. Impact dari kegiatan ini, kegiatan operasional kantor dapat berlangsung baik dengan penempatan pegawai yang tepat.

7. Persentase Pemenuhan Sarana dan Prasarana yang Diajukan oleh Bagian/Bidang

Alokasi dari kegiatan ini sebesar Rp. 7.431.274.174,- dengan output Jumlah sarana dan prasarana yang terpenuhi. Outcome dari kegiatan ini semua pengajuan dari bagian/bidang terpenuhi, sehingga benefit yang didapat yaitu kegiatan operasional dapat berjalan lebih baik dengan didukungnya sarana dan prasarana.

8. Kegiatan Pendukung

a. Review rencana Kontijensi di Bandara Soekarno Hatta

Alokasi kegiatan ini sebesar Rp. 27.697.000,- dengan output dokumen rencana kontijensi di Bandara Soetta. Outcome yang dicapai yaitu terlaksananya pertemuan Review rencana kontijensi di Bandara Soetta. Impact dari kegiatan ini Bandara Soekarno-Hatta siap dalam menghadapi episenter pandemi dari dalam/luar negeri.

b. Sosialisasi Pengawasan SMTA di Bandara Soekarno Hatta

Alokasi kegiatan ini sebesar Rp. 11.557.000,- dengan output pengawasan SMTA di Bandara Soetta tersosialisasi kepada petugas KKP Kelas I Soekarno-Hatta. Outcome yang dicapai yaitu terlaksananya pertemuan

sosialisasi pengawasan SMTA di Bandara Soetta dengan benefit petugas KKP Kelas I Soekarno-Hatta mendapat pengetahuan tentang pengawasan SMTA. Impact dari kegiatan ini KKP Kelas I Soekarno-Hatta dapat lebih sigap dalam pengamanan bahaya biologi dan kimia melalui pintu gerbang Negara.

Spesimen klinik adalah bahan yang berasal dan/atau diambil dari tubuh manusia untuk tujuan diagnostik, penelitian, pengembangan, pendidikan dan/atau analisis lainnya, termasuk New-emerging dan re-emerging, dan penyakit infeksi berpotensi pandemik.

c. Review Core Capacity sesuai IHR 2005

Alokasi kegiatan ini sebesar Rp. 54.157.000,- dengan output laporan Core Capacity sesuai IHR 2005 di Bandara Soekarno-Hatta. Outcome yang dicapai yaitu pengendalian faktor risiko potensi PHEIC di Bandara Soekarno-Hatta dengan benefit terwujudnya Core Capacity yang merupakan salah satu persyaratan yang diamanatkan oleh IHR 2005 sehingga Bandara Soekarno-Hatta siap menghadapi dan merespon kejadian PHEIC secara cepat dan tepat.

d. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan Pengawasan ICV Penumpang dari/ke Negara Mandatory

Alokasi kegiatan ini sebesar Rp. 22.908.000,- dengan output laporan Core Capacity sesuai IHR 2005 di Bandara Soekarno-Hatta. Outcome yang dicapai yaitu pengendalian faktor risiko potensi PHEIC di Bandara Soekarno-Hatta dengan benefit terwujudnya Core Capacity yang merupakan salah satu persyaratan yang diamanatkan oleh IHR 2005 sehingga Bandara Soekarno-Hatta siap menghadapi dan merespon kejadian PHEIC secara cepat dan tepat.

e. Peningkatan SDM kekarantinaan

Alokasi kegiatan Rp. 71.090.000,- dengan output jumlah SDM yang melakukan pelatihan. Outcome yang dicapai adalah meningkatnya SDM terlatih di bidang kekarantinaan. Benefit dari kegiatan ini yaitu SDM

mendapat pengetahuan terkini tentang PHEIC agar dapat menjalankan tugas kekarantinaan dalam pengawasan alat angkut dan muatannya. Impact dari kegiatan ini yaitu mendukung meningkatkan kompetensi SDM kesehatan dalam melaksanakan tugas kekarantinaan.

f. *Penanganan Bencana/KLB*

Alokasi kegiatan Rp. 158.136.000,- dengan output dokumen laporan KLB. Outcome yang dicapai adalah upaya penanganan SKD KLB dengan benefit penanganan SKD KLB berjalan dengan baik. Impact dari kegiatan ini yaitu mencegah keluar masuknya penyakit kaarantina dan penyakit menular potensial wabah.

g. Peningkatan SDM Petugas Vaksinasi

Alokasi kegiatan ini Rp. 37.200.000,- dengan output laporan kegiatan. Outcome yang dicapai adalah pelatihan, peningkatan kemampuan, keterampilan dan pengetahuan petugas medis KKP Kelas I Soekarno-Hatta dalam hal pelayanan vaksinasi bagi masyarakat.

h. Pelatihan BTCLS

Alokasi kegiatan ini Rp. 19.600.000,- dengan output laporan kegiatan. Outcome yang dicapai adalah pelatihan penyakit tidak menular untuk petugas medis/non medis di Bandara Soekarno-Hatta dengan benefit peningkatan kompetensi SDM sehingga dapat meningkatkan kompetensi petugas medis mengenai BTCLS di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta.

i. Pelatihan ACLS

Alokasi kegiatan ini Rp. 15.840.000,- dengan output laporan kegiatan. Outcome yang dicapai adalah pelatihan penyakit tidak menular untuk petugas medis/non medis di Bandara Soekarno-Hatta dengan benefit peningkatan kompetensi SDM sehingga dapat meningkatkan kompetensi petugas medis mengenai BTCLS di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta.

j. Pelatihan ATLS

Alokasi kegiatan ini Rp. 29.760.000,- dengan output laporan kegiatan. Outcome yang dicapai adalah pelatihan penyakit tidak menular untuk petugas medis/non medis di Bandara Soekarno-Hatta dengan benefit peningkatan kompetensi SDM sehingga dapat meningkatkan kompetensi petugas medis mengenai ATLS di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta.

k. Pelatihan Hiperkes

Alokasi kegiatan ini Rp. 44.360.000,- dengan output laporan kegiatan. Outcome yang dicapai adalah pelatihan penyakit tidak menular untuk petugas medis/non medis di Bandara Soekarno-Hatta dengan benefit peningkatan kompetensi SDM sehingga dapat meningkatkan kompetensi petugas medis mengenai Kesehatan kerja di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta.

l. Pelatihan Bantuan Hidup Dasar

Alokasi kegiatan ini Rp. 87.240.000,- dengan output laporan kegiatan. Outcome yang dicapai adalah pelatihan penyakit tidak menular untuk petugas medis/non medis di Bandara Soekarno-Hatta dengan benefit peningkatan kompetensi SDM sehingga dapat meningkatkan kompetensi petugas medis dan non medis mengenai BHD di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta.

m. Pengawasan Jamaah Haji Khusus

Alokasi kegiatan ini Rp. 246.636.000,- dengan output laporan kegiatan. Outcome yang dicapai adalah pelatihan penyakit tidak menular untuk petugas medis/non medis di Bandara Soekarno-Hatta dengan benefit peningkatan kompetensi SDM sehingga dapat meningkatkan kompetensi petugas medis dan non medis mengenai BHD di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta.

B. PENCAPAIAN KINERJA

1. Pengendalian Karantina

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

- *Pengawasan pesawat internasional yang diperiksa dokumen kesehatannya*

Merupakan kegiatan 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 Gendec yang didapat dari *Groundhandling*. Pengawasan Gendec meliputi asal penerbangan, Jumlah crew pesawat, Jumlah penumpang, dan ada tidaknya penumpang yang sakit di atas pesawat. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa tidak ada penumpang/crew yang berpenyakit menular potensial wabah.

Tabel 4.1
Realisasi Pemeriksaan *Health Part of General Declaration (HPGD/Gendec)*
Di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2015

Target Tahunan		Realisasi	
Jumlah	%	Jumlah	%
28.860	70%	27.897	96.6%

Dari tabel diatas dapat diketahui realisasi tahun 2015 Jumlah Gendec yang terperiksa sebesar 27.897 Gendec atau sebesar 96,6% dari target tahunan. Hasil ini masih belum memenuhi target yang ditentukan yaitu sebesar 28.860 Gendec atau 70% dari jumlah seluruh pesawat. Hal ini 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.

- *Pengawasan disinseksi pesawat dan penerbitan sertifikat KD disinseksi*

Penerbitan sertifikat hapus serangga merupakan akhir rangkaian kegiatan pengawasan kegiatan hapus serangga agar memenuhi persyaratan yang ditentukan. Aspek yang diawasi meliputi bahan disektan yang digunakan dan pelaksanaan disinseksi. Jika disinseksi telah dilaksanakan sesuai persyaratan dan Jumlah bahan disektan yang dipergunakan sesuai dengan kebutuhan, maka diterbitkan Sertifikat Hapus Serangga. Hal ini diberlakukan bagi pesawat yang berangkat menuju negara tertentu yang mempersyaratkan. Indikator kinerjanya adalah persentase pengawasan disinseksi pesawat dan penerbitan sertifikat KD disinseksi sebesar 100% , artinya seluruh permintaan dari airline terawasi dan diterbitkan sertifikat KD nya, dengan target di tahun 2015 sebanyak 334 sertifikat.

Tabel 4.2
Realisasi Pengawasan dan Penerbitan Sertifikat Disinseksi (*Knock Down*)
Di Bandara Soekarno-Hatta Tahun 2015

Target Tahunan		Realisasi	
Jumlah	%	Jumlah	%
195	100%	189	96,9%

Dari tabel diatas dapat diketahui realisasi tahun 2015 jumlah sertifikat disinseksi yang diterbitkan sebanyak 189 sertifikat atau sebesar 96,9% dari target tahunan. Hasil ini belum memenuhi target dikarenakan ketidakpastian jadwal, dan 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 pesawatnya dan diterbitkan sertifikatnya.

b. Persentase Pemeriksaan Dokumen Kesehatan Penumpang di Pintu Masuk Negara

- *Pemeriksaan Sertifikat Vaksinasi Internasional (ICV) Meningitis bagi penumpang yang berangkat/datang ke/dari negara mandatory (mewajibkan vaksinasi Meningitis)*

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. Indikator kinerjanya adalah persentase pemeriksaan sertifikat vaksinasi internasional (ICV) Meningitis bagi penumpang yang berangkat ke negara mandatory/mewajibkan vaksinasi Meningitis sebesar 74% dengan target di tahun 2015 sebanyak 250.000 dokumen. Hasil kegiatan pemeriksaan ICV jamaah Umroh di Bandara Soekarno-Hatta pada tahun 2015 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3
Realisasi Pemeriksaan ICV Jamaah Umroh
Di Bandara Soekarno-Hatta sampai dengan Tahun 2015

Target Tahunan		Realisasi	
JUMLAH	%	JUMLAH	%
250.000	74%	240.740	71,3%

Dari tabel diatas diketahui jumlah pemeriksaan ICV jamaah Umroh di Bandara Soekarno-Hatta pada tahun 2015 sebanyak 240.740 buku atau sebesar 71,3%. Hasil ini belum mencapai target yang ditentukan mengingat tidak adanya jamaah umroh yang berangkat pada bulan Juli s/d September 2015 karena sedang berlangsungnya Ibadah Haji sehingga tidak ada dokumen ICV yang diperiksa, dan telah dibukanya penerbangan langsung dari Makassar, Medan, Surabaya ke Arab Saudi sehingga pengawasan dokumen ICV nya dilakukan oleh KKP embarkasi setempat. Berikut gambaran distribusi hasil pemeriksaan dokumen ICV Meningitis berdasarkan asal daerah dan validitas ICV.

Tabel 4.4
Hasil Pemeriksaan Dokumen ICV Meningitis Menurut Asal Daerah
di Bandara Soekarno-Hatta Tahun 2015

No	Asal Daerah	Tahun 2015		
		Jumlah Jamaah	ICV	
			Valid	Tdk Valid
1.	DKI Jakarta	90.666	90.561	105
2.	Banten	4.591	4.591	0
3.	Jabar	43.5111	43.478	33
4.	DIY	8.172	8.172	0
5.	Jateng	25.663	25.650	13
6.	Jatim	14.718	14.593	25
7.	Sumut	541	541	0
8.	Sumbar	3.141	3.141	0
9.	Sumsel	5.548	5.544	4
10.	NAD	355	355	0
11.	Jambi	2.976	2.976	0
12.	Lampung	4.411	4.411	0
13.	Riau	1.932	1.932	0
14.	Bengkulu	601	601	0
15.	Babel	859	859	0
16.	Kaltim	7.386	7.386	0
17.	Kalbar	2.459	2.459	0
18.	Kalsel	9.218	9.212	6
19.	Kalteng	846	846	0
20.	Sulsel	8.754	8.754	0
21.	Sulteng	612	612	0
22.	Sulbar	0	0	0
23.	Sulut	149	149	0
24.	Sultra	327	327	0
25.	Gorontalo	178	178	0
26.	Bali	687	687	0
27.	NTB	1.065	1.064	1
28.	NTT	27	27	0
29.	Batam	343	343	0
30.	Papua	149	149	0
31.	Maluku	695	695	0
Total		240.580	240.393	187

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui hal-hal sebagai berikut :

1. Pada tahun 2015 terdapat **240.580** jamaah umroh yang berasal dari 31 provinsi di Indonesia, yang memiliki ICV valid sebanyak **240.393** jamaah dan yang memiliki ICV tidak valid sebanyak **187** jamaah.
2. Jumlah jamaah umroh tertinggi yaitu berasal dari propinsi DKI Jakarta sebanyak **90.666** jamaah dengan ICV valid sebanyak **90.561** jamaah (99,8%) dan ICV tidak valid sebanyak **105** jamaah (0,2%).

Tabel 4.5
 Hasil Pemeriksaan ICV Meningitis Dilihat Dari Trend Per Bulan
 Tahun 2015

No	Bulan	Jumlah ICV Terperiksa	Jumlah ICV tdk valid	%
1	Januari	51.622	0	0
2	Februari	41.446	0	0
3	Maret	27.186	0	0
4	April	29.021	0	0
5	Mei	13.204	27	0,2
6	Juni	13.885	114	0,8
7	Juli	0	0	0
8	Agustus	0	0	0
9	September	0	0	0
10	Oktober	0	0	0
11	Nopember	0	0	0
12	Desember	64.216	46	0,07
Total		240.580	187	1,07

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa hasil pemeriksaan ICV Meningitis dari bulan Desember 2015 yang terbanyak dengan jumlah sebesar 64.216 ICV, dan jumlah ICV tidak valid sebanyak 46 buku atau sebanyak 0,07%. Terjadi penurunan ICV yang tidak valid karena adanya kerjasama dengan Polres Bandara Soekarno-Hatta dalam pengawasan ICV bagi jamaah umroh. Dari kerjasama tersebut sudah ada 2 Travel (PT Salman dan PT Mitra Insan Mandiri) dengan 5 orang terdakwa yang diproses hukumnya dan telah diputus dalam persidangan di Pengadilan Negeri Tangerang dengan hukuman 3 bulan penjara, dan ada 2 orang dokter yang masih dalam proses hukum menunggu putusan pengadilan.

- *Pemeriksaan Sertifikat Vaksinasi Internasional (ICV) Yellow Fever bagi penumpang yang datang dari daerah endemis Yellow Fever*
 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).

Indikator kinerjanya adalah persentase pemeriksaan sertifikat vaksinasi internasional (ICV) Yellow Fever bagi penumpang yang datang dari negara endemis penyakit Yellow Fever sebesar 100%, dengan target di tahun 2015 sebanyak 151 buku. Realisasi tahun 2015 telah diperiksa ICV Yellow Fever sebanyak 360 buku atau sebanyak 238,4% dan sudah melebihi target tahunan yaitu sebanyak 151 buku.

Hal tersebut dikarenakan adanya pemberitahuan kepada KKP Soekarno-Hatta penumpang yang datang dari negara terjangkit Yellow Fever yaitu :

1. Pada bulan Januari 2015 terdapat 174 penumpang dan crew kontingen TNI yang tergabung dalam Satgas KIZI TNI Kongo XX-L Monusco dan Rikkes Purna tugas Satgas KIZI TNI Kongo XX-K Monusco menggunakan pesawat Ethiopian Airlines di Bandara Halim Perdana Kusuma
2. Pada bulan Mei 2015, 1 orang dokter yang datang dari Liberia dengan menggunakan pesawat Emirates Air di Bandara Soekarno-Hatta
3. Pada bulan Agustus 2015 terdapat 167 penumpang dan 18 crew Satgas Kizi Kongo XXXVII-A dan B Minusca dan Rikkes Purna Tugas di Bandara Halim Perdana Kusuma

Sampai saat ini pemeriksaan ICV Yellow Fever hanya sebatas pemberitahuan kedatangan penumpang dari Negara terjangkit oleh lintas sector, dalam hal ini KKP bekerja sama dengan Mabes TNI POLRI dan dari Kementerian Luar Negeri dikarenakan tidak adanya pesawat komersil yang mempunyai penerbangan langsung dari Negara terjangkit Yellow Fever dan belum adanya MOU dengan Imigrasi tentang pemberitahuan kepada pihak KKP bila dalam pemeriksaan dokumen

paspor ditemukan riwayat perjalanan dari negara terjangkit Yellow Fever.

c. Persentase Pemeriksaan/Pengawasan Lalu Lintas Orang Sakit dan Jenazah

- *Pengawasan / pemeriksaan penumpang sakit dengan PM dan PTM yang terpantau*

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 menangani sebelumnya.

Indikator kinerjanya adalah persentase pengawasan / pemeriksaan penumpang sakit dengan penyakit menular dan penyakit tidak menular yang terpantau sebesar 100% dengan target di tahun 2015 sebanyak 5.000 orang dengan realisasi 4.882 atau 89,6%. Pengawasan lalu-lintas orang sakit berdasarkan kedatangan/keberangkatan penerbangan Internasional serta jenis penyakit dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.6
Pengawasan Lalu Lintas Orang Sakit Kedatangan Penerbangan Internasional Menurut Endemisitas Negara di Bandara Soekarno Hatta Tahun 2015

Jenis Penyakit	Negara Sehat				Jumlah		Negara Endemis YF				Negara Endemis Meningitis				Jumlah		Total	
	Soetta		HLP		L	P	Soetta		HLP		Soetta		HLP		L	P	L	P
	L	P	L	P			L	P	L	P	L	P	L	P				
Penyakit Tidak Menular	245	255	0	0	245	255	0	0	0	0	75	85	0	0	75	85	320	340
Penyakit Menular	4	4	0	0	4	4	0	0	0	0	2	3	0	0	2	3	6	7

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa selama tahun 2015 Jumlah penumpang dengan penyakit tidak menular dari negara sehat, negara endemis Yellow Fever, dan negara yang mewajibkan vaksinasi Meningitis di Bandara Soekarno-Hatta, sebanyak 660 orang (laki-laki sebanyak 320 orang dan perempuan sebanyak 340 orang).

Sedangkan penyakit menular sebanyak **13** orang (laki-laki sebanyak 6 orang dan perempuan 7 orang).

Tabel 4.7
Pengawasan Lalu Lintas Orang Sakit Keberangkatan Penerbangan Internasional Menurut Endemisitas Negara di Bandara Soekarno Hatta Tahun 2015

Jenis Penyakit	Negara Sehat				Jumlah		Negara Endemis YF				Negara yang mewajibkan vak Meningitis				Jumlah		Total	
	Soetta		HLP				Soetta		HLP		Soetta		HLP					
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P		
Penyakit Tidak Menular	246	338	0	0	246	338	0	0	0	0	112	266	0	0	112	266	358	604
Penyakit Menular	17	19	0	0	17	19	0	0	0	0	9	17	0	0	9	17	22	24

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui selama tahun 2015 Jumlah lalu lintas orang sakit keberangkatan penerbangan internasional menurut endemisitas negara, baik negara sehat, negara endemis Yellow Fever dan negara yang mewajibkan vaksinasi Meningitis di Bandara Soekarno-Hatta untuk penyakit tidak menular sebanyak 962 orang (laki-laki 358 orang dan perempuan 604 orang). Penyakit menular sebanyak 46 orang (laki-laki 22 orang dan perempuan 24 orang)

Jenis penyakit dari pengawasan lalulintas orang sakit pada penerbangan domestik di Bandara Soekarno-Hatta adalah sebagai berikut :

Tabel 4.8
Hasil Pengawasan Lalu Lintas Orang Sakit Kedatangan/Keberangkatan Penerbangan Domestik Menurut Kategori Penyakit Tahun 2015

Kategori Penyakit	Kedatangan		Keberangkatan		Total	
	Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah	%
Penyakit Tidak Menular	319	241	1.328	1.051	2.939	91,8%
Penyakit Menular	28	13	137	84	262	8,12%
JUMLAH	347	254	1.465	1.135	3.201	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa Jumlah lalu lintas orang sakit kedatangan/keberangkatan domestik selama tahun 2015 penyakit tidak menular sebanyak **2939** orang (laki-laki 1647 orang dan perempuan 1292 orang), sedangkan untuk penyakit menular sejumlah **262** orang (laki-laki 165 orang dan perempuan 97 orang).

Tabel 4.9
Hasil Pengawasan Lalu-Lintas Orang Sakit dan Gejala Dalam Penerbangan Domestik Menurut Jenis Penyakit Menular Di Bandara Soekarno-Hatta Tahun 2015

No	Jenis Penyakit	Dtg	Brgkt	JUMLAH	%
1	Pes/Sampar	0	0	0	0
2	Yellow Fever	0	0	0	0
3	Dengue Haemorrhagic Fever	0	10	10	3,8
4	Avian Flu / Flu Burung	0	0	0	0
5	Malaria	2	3	5	1,9
6	Chikungunya	0	0	0	0
7	Meningitis	0	3	3	1,1
8	Diare	34	57	91	34,7
9	Thypus Abdominalis	0	13	13	4,9
10	Dysentri	0	0	0	0
11	Influenza	1	2	3	1,1
12	Hepatitis	0	4	4	1,5
13	Hepatitis B	0	0	0	0
14	HIV / Aids	0	0	0	0
15	Varicella	1	63	64	24,4
16	TBC Paru	1	39	40	15,2
17	Keracunan	1	2	3	1,1
18	Konjungtivitis	0	3	3	1,1
19	Pneumonia	0	6	6	2,3
20	Meningo Encephalitis	0	0	0	0
21	Bronchopneumoni	0	0	0	0
22	Filariasis	0	0	0	0
23	Morbili	0	6	6	2,3
24	Sirosis Hepatis	0	4	4	1,5
25	Sifilis	0	1	1	0,3
26	Herpes Zooster	1	3	4	1,5
27	Rubella	0	1	1	0,3
Jumlah		41	221	262	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa pengawasan lalu lintas orang sakit pada penerbangan domestik menurut jenis penyakit menular selama tahun 2015 yaitu Jumlah pengawasan penyakit menular sebanyak 262 kasus dengan jenis penyakit menular yang tertinggi yaitu diare sebanyak 91 kasus (34,7%).

- *Pengawasan / pemeriksaan dokumen jenazah dengan PM atau PTM yang terpantau*

Kegiatan ini dilakukan dengan cara memeriksa dokumen penyerta jenazah untuk mengetahui penyebab kematian. Indikator kinerjanya

adalah persentase pengawasan/pemeriksaan dokumen jenazah dengan penyakit menular dan penyakit tidak menular yang terpantau sebesar 100% dengan target dokumen sebanyak 1.869 dokumen jenazah. Realisasi tahun 2015 yaitu 3.324 dokumen atau 117,8%. Hasil pengawasan lalu lintas jenazah dilihat berdasarkan asal penerbangan adalah sebagai berikut :

Tabel 4.10
Hasil Pengawasan Lalu-Lintas Jenazah Menurut Asal Penerbangan di Bandara Soekarno-Hatta Tahun 2015

Asal/Negara Tujuan		Tahun 2015	
1	Internasional	Dtg	Brgkt
	Timur Tengah	84	2
	Asia	164	5
	Eropa	20	0
	Amerika	10	1
	Australia	9	3
	Afrika	14	0
	Jumlah	301	11
2	Domestik	14	2.998
	Total	315	3.009

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa Jumlah lalu lintas jenazah menurut asal penerbangan selama tahun 2015 yaitu penerbangan **internasional** sebanyak 312 jenazah (kedatangan 301 jenazah dan keberangkatan 11 jenazah). Untuk penerbangan **domestik** terdapat 3012 jenazah (kedatangan 14 jenazah dan keberangkatan 2.998 jenazah).

Jumlah kedatangan jenazah pada penerbangan kedatangan internasional lebih besar dari pada penerbangan kedatangan domestik karena setiap jenazah yang datang dari luar negeri membutuhkan surat izin angkut jenazah keluar Bandara dari KKP, sedangkan kalau jenazah kedatangan domestik tidak membutuhkan surat izin angkut jenazah. Sehingga jenazah yang datang dari domestik tidak dapat terdata secara keseluruhan.

Tabel 4.11
Pengawasan Lalu-lintas Jenazah Domestik dan Internasional
Berdasarkan Penyebab Kematian Tahun 2015

No	Penyebab Kematian	Tahun 2015	
		Jumlah	%
1	Penyakit Menular	145	4,3
2	Penyakit Tidak Menular	3.061	92,1
3	Kecelakaan Kerja	10	0,3
4	Kecelakaan Lalu Lintas	107	3,2
5	Penganiayaan	1	0,03
Jumlah		3.324	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa Jumlah lalu lintas jenazah domestik dan internasional berdasarkan penyebab kematian ada 5 penyebab, selama tahun 2015 terdapat **3324** jenazah. Penyebab kematian tertinggi yaitu penyakit tidak menular sebanyak **3179** jenazah atau sebesar 95,6%.

Jenis penyakit menular penyebab kematian selama tahun 2015 adalah sebagai berikut dengan Jumlah jenazah berpenyakit menular sebanyak **145** jenazah yaitu :

1. Meningitis : 4
2. Diare : 4
3. Thypus Abdominalis : 22
4. Hepatitis B : 3
5. TBC Paru : 14
6. Sepsis : 31
7. Pneumonia : 29
8. Meningo Encefalitis : 4
9. DHF : 14
10. Sirosis Hepatis : 11
11. Afian Influenza : 1
12. Malaria : 2
13. Bronchopneumoni : 1
14. Infeksi Parasit : 2

15. TBC lainnya : 2
 16. HIV Aids : 1

Jenis penyakit menular terbanyak penyebab kematian adalah Sepsis sebesar 31 jenazah atau sebesar 21,4 % disusul Pneumonia (20%) dan yang ke tiga adalah thypus abnominalis (15,2%) .

- *Pengawasan lalu lintas orang dari negara terjangkit*

Pengawasan lalu lintas orang dari negara terjangkit dilakukan apabila ada informasi kedatangan penumpang yang datang dari negara terjangkit. Petugas KKP mempersiapkan formulir Risk Assesment di ruang wawancara khusus (Holding Room) di terminal kedatangan internasional dan membuat kesimpulan dari hasil wawancara apakah penumpang tersebut berisiko atau tidak. Laporan hasil wawancara dengan penumpang yang datang dari negara terjangkit kemudian langsung dikirim ke posko KLB Ditjen PP&PL Kemenkes RI.

Hasil pengawasan lalu lintas orang yang datang dari negara terjangkit selama tahun 2015 adalah sebesar 368 orang dengan 2 orang suspek H1N1, 1 orang suspek MersCoV dan 365 orang dari negara terjangkit Ebola.

d. Persentase penerbitan dokumen OMKABA Ekspor

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.

1) Pengawasan OMKABA Impor

Dilakukan penerbitan Surat Keterangan Kesehatan OMKABA, setelah sebelumnya dilakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan dokumen.

Persyaratan yang dibutuhkan meliputi :

- AWB (*Air Way Bill*)/HAWB (*House Airway Bill*)
- Invoice
- Surat pernyataan/keterangan penggunaan sendiri/sampel

- Jumlah/volume kecil (pemakaian sendiri/sampel dan sewajarnya)
- Kesesuaian Jumlah fisik barang dengan invoice

Jika tidak memenuhi syarat maka tidak akan diterbitkan.

2) Pengawasan OMKABA Ekspor

Dilakukan penerbitan Sertifikat Kesehatan OMKABA ekspor, setelah sebelumnya dilakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan dokumen.

Kelengkapan dokumen dan persyaratan yang dibutuhkan meliputi :

- AWB (*Air Way Bill*)/HAWB (*House Airway Bill*)
- Invoice
- COA (*Certificate of Analysis*)
- Surat registrasi dari Badan POM/Ditjen Yanfar
- Jumlah/volume besar
- Kesesuaian Jumlah fisik barang dengan invoice

Jika tidak memenuhi syarat maka tidak akan diterbitkan surat keterangan kesehatan OMKABA impor maupun sertifikat OMKABA ekspor.

Indikator kinerjanya adalah persentase penerbitan dokumen kesehatan OMKABA yang diperiksa (impor-ekspor) 100% dengan target tahun 2015 sebanyak 36 sertifikat.

Tabel 4.12
Hasil Pengawasan Dokumen Kesehatan OMKABA
Di Bandara Soekarno-Hatta Tahun 2015

Target		Realisasi	
Tahunan	%	Tahun	
		Jumlah	%
36	100	31	86,1

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui Jumlah dokumen kesehatan OMKABA yang diterbitkan selama tahun 2015 Jumlah sertifikat OMKABA yang diterbitkan sebanyak **31** sertifikat atau sebesar **86,1%** dari target tahunan. Hasil ini belum memenuhi target yang telah ditentukan. Target capaian OMKABA menurun dari tahun sebelumnya karena adanya kebijakan dari pimpinan Bea Cukai untuk pengurusan OMKABA semuanya melalui BPOM & Ditjen Bina Farmasi dan Alkes

Kemenkes RI serta belum adanya MOU antara pihak Ditjen PP&PL 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. Distribusi jenis OMKABA yang telah diterbitkan sertifikat/surat keterangan kesehatan disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4.13
Penerbitan Sertifikat/Surat Keterangan OMKABA Menurut Pemeriksaan Dokumen dan Item di Bandara Soekarno Hatta Tahun 2015

No	Uraian	Jumlah Pemeriksaan		Memenuhi Syarat		Tidak Memenuhi Syarat		Penerbitan Sertifikat Laik	
		Dok	Item	Dok	Item	Dok	Item	OMKA Eks	OMKA Imprt
Tahun 2015									
1	Obat	9	52	9	52	0	0	7	2
2	Obat Tradisional								
3	Makanan	4	6	4	6	0	0	4	0
4	Minuman								
5	Kosmetika	16	16	16	16	0	0	15	1
6	Alat Kesehatan	1	1	1	1	0	0	0	1
7	Bahan Berbahaya	1	9	1	9	0	0	1	0
JUMLAH		31	84	31	84	0	0	27	4

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa :

- 1) Jumlah penerbitan surat keterangan/sertifikat OMKABA ekspor selama tahun 2015 yaitu sebanyak **27** sertifikat, dan untuk OMKABA impor sebanyak **4** sertifikat
- 2) Jumlah penerbitan surat keterangan / sertifikat OMKABA ekspor yaitu obat 7 sertifikat, makanan 4 sertifikat, kosmetika 15 sertifikat dan bahan berbahaya 1 sertifikat.
- 3) Jumlah penerbitan surat keterangan / sertifikat OMKABA impor yaitu obat 2 sertifikat, kosmetika 1 sertifikat dan bahan berbahaya 1 sertifikat.

e. Kegiatan yang Bersumber DIPA Tahun 2015

- *Review Rencana Kontijensi di Bandara Soekarno Hatta*

Pelaksanaan ini diadakan tanggal 2 Juni 2015 yang menghasilkan dokumen rencana kontijensi di Bandara Soekarno Hatta, dimana hal

yang tertuang di dokumen ini disimulasikan (dalam skala kecil) di terminal kedatangan 2 E yang dihadiri langsung oleh ibu Menteri Kesehatan RI.

- *Sosialisasi Pengawasan SMTA di Bandara Soekarno Hatta*

Spesimen klinik adalah bahan yang berasal dan/atau diambil dari tubuh manusia untuk tujuan diagnostik, penelitian, pengembangan, pendidikan dan/atau analisis lainnya, termasuk New-emerging dan re-emerging, dan penyakit infeksi berpotensi pandemik.

Materi biologik adalah bahan biologi yang terkandung dalam spesimen klinik, spesimen hewan, tumbuh-tumbuhan, isolat virus, bakteri, jamur dan jasad renik lain, parasit, vektor dan sumber daya alam lain yang bagiannya dan atau derivatnya serta produk dari bagian dan atau derivat tersebut termasuk yang mengandung materi dan informasi sekuens genetik, seperti urutan nukleotida dalam molekul RNA dan atau cDNA.

SMTA memiliki aspek penting dalam ketahanan nasional yaitu:

- Mempunyai potensi disalahgunakan sebagai senjata biologi dan/atau bahan senjata biologi
- Mempunyai nilai komersial atau menghasilkan devisa negara yang bermakna sebagai produk kedokteran/kesehatan seperti bahan/alat diagnostik, reagensia, vaksin dan produk lainnya
- Dapat menimbulkan kepedulian kesehatan dan kedaruratan kesehatan masyarakat, termasuk di dalamnya pandemik dan potensi pandemik.

Pentingnya SMTA ini dan masih kurangnya pengetahuan petugas KKP tentang SMTA untuk itu perlunya sosialisasi pengawasan SMTA bagi petugas KKP di Bandara Soekarno Hatta. Pelaksanaan sosialisasi ini diadakan pada tanggal 11 Juni 2015 dengan dihadiri oleh 40 orang peserta yang terdiri dari lintas sektor terkait dan petugas KKP sendiri.

- *Review Core Capacity Sesuai IHR 2005*
Pelaksanaan ini diadakan selama 2 hari mulai tgl 15 - 16 Juni 2015 yang menghasilkan dokumen Core Capacity sesuai IHR 2005 di Bandara Soekarno Hatta. Dokumen ini menilai kapasitas-kapasitas inti sesuai IHR yang ada di Bandara Soekarno Hatta.
- *Pertemuan evaluasi kegiatan pengawasan ICV penumpang dari/ke Negara Endemis*
Sertifikat Vaksinasi Internasional (ICV) merupakan salah satu dokumen kesehatan yang dimiliki oleh penumpang yang akan bepergian ke negara Endemis. Pengawasan ICV yang dilakukan oleh petugas KKP di lapangan yaitu dengan memeriksa validasi ICV bagi penumpang yang akan berangkat ke negara endemis. Selama ini ICV yang diperiksa baru sebatas ICV bagi jemaah Umrah yang akan melaksanakan ibadah ke Tanah Suci, padahal penumpang yang akan berangkat/datang ke/dari Afrika dan Amerika Selatan harus dilengkapi dengan ICV Yellow Fever. Sampai saat ini pemeriksaan ICV Yellow Fever hanya sebatas pemberitahuan kedatangan penumpang dari Negara terjangkit oleh lintas sector, dalam hal ini KKP bekerja sama dengan Mabes TNI POLRI dan dari Kementerian Luar Negeri dikarenakan tidak adanya pesawat komersil yang mempunyai penerbangan langsung dari Negara terjangkit Yellow Fever dan belum adanya MOU dengan Imigrasi tentang pemberitahuan kepada pihak KKP bila dalam pemeriksaan dokumen paspor ditemukan riwayat perjalanan dari negara terjangkit Yellow Fever.

Untuk itu di lapangan petugas KKP perlu berkoordinasi dengan petugas Imigrasi untuk mengetahui kevalidan ICV tersebut bagi penumpang yang berangkat/datang ke/dari Negara Endemis Yellow Fever. Untuk pengawasan ICV bagi jemaah Umrah selama ini sudah berjalan dan berkoordinasi dengan Polres Bandara Soekarno Hatta. Pelaksanaan evaluasi ini dilaksanakan pada tanggal 18 Juni 2015.

2. Surveilans Epidemiologi

a. Persentase Penyebaran Informasi *summary Weekly Epidemiologi Report* (WER)

Dalam rangka sistem kewaspadaan dini PHEIC, setiap minggu mengakses website WHO untuk mengetahui kejadian penyakit yang berkembang di dunia melalui informasi WER (*Weekly Epidemiology Report*) 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, Klinik PT ACS, Klinik Khusus TKI Selapajang) dan di Bandara Halim Perdanakusuma (Klinik KKP, Klinik AP II, Klinik PT JAS, dan Klinik Bea Cukai) dan instansi lain yang dianggap perlu. Pada tahun 2015 ditetapkan target 48 laporan atau 100%.

Tabel 4.14
Realisasi Jumlah Penyebaran Informasi *Weekly Epidemiologi Report* (WER)
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2015

Target Tahunan		Realisasi	
Jumlah	%	Jumlah	%
48	100%	48	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa Jumlah penyebaran informasi *Weekly Epidemiologi Report* (WER) selama tahun 2015 berjumlah 48 laporan atau 100% sudah sesuai dengan target. Informasi kejadian penyakit yang dilaporkan dalam WER terdiri dari tabel dibawah ini:

Tabel 4.15
Kejadian Penyakit yang Dilaporkan dalam WER
di Bandara Soekarno-Hatta sampai dengan Triwulan IV Tahun 2015

Nama Penyakit	Negara	Kasus Baru	Total Kasus Dunia	Jumlah Kematian	CFR (%)	Keterangan
H7N9 (Influenza A)	China	6	590	138	23,3 %	
Cholera	Irak	4.073				Investigasi menyatakan bahwa outbreaks terjadi

	Republik Tanzania	14.706				karena sumber air yang terkontaminasi
	Total Kasus Cholera	18.779	19.870	220	1,1 %	
Polio Virus Type 1	Laos	5				WHO merekomendasikan bahwa semua wisatawan ke daerah terjangkit polio sepenuhnya di vaksinasi polio
	Myanmar	2				
	Tota Kasus Polio Virus Type 1	7	7	1	14 %	
Dengue Fever	Mesir	28	-	-	-	wabah <i>dengue fever</i> di sebuah desa di Kecamatan Dayrout dari Assiut Governorate. Total 253 kasus dirawat di RS Dayrout dan 28 sampel dinyatakan positif dengue fever tipe 1
Microcephaly	Brazil	2.500	335	79	23,6%	Peningkatan luar biasa dalam Jumlah kasus mikrosefali pada bayi yang baru lahir di timur laut Brasil. Pendistribusian kasus di 422 kota dari 14 unit federal
Ebola Virus Disease	Guinea	22				Tambahan kasus konfirmasi laboratorium di Guinea s/d 27 Desember 2015 sebanyak 22 kasus dan 11 kematian. Total kumulatif kasus konfirmasi laboratorium di Guinea adalah 3.351 kasus dan 2.083 kematian
	Sierra Leone	4				Tambahan kasus konfirmasi laboratorium di Sierra Leone s/d 27 Desember '15 sebanyak 4 kasus dan 4 kematian. Total kumulatif kasus konfirmasi laboratorium di Sierra Leone adalah 8.704 kasus dan 3.588 kematian.

	Liberia	0				Suadah dinyatakan bebas EBOLA dari WHO
	Total Kasus Ebola	26	15.245	5962	39,1 %	
Middle East RespiratorySindrome (MERS-CoV)	Arab Saudi	27				
	Jordan	5				
	Korea	1				
	Total kasus Mers CoV	33	1.621	584	35,7 %	
Infeksi Virus Zika	Kolombia	9				Demam Zika adalah penyakit yang disebabkan oleh virus Zika dengan gejala demam, timbul ruam, sakit kepala, arthalgia, myalgia, dan konjungtivitis non-purulen. Terjadi sekitar 3-12 hari setelah gigitan nyamuk. Manifestasi klinis seringkali mirip dengan demam berdarah. Vektor penyakit ini adalah nyamuk Aedes.
	Suriname	6				
	El Savador	3				
	Guatemala	1				
	Paraguay	6				
	Mexico	3				
	Venezuela	7				
	Panama	4				
	Cape Verde	165				
	Honduras	2				
Total Kasus Infeksi Virus Zika	206	206	-	-		

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui telah terjadi peningkatan kasus-kasus yang baru yaitu :

1. *MERS-CoV Novel Corona Virus*. Di dunia terdapat 33 kasus dari bulan Oktober s/d Desember 2015, dan sampai dengan saat ini terdapat 1.621 kasus di dunia dengan Jumlah kematian sebanyak 584 kasus (*CFR*: 35,7 %). Kasus baru tersebut berasal dari negara Arab Saudi, Jordania dan Korea.

2. Di dunia terdapat 26 kasus baru Ebola dari Oktober s/d Desember 2015, total kasus di dunia sampai bulan Desember 2015 sebanyak 15.245 kasus dan 5.962 kematian (CFR : 39,1 %). Breakdown untuk masing-masing negara adalah sebagai berikut :
 - Guinea terdapat 22 kasus
 - Sierra Leone terdapat 6 kasus
3. Di dunia terdapat 6 kasus baru H7N9 dari Oktober s/d Desember 2015 yang berasal dari China, dengan total kasus dunia sampai bulan Desember 2015 sebanyak 590 kasus dengan 138 kematian (CFR : 23,3%)
4. Di Negara Irak dan Republik Tanzania terjadi peningkatan luar biasa kasus Cholera dari Oktober s/d Desember 2015, dengan kasus baru sebanyak 18.779 kasus. Kasus di dunia sebanyak 19.870 kasus dengan 220 kematian (CFR : 1,1 %).
5. Di Dunia terdapat 28 kasus baru *dengue fever* Oktober s/d Desember 2015 yang berasal dari Mesir.
6. Di Dunia terdapat 206 kasus baru infeksi virus zika Oktober s/d Desember 2015. Kasus baru tersebut berasal dari Kolombia, Suriname, El Salvador, Guatemala, Paraguay, Mexico, Venezuela, Panama, Cape Verde dan Honduras.
7. Polio Virus Type 1 terdapat 7 kasus baru dengan 1 kematian (CFR : 14%). Kasus tersebut berasal dari Laos dan Myanmar.
8. Di dunia terdapat 2.500 kasus baru Microchepaly dari Oktober s/d Desember 2015 yang berasal dari Brazil, dengan total 2.899 kasus dengan 19 kematian (CFR : 0,07%).

Kegiatan yang telah dilakukan oleh KKP Soekarno-Hatta dalam rangka mengantisipasi adanya kasus-kasus tersebut adalah :

1. Membuat surat kepada petugas/personil KKP Kelas I Soekarno-Hatta di semua terminal Bandara dengan tembusan lintas sektor untuk meningkatkan pengawasan dan kewaspadaan terhadap MERS-CoV bagi jamaah umroh dan penumpang yang datang dari Arab Sudia serta Korea.

2. Melakukan pembinaan kepada klinik 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 Bandara Halim Perdanakusuma (Klinik KKP, Klinik AP II dan Klinik PT JAS), untuk menyamakan persepsi dalam pembuatan pelaporan, baik laporan bulanan, laporan kejadian KLB maupun laporan kasus penyakit menular potensial PHEIC bila ditemukan.
3. Melakukan screening terhadap penumpang yang datang dari Negara terjangkit Mers- Cov, yaitu Arab Saudi dan Timur Tengah dengan Jumlah penerbangan pada triwulan IV sebanyak 629 penerbangan dengan total penumpang 133.343 orang, dan tidak ditemukan penumpang dengan suspek Mers- Cov.
4. Melakukan screening terhadap penumpang yang datang dari negara terjangkit Ebola (Guinea, Liberia, Sierra Leone) dengan melakukan Risk Assesment.
5. Melakukan wawancara dan membuat risk assesment terhadap penumpang yang dicurigai suspect penyakit PHEIC dan datang dari negara terjangkit, serta melakukan Penyelidikan Epidemiologi.
6. Membuat surat kepada lintas sektor, senior general manager PT Angkasa Pura II, dengan tembusan station manager airlines, AOC dan Groundhandling di Bandara Soekarno-Hatta dalam memberikan informasi mengenai gejala, cara penularan dan cara pencegahan MERS-CoV, serta bekerjasama dalam rangka peningkatan kewaspadaan kasus MERS-CoV apabila menemukan penumpang sakit dengan gejala demam, batuk, sesak nafas dan badan lemah agar segera melapor ke petugas Kantor Kesehatan Pelabuhan.
7. Memasang banner Kewaspadaan Kasus MERS-CoV, H7N9 dan Ebola di Terminal 2 (D, E, F) dan Terminal 3 Bandara Soekarno-Hatta.
8. Memberikan edaran *Weekly Epidemiologi Report* (WER) tentang perkembangan penyakit yang sedang outbreaks di dunia secara rutin setiap minggu kepada poliklinik KKP dan poliklinik non KKP di wilayah Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma.
9. Mengaktifkan pemindai suhu tubuh (thermalscanner), untuk mengawasi kedatangan penumpang dari Negara endemis/terjangkit penyakit

potensial wabah melalui panas tubuh terutama kedatangan jamaah umroh.

10. Menurunkan Tim Gerak Cepat (TGC) untuk penanggulangan kasus PHEIC.
11. Membagikan HAC (Health Alert Card) kepada setiap maskapai dan penumpang yang datang dari negara terjangkit MERS-CoV (Arab Saudi, Korea).
12. Untuk Negara Korea sudah dinyatakan bebas mers-Cov oleh WHO pada bulan September 2015.

Sampai saat ini pada tahun 2015 belum ada atau belum ditemukan kasus MERS-CoV, Ebola, dan kasus-kasus lainnya PHEIC di Indonesia, WHO telah membentuk komite darurat berdasarkan IHR (*International Health Regulation*) yang terdiri dari para ahli Internasional dari seluruh anggota WHO. Namun kondisi saat ini belum ditetapkan sebagai kondisi PHEIC (*Public Health Emergency International Concern*).

- b. Persentase Laporan Pengumpulan, Pengolahan, Analisis dan Interpretasi Data Penyakit Di Lingkungan Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma

Pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data penyakit di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma dilakukan setiap bulan, meliputi analisis data lalu-lintas alat angkut/pesawat, analisis data lalu-lintas orang, analisis data penyakit, dan analisis data kejadian kematian. Pada tahun 2015 ditetapkan target sebanyak 12 laporan atau 100%.

Tabel 4.16
Realisasi Jumlah Laporan Analisis Data Penyakit
Di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2015

Target Tahunan		Realisasi	
Jumlah	%	Jumlah	%
12	100%	12	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah laporan analisis data penyakit di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma selama tahun 2015 berjumlah 12 laporan atau 100% sudah sesuai dengan target.

1) Analisis Data Alat Angkut

Alat angkut/pesawat, orang (penumpang/crew), dan barang dapat menjadi faktor risiko penyebaran penyakit potensial wabah. Oleh karena itu perlu dilakukan Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) untuk mendeteksi dan merespon secara cepat setiap kejadian yang berkaitan dengan kesehatan. Kegiatan Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) ini dilakukan secara terus menerus selama 24 jam di terminal, baik domestik maupun internasional Bandara Soekarno-Hatta. Jumlah pesawat yang dilakukan pengawasan pada tahun 2015 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.17
Jumlah Pesawat yang Dilakukan Pengawasan Menurut Asal/Negara Tujuan oleh KKP Kelas I Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2015

No	Asal/Negara Tujuan	Jumlah	
		Dtg	Brgkt
1	Internasional		
	a. Negara Sehat	36.333	38.326
	b. Negara yang mewajibkan vak Meningitis & Terjangkit MERS-CoV (Arab Saudi & Timur Tengah)	2.424	2.635
	c. Negara Terjangkit H7N9	755	748
	d. Negara Terjangkit MERS-CoV (Korea)	262	292
	e. Negara terjangkit Ebola	6	0
	Jumlah	39.780	42.001
2	Domestik	147.301	149.349

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui hal-hal sebagai berikut :

- Pada tahun 2015 Jumlah pesawat kedatangan internasional dari negara sehat, negara yang mewajibkan vaksinasi Meningitis & terjangkit MERS-CoV (Arab Saudi dan Timur Tengah), negara

terjangkit H7N9 dan Negara terjangkit MERS-CoV (Korea) yaitu sebanyak **39.780** pesawat, dan keberangkatan sebanyak **42.001** pesawat.

- Pada tahun 2015 Jumlah pesawat kedatangan domestik sebanyak **147.301** pesawat dan keberangkatan domestik sebanyak **149.349** pesawat.
- Bila dibandingkan antara tabel 2.1 tentang Jumlah gendec yang diperiksa (27.897 Gendec) dengan tabel 2.14 tentang Jumlah kedatangan pesawat Internasional (39.780 pesawat), antara Jumlah kedatangan pesawat Internasional dan gendec yang diperiksa baru (70,13%) dan 11.883 pesawat (29,87%) tidak diperiksa gendecnya, sehingga faktor resiko penyebaran penyakit melalui alat angkut (pesawat) masih ada, karena tidak ada informasi apakah pesawat tersebut mengangkut penumpang berpenyakit menular atau tidak.
- Pada tahun 2015 terdapat 6 pesawat yang membawa penumpang dari negara terjangkit Ebola, adalah sebagai berikut :
 - Tanggal 9 Januari 2015 pesawat ET 8610 ex Ethiopia ex Kongo membawa 164 pax dan 10 crew satgas TNI ex Kongo.
 - Tanggal 26 Januari 2015 pesawat QR 956 ex Doha ex Guinea membawa Tn Rosianto Hamid.
 - Tanggal 7 Februari 2015 pesawat EK 358 ex Dubai ex Liberia membawa dr. Yulia Widiati
 - Tanggal 16 Februari 2015 pesawat SQ 956 ex Singapura ex Sierra Leone membawa Tn Robert Justin Forsyth
 - Tanggal 8 Mei 2015 pesawat EK 356 ex Dubai ex Liberia membawa dr Yulia Widiati
 - Tanggal 16 Agustus 2015 pesawat JAV 7786 ex Kolombo ex Kongo membawa 167 pax dan 18 crew Satgas TNI ex Kongo.
- Pada tahun 2015 terdapat 2 pesawat yang membawa penumpang suspect H1N1, adalah sebagai berikut :
 - Tanggal 3 Maret 2015 pesawat SV 816 ex Jeddah membawa Tn Zamiral Jarin

- Tanggal 11 Maret 2015 pesawat QZ 203 ex Kuala Lumpur ex India membawa Ny Diah Setyorini
- Pada tahun 2015 terdapat 1 pesawat yang membawa penumpang suspect MERS-CoV, adalah sebagai berikut :
 - Tanggal 2 Maret 2015 pesawat SQ 968 ex Singapura ex Jeddah membawa Tn. Tungku Buceng Samka

2) Analisis Data Lalu-Lintas Orang

Jumlah penumpang dan crew, pada keberangkatan/kedatangan penerbangan internasional dan domestik adalah sebagai berikut :

Tabel 4.18
Jumlah Penumpang dan Crew Penerbangan Internasional dan Domestik di Bandara Soekarno-Hatta Tahun 2015

No	Asal/Negara Tujuan	Tahun 2015		
		Datang	Berangkat	Jumlah
1	INTERNASIONAL			
	Negara Sehat			
	1) Penumpang	5.347.586	5.656.409	11.003.995
	2) Crew	291.171	307.049	598.220
	Negara wajib Meningitis & Terjangkit MERS-CoV (Arab Saudi)			
	1) Penumpang	582.529	642.091	1.224.620
	2) Crew	46.056	50.065	96.121
	Negara Endemis Yellow Fever			
	1) Penumpang	331	0	331
	2) Crew	28	0	28
	Negara Terjangkit H7N9			
	1) Penumpang	94.076	94.476	188.552
	2)Crew	9.515	9.724	19.239
	Negara Terjangkit MERS-CoV (Korea)			
	1) Penumpang	41.652	49.826	91.478
	2)Crew	3.406	3.796	7.202
	JUMLAH	6.416.350	6.813.436	13.229.786

2	DOMESTIK			
	1) Penumpang	20.976.254	19.331.884	40.308.138
	2) Crew	874.206	885.600	1.759.806
	JUMLAH	21.850.460	20.217.484	42.067.944
	TOTAL	28.266.810	27.030.920	55.297.730

Berdasarkan tabel di atas dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Pada tahun 2015 Jumlah kedatangan dan keberangkatan internasional negara sehat yaitu sebanyak **11.003.995** penumpang dan **598.220** crew pesawat, dari negara wajib Meningitis & terjangkit MERS-CoV (Arab Saudi) yaitu sebanyak **1.224.620** penumpang **96.121** crew pesawat, negara endemis Yellow Fever yaitu sebanyak **331** penumpang dan **28** crew pesawat, negara terjangkit H7N9 yaitu sebanyak **188.552** penumpang dan **19.239** crew pesawat, Negara terjangkit MERS-CoV (Korea) sebanyak **91.478** penumpang dan **7.202** crew pesawat. Pada tahun 2015 penumpang yang berangkat ke Negara yang mewajibkan vaksin meningitis berjumlah **1.224.620** orang, sementara pada tabel 2.3 jamaah umroh yang diperiksa ICV berjumlah **240.740** orang atau sebesar **19,6%**. Hal ini menunjukkan adanya selisih 983.880 orang yang bukan jamaah umroh (TKI, Penumpang umum) yang tidak dilakukan pengawasan ICV atau tidak diperiksa oleh petugas KKP dan karena pada bulan Juli s/d Nopember 2015 bertepatan dengan bulan haji maka tidak ada jamaah umroh yang berangkat.
2. Pada tahun 2015 Jumlah kedatangan dan keberangkatan domestik yaitu sebanyak **40.308.138** penumpang dan **1.759.806** crew pesawat.
3. Pada tahun 2015 tidak ada penumpang suspect Ebola, MERS-CoV, H7N9 yang datang dari Negara terjangkit.

3) Analisis Data Penyakit

Surveilans epidemiologi penyakit dilakukan dengan cara :

- Laporan kejadian KLB (Laporan 1x24 jam)
Pada tahun 2015 tidak ada yang melaporkan kejadian KLB di wilayahnya.
- Laporan rutin bulanan pada data kunjungan poliklinik KKP dan poliklinik non KKP yang berada di wilayah Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma.

Surveilans epidemiologi penyakit dilakukan melalui data kunjungan poliklinik KKP dan poliklinik non KKP yang berada di wilayah Bandara Soekarno-Hatta, hal ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4.19
Distribusi Penyakit Menular di Poliklinik KKP dan Non KKP
di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Pk Tahun 2015

No	Nama Penyakit	Tahun 2015		Total	
		KKP Soetta	Non KKP	Jumlah	%
1	Typhoid Fever	39	238	277	13,4
2	Parathypoid Fever	0	1	1	0,04
3	Gastro Enteritis	478	661	1.139	55,3
4	TBC Bakteriologi	45	46	91	4,4
5	TBC unspesifik	12	15	27	1,3
6	Meningitis Meningococcus	1	0	1	0,04
7	Herpes Simplex	3	8	11	0,5
8	Herpes Zooster	16	28	44	2,13
9	Rickettsia	0	0	0	0
10	Encephalitis	0	0	0	0
11	Demam Dengue	0	0	0	0
12	Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)	10	8	18	0,8
13	Chikungunya	1	0	1	0,04
14	Varicella	210	44	254	12,3
15	Morbilli	9	1	10	0,4
16	Rubella	1	0	1	0,04
17	Hepatitis A	9	3	12	0,5
18	Hepatitis B	7	20	27	1,31
19	Hepatitis C	6	4	10	0,4
20	Mumps	1	0	1	0,04
21	Tinea Cruris	0	18	18	0,8
22	Tinea Nigra	0	4	4	0,19
23	Candidiasis	0	1	1	0,04

24	Malaria	6	2	8	0,3
25	Filariasis	0	0	0	0
26	Tinea Pedis	0	59	59	2,8
27	Tinea Corporis	0	6	6	0,3
28	Tinea Barbae	0	1	1	0,04
29	Tinea Ingualis	0	2	2	0,09
30	Tinea Versikolor	0	1	1	0,04
31	Tinea Ungium	0	2	2	0,09
32	Scabies	0	1	1	0,04
33	HIV	2	0	2	0,09
34	Viral Conjungtivitis	3	0	3	0,14
35	Toxoplasmosis	2	0	2	0,9
36	Amoebiasis	0	3	3	0,14
37	Thypus Fever	0	20	20	0,97
Jumlah		861	1.197	2.058	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa terdapat 37 jenis penyakit menular di poliklinik KKP dan non KKP Bandara Soekarno-Hatta. Pada tahun 2015 jumlah penyakit menular di poliklinik KKP yaitu sebanyak **861** kasus, dan jumlah penyakit menular di poliklinik non KKP sebanyak **1.197** kasus. Pada tahun 2015 penyakit menular tertinggi di Poliklinik KKP Soekarno-Hatta adalah :

1. Gastro Enteritis sebanyak 478 kasus.
2. Varicella sebanyak 210 kasus.
3. TBC bakteriologi sebanyak 45 kasus.

Pada tahun 2015 penyakit menular tertinggi di Poliklinik Non KKP adalah :

1. Gastro Enteritis sebanyak 661 kasus,
2. Thypoid fever sebanyak 238 kasus,
3. TBC bakteriologi sebanyak 46 kasus.

- Dari penyakit tersebut diatas tidak ditemukan penyakit menular potensial wabah, baik di klinik KKP maupun di klinik non KKP.
- Pada tahun 2015 tidak ada penyakit menular potensial wabah yang dilaporkan ke KKP Soetta dari klinik non KKP di wilayah Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma.

Tabel 4.20
Distribusi Penyakit tidak Menular di Poliklinik KKP dan Non KKP
di Bandara Soekarno-Hatta Tahun 2015

No	Nama Penyakit	Tahun 2015		TOTAL	
		KKP Soetta	Non KKP	Jumlah	%
1	Keganasan	344	89	433	0,8
2	Penyakit Darah, Pembentuk darah dan gangguan mekanisme imune	29	225	254	0,5
3	Penyakit Endokrin	296	4.411	4.707	9,6
4	Gangguan mental dan perilaku	92	79	171	0,3
5	Penyakit Sistem Syaraf	510	1.498	2.008	4,1
6	Penyakit Mata dan Adneksa	84	761	845	1,7
7	Penyakit THT	88	99	187	0,3
8	Penyakit Sistem Sirkulasi	1.414	4.385	5.799	11,8
9	Penyakit Sistem Pernafasan	1.261	8.348	9.609	19,6
10	Penyakit Sistem Pencernaan	1.317	5.312	6.629	13,5
11	Penyakit Kulit dan Jaringan Sub Cutan	231	1.847	2.078	4,2
12	Penyakit Sistem Otot Tulang	205	4.033	4.238	8,6
13	Penyakit Sistem Genito Urinary	264	325	589	1,2
14	Kehamilan, Kelahiran dan masa Nifas	6.146	587	6.733	13,7
15	Tanda, gejala dan hasil pemeriksaan klinik	1.144	1.113	2.257	4,6
16	Trauma, keracunan dan akibat	1.406	947	2.353	4,8
	TOTAL	14.831	34.059	48.890	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa terdapat 16 jenis penyakit tidak menular di poliklinik KKP dan non KKP Bandara Soekarno-Hatta. Pada tahun 2015 jumlah penyakit tidak menular di poliklinik KKP yaitu sebanyak 14.831 kasus, dan di poliklinik non KKP yaitu sebanyak **34.059** kasus. Jumlah keseluruhan penyakit tidak menular selama tahun 2105 di poliklinik KKP dan non KKP Bandara Soekarno-Hatta yaitu sebanyak **48.890** kasus.

Pada tahun 2015 penyakit tidak menular tertinggi di Poliklinik KKP Bandara Soekarno-Hatta adalah :

1. Kehamilan, kelahiran dan masa nifas sebanyak 6.146 kasus
2. Penyakit sistem sirkulasi sebanyak 1.414 kasus
3. Trauma, keracunan dan akibat sebanyak 1.406 kasus

Pada tahun 2015 penyakit tidak menular tertinggi di Poliklinik Non KKP adalah :

1. Penyakit sistem pernafasan sebanyak 8.348 kasus
2. Penyakit sistem pencernaan sebanyak 5.312 kasus
3. Penyakit endokrin sebanyak 4.411 kasus

4) Analisis Data Kejadian Kematian

Kasus kematian di Bandara Soekarno-Hatta dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.21
Distribusi Kejadian Kematian di Bandara Soekarno-Hatta Tahun 2015

No	Uraian	Tahun 2015	
		Penyakit Menular	Penyakit Tidak Menular
1	Penumpang	0	33
2	Karyawan di lingkungan Bandara	0	2
3	Umum	0	17
Jumlah		0	52

Berdasarkan tabel diatas distribusi kejadian kematian di Bandara Soekarno-Hatta pada tahun 2015, **tidak ada** kejadian kematian yang terjadi pada penumpang disebabkan karena penyakit menular. Di Bandara Soekarno-Hatta selama tahun 2015 yaitu sebanyak **52** kejadian kematian.

- c. Persentase Pelaksanaan Pengembangan Jejaring Surveilans Epidemiologi Penyakit dan Faktor Risiko dengan Lintas Program dan Lintas Sektor Pada tahun 2015 target yang ditetapkan dari kegiatan jejaring Surveilans Epidemiologi yaitu 4 kali atau 100%.

Tabel 4.22
Realisasi Pelaksanaan Pengembangan Jejaring Surveilans Epidemiologi
Di Bandara Soekarno-Hatta Tahun 2015

Target Tahunan		Realisasi	
Jumlah	%	Jumlah	%
4	100%	4	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa pengembangan jejaring Surveilans Epidemiologi penyakit dan faktor risiko dengan lintas program dan lintas sektor telah dilaksanakan sebanyak 4 kali atau 100% sudah sesuai dengan target. Kegiatan tersebut terdiri dari:

1) Kegiatan Jejaring Surveilans Epidemiologi

Tujuan dilaksanakan pertemuan jejaring surveilans epidemiologi penyakit yang pertama adalah, agar semua penumpang sakit di pesawat dapat terdeteksi dengan capaian pemeriksaan Gendec yang tinggi.

a) Waktu dan tempat pelaksanaan

Hari Rabu, 09 Juni 2015 di Aula kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta.

b) Judul materi

- Peran Otoritas Bandara Soekarno-Hatta dalam mendukung program pengendalian penyakit menular potensial wabah di Point Of Entry Bandara Soekarno-Hatta dengan Narasumber Kepala Otoritas Bandara Soekarno-Hatta.
- Perlunya Gendec dalam mencegah masuk keluarnya penyakit menular potensial wabah/ PHEIC di Point Of Entry Bandara Soekarno-Hatta, dengan Narasumber ketua AOC Internasional.
- Penyampaian informasi orang/penumpang sakit dengan penyakit menular potensial wabah/PHEIC melalui penyampaian Gendec pesawat, dengan Narasumber Kepala KKP Kelas I Soekarno-Hatta.

c) Peserta

Peserta terdiri dari, petugas Airline, petugas Ground Handling, penanggung jawab klinik di wilayah perimeter Bandara Soekarno-Hatta dan Bandara Halim PK, serta petugas operasional KKP Kelas I Soekarno-Hatta yang keseluruhannya berjumlah 50 orang.

d) Hasil pertemuan

Kesepakatan hasil pertemuan

- Semua pesawat yang datang dari LN harus mengisi dan menyerahkan gendec kepada petugas KKP.
- Gendec diserahkan kepada petugas KKP saat pesawat datang dari LN di Pos Yankes kedatangan T IID dan terminal IIE.
- Semua gendec yang diterima harus terisi lengkap pada bagian notifikasi kesehatan.
- Diupayakan pos pelayanan kesehatan yang strategis dan mudah dijangkau.
- Petugas KKP dipersilahkan untuk kunjungan ke pesawat (boarding) pada pesawat yang datang dari Negara terjangkit (secara random).
- Angkasa Pura II siap menyediakan ruangan untuk KKP Kelas I Soekarno-Hatta sesuai dengan FAL.

2) Kegiatan jejaring Surveilans Epidemiologi ke II

Tujuan pertemuan jejaring se ke 2 adalah terjalinnya koordinasi internal KKP pada setiap bidang (PKSE, UKLW, PRL, TU) dan petugas lapangan di terminal serta terjalinnya koordinasi dan kerjasama antar lintas sektor terkait di wilayah Bandara Soekarno-Hatta dalam rangka simulasi penanganan kasus Mers-Cov di Bandara soekarno-Hatta.

a) Waktu dan tempat pelaksanaan

Hari Selasa, 30 Juni 2015 di Aula Kantor Kesehatan pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta.

b) Judul materi

- Rapat persiapan rencana simulasi Penanganan Kasus Suspect Mers-Cov di Bandara Soekarno-Hatta dipimpin oleh Kepala Kantor Kesehatan Kelas I Soekarno-Hatta.

- Pembuatan Draf scenario Simulasi Kewaspadaan Dini & Penatalaksanaan Mers-Cov di Pintu masuk Negara dipimpin Oleh Direktur Simkarkesma.
- Diskusi dan Tanya jawab tentang rencana simulasi penanganan kasus Mers-Cov di Bandara soekarno-Hatta.

c) Peserta

Peserta terdiri dari lintas sektor terkait di wilayah Bandara Soekarno-Hatta, karyawan internal KKP dan Ditjen PP&PL yang kesemuanya berjumlah 50 orang.

d) Hasil kegiatan

- Pembagian peranan dengan lintas sektor terkait dalam persiapan simulasi PHEIC.
- Draf sekenario simulasi kewaspadaan dini dan penatalaksanaan Mers-Cov di pintu masuk Negara.
- Persiapan agenda kegiatan Menteri Kesehatan dalam kunjungan simulasi PHEIC

3) Kegiatan Jejaring Surveilans Epidemiologi ke III

Tujuan kegiatan jejaring ke 2 adalah : terciptanya persamaan persepsi antara KKP dan ground handling akan pentingnya gendec yang diserahkan dan diisi dengan benar, demi terlaksananya sistem kewaspadaan dini terhadap Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) di Bandara Soekarno-Hatta. Rincian kegiatan tersebut adalah :

a) Waktu dan tempat pelaksanaan

Hari Rabu, 11 Nopember 2015 bertempat di Aula Kantor kesehatan pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta.

b) Judul materi

- Pentingnya kelengkapan pengisian Gendec bagi KKP dan capaian hasil pengawasan gendec di KKP tahun 2015 disampaikan oleh Kepala kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta.
- Peran Ground Handling/Airlines dalam rangka cegah tangkal penyakit menular potensial wabah (PHEIC) melalui dokumen

kesehatan (gendec) disampaikan oleh Ground Handling PT JAS.

- Diskusi dan Tanya jawab dengan narasumber Ground handling PT Gapura.

c) Peserta

Peserta terdiri dari petugas Airlines, ground Handling, penanggung jawab klinis serta petugas operasional KKP yang keseluruhannya berjumlah 50 orang.

d) Hasil Kegiatan jejaring ke 3 ini adalah :

- Sudah ada upaya untuk segera menyampaikan pemberian Gendec walaupun masih ditemukan kendala administrasi di lapangan dan diharapkan kedepan terjadi peningkatan pemberian gendec.
- Bagaimana membangun sistem agar berjalan dengan baik antara ground handling, Airlines dan KKP kelas I Soekarno-Hatta.
- Memperhatikan golden time dalam menangani pasien
- Dibuatkan standar pertanyaan yang akan diajukan kepada pasien/orang sakit di pesawat yang membutuhkan penanganan dokter saat tiba di Bandara.

4) Kegiatan jejaring Surveilans Epidemiologi ke IV

Tujuan kegiatan jejaring ke 4 ini adalah : terciptanya persamaan persepsi antara KKP dengan Dinas Kesehatan (DKI & Banten) dan pertukaran informasi adanya risiko/penyakit yang dibawa oleh jamaah Umroh dan haji plus dalam rangka sistem kewaspadaan dini.

a) Waktu dan tempat pelaksanaan

Hari Rabu, 25 Nopember 2015 di Aula Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta.

b) Judul materi

- Hasil Surveilans jamaah Umroh dan Haji Plus di Bandara Soekarno-Hatta, disampaikan oleh Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta.
- Peranan Dinkes Provinsi dalam mendukung program Pengendalian penyakit menular potensial wabah pada jamaah

Umroh dan Haji Plus di POE Bandara Soekarno-Hatta, disampaikan oleh Dinkes Provinsi Jakarta.

- Peranan Dinkes Provinsi Banten dalam mendukung program Pengendalian penyakit menular potensial wabah pada jamaah umroh dan haji Plus di POE Bandara Soekarno-Hatta.

c) Peserta

Dinkes DKI, Dinkes Banten, lintas sektor di Bandara dan petugas operasional yang keseluruhannya berjumlah 50 orang.

d) Hasil kegiatan ini didapatkan kesimpulan bahwa :

- Jejaring Surveilans Epidemiologi penyakit sangat penting dilakukan dengan membangun sistem dan komunikasi antara KKP dan Dinas Kesehatan.
- Perlu dilakukan rencana tindak lanjut untuk menyiapkan pelayanan kesehatan umroh dan haji plus dengan mengundang lintas sektor lainnya, dalam hal ini Kementerian Agama.
- Ground Handling bersedia menyiapkan data penumpang jamaah umroh dan haji plus yang melalui Bandara Soekarno-Hatta.

- d. Persentase pembinaan Surveilans Epidemiologi ke poliklinik wilayah Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma
Pada tahun 2015 target yang ditetapkan dari kegiatan jejaring Surveilans Epidemiologi yaitu 12 kali atau 100%.

Tabel 4.23
Jumlah Pembinaan Surveilans Epidemiologi Ke Poliklinik
Bandara Soekarno-Hatta Dan Halim Perdanakusuma Tahun 2015

Target Tahunan		Realisasi	
Jumlah	%	Jumlah	%
12	100%	12	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa pembinaan Surveilans Epidemiologi ke poliklinik wilayah Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma telah dilaksanakan sebanyak 12 kali atau 100% sudah sesuai dengan target, dengan rincian kegiatan sebagai berikut :

1) Tujuan

- a) Menyamakan persepsi mengenai sistem pencatatan pelaporan dalam rangka pelaksanaan Surveilans Epidemiologi di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma.
- b) Meningkatkan kualitas sistem pencatatan dan pelaporan Non KKP di wilayah Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma.

2) Strategi Pelaksanaan

- a) Berkunjung ke klinik yang akan dilakukan pembinaan 2 kali dalam satu bulan.
- b) Penyampaian materi secara bertahap
 - Penyampaian peraturan perundangan yang mendasari pelaksanaan surveilans epidemiologi di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma.
 - Formulir laporan bulanan
 - Formulir laporan Kejadian Luar Biasa (KLB).
 - Formulir laporan Penyelidikan Epidemiologi (PE).
 - Cara Pengisian laporan.
 - Cara pengiriman laporan
 - Informasi WER.
 - Feed Back analisa data laporan klinik
- c) Diskusi dan tanya jawab
- d) Memantau sistem pencatatan dan pelaporan yang telah dilaksanakan
- e) Feed Back laporan

3) Sasaran

Petugas Klinik di Wilayah Bandara Soekarno-Hatta (Klinik PT AP II, Klinik Garuda, Klinik Bea Cukai, Klinik PT ACS, Klinik PT JAS, Klinik hotel Sheraton) wilayah Halim PK (klinik PT JAS, klinik AP II).

4) Hasil Kegiatan

- Terbentuknya persamaan persepsi dalam hal penegakan diagnosa dan pelaporan diantara klinik yang berada di wilayah Bandara Soekarno-Hatta.

- Disepakati tentang tata cara pelaporan rutin bulanan yang harus disiapkan setiap tanggal 5 pada setiap bulannya dan laporan KLB yang bisa dilakukan melalui telpon dan email se.soetta@yahoo.co.id.
- Disepakati tentang adanya ceklis kelengkapan dan ketepatan laporan yang disampaikan klinik non KKP kepada KKP Kelas I Soekarno-Hatta.

e. Persentase Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Surveilans Epidemiologi KKP Kelas I Soekarno-Hatta

Monitoring dan evaluasi adalah suatu tahapan yang perlu dilakukan dari rangkaian kegiatan Surveilans Epidemiologi, yang bertujuan untuk meningkatkan mutu dari pelaksanaan Surveilans Epidemiologi dan untuk mengetahui tahapan mana yang mengalami kelemahan/kekurangan agar dapat dilakukan perbaikan guna menghasilkan informasi yang berkualitas. Pada tahun 2015 target yang ditetapkan yaitu 4 kali atau 100%.

Tabel 4.24
Jumlah Monitoring Dan Evaluasi Pelaksanaan Surveilans Epidemiologi
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2015

Target Tahunan		Realisasi	
Jumlah	%	Jumlah	%
4	100%	4	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa monitoring dan evaluasi pelaksanaan Surveilans Epidemiologi KKP Kelas I Soekarno-Hatta telah dilaksanakan sebanyak 4 kali atau 100% sudah sesuai dengan target, dengan rincian sebagai berikut

1) Kegiatan Monev I

a) Waktu dan tempat

Hari selasa, 07 April 2015 di Aula Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta.

b) Materi

- Peran SE di POE dalam cegah tangkal penyakit menular potensial wabah, disampaikan oleh Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta.

- Penyampaian hasil Monev data surveilans epidemiologi di KKP Kelas I Soekarno-Hatta, disampaikan oleh Kabid PKSE.
- Diskusi, Tanya jawab dan penyusunan RTL dipandu oleh Kabid PKSE

c) Peserta

Peserta terdiri dari karyawan internal KKP yang keseluruhannya berjumlah 40 orang.

d) Hasil kegiatan monitoring

Kondisi saat ini	Rencana tindak lanjut
INTERNAL	INTERNAL
1. Jaringan internet tidak stabil 2. Kelengkapan dan ketepatan laporan terminal belum terpenuhi 3. Penanggung jawab laporan terminal belum berjalan	1. Jaringan internet harus stabil 2. Kelengkapan dan ketepatan laporan terminal zero reporting. 3. Penanggung jawab laporan terminal harus berjalan

2) Kegiatan Monev ke II

Tujuan kegiatan monitoring dan evaluasi ke 2 ini adalah, agar dilakukan tindak lanjut permasalahan dan kendala yang timbul di lapangan pada pelaksanaan kegiatan surveilans epidemiologi di Bandara Soekarno-Hatta. Adapun rincian kegiatannya adalah :

a) Waktu dan tempat

Hari Rabu, tanggal 10 Juni 2015 di Aula KKP kelas I Soekarno-Hatta.

b) Materi

- Peran Surveilans Epidemiologi di POE dalam cegah tangkal penyakit potensial wabah disampaikan oleh Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta.
- Evaluasi pengumpulan dan pengolahan data dengan format excel dan email, disampaikan oleh Kabid PKSE.
- Diskusi, Tanya jawab dan penyusunan RTL, dipandu oleh Kabid PKSE.

c) Peserta

Lintas sektor terkait di Bandara soekarno-Hatta dan karyawan KKP yang keseluruhannya berjumlah 40 orang.

d) Hasil kegiatan

Kondisi saat ini	Rencana Tindak lanjut
EKSTERNAL	EKSTERNAL
1. Kelengkapan dan ketepatan laporan dari klinik non KKP belum terpenuhi. 2. Format laporan yang disampaikan belum semua seragam (baru 3 klinik : Bea Cukai, Sheraton dan AP II) 3. Kurangnya pemanfaatan web se KKP Soetta : se.soetta@yahoo.co.id	1. Kelengkapan dan ketepatan laporan klinik non KKP zero reporting. 2. Format laporan perlu dilakukan keseragaman. 3. Web se KKP bisa lebih dimanfaatkan.

3) Kegiatan Monev ke III

a) Waktu dan tempat

Hari Kamis 12 Nopember 2015, di Aula Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta.

b) Materi

- Cakupan Pemeriksaan Gendec pada pesawat yang datang dari luar negeri, disampaikan oleh Kabid PKSE.
- Diskusi dan Tanya jawab.

c) Peserta

Peserta terdiri dari lintas sektor terkait di Bandara Soekarno-Hatta dan karyawan operasional KKP Kelas I Soekarno-Hatta.

d) Hasil kegiatan

Upaya penguatan Tim Gerak Cepat Respon KLB di KKP Kelas I Soekarno-Hatta

4) Kegiatan Monev ke IV

a) Waktu dan tempat

Kamis 26 Nopember 2015 di Aula Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta.

b) Materi

- Surveilans jamaah umroh dan haji plus di Bandara Soekarno-Hatta dalam cegah tangkal penyakit menular potensial wabah di POE, disampaikan oleh Kabid PKSE.
- Diskusi Peningkatan surveilans jamaah umroh dan haji plus, disampaikan oleh kasi SE.

c) Peserta

Lintas sektor terkait di Bandara Soekarno-Hatta dan karyawan KKP Kelas I Soekarno-hatta.

d) Hasil kegiatan ini adalah diketahuinya

- Distribusi pengawasan jamaah umroh berdasarkan asal daerahnya pada tahun 2015.
- Distribusi pengawasan kedatangan penumpang dari Negara terjangkit Mers-Cov di Bandara Soekarno-Hatta.
- Distribusi pemeriksaan keberangkatan jamaah ONH Plus berdasarkan jenis penyakitnya pada tahun 2015
- Distribusi kejadian kematian jamaah umroh dan ONH Plus di Bandara Soekarno-Hatta pada Tahun 2015

f. Persentase SDM yang Terlatih dalam Analisa Data

Peningkatan SDM dalam analisis data faktor risiko dan penyakit sejalan dengan ketentuan yang diamanatkan dalam *International Health Regulation (IHR)* tahun 2005 pasal 5 ayat 1 dan annex 1, yang berupa peningkatan kapasitas inti di bidang surveilans dan penentuan respon segera terhadap kejadian yang dapat menimbulkan PHEIC baik di wilayah maupun di pintu masuk negara (Bandara, pelabuhan laut dan pos lintas batas darat). Pada tahun 2015 target yang ditetapkan yaitu sebanyak 8 orang atau 100%.

Tabel 4.25
Jumlah SDM yang Terlatih dalam Analisa Data
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2015

Target Tahunan		Realisasi	
Jumlah	%	Jumlah	%
7	100%	6	85,7%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah SDM yang terlatih dalam analisa data yaitu sebanyak 7 orang atau 85,7% belum sesuai dengan target, dengan rincian kegiatan sebagai berikut :

1) Waktu dan tempat

Hari senin s/d Rabu,14-16 Desember 2015 di Pusdiklat Aparatur Kemenkes.

2) Materi

- Dasar-dasar surveilans epidemiologi dengan Narasumber DR. Hariadi Wibisono.
- Pengertian dan manfaat GIS dengan Narasumber Sugito, SKM. MKes.
- Aplikasi GIS dengan Narasumber Andri, Skom. Mkes dari Pusat data Kementerian Kesehatan.
- Praktek Aplikasi GIS, narasumber Pusdatin.
- Praktek Pembuatan peta menggunakan GIS, Narasumber Pusdatin

3) Peserta

Peserta terdiri dari karyawan KKP Kelas 1 Soekarno-Hatta 6 orang dan Karyawan dari KKP Manokwari 2 orang.

4) Hasil Kegiatan, peserta didik mampu :

- Mengetahui dasar-dasar surveilans epidemiologi
- Memahami pengertian dan manfaat GIS pada Surveilans Epidemiologi di KKP.
- Melakukan analisa statistic dan operasi tematik
- Menampilkan informasi (basis data) spasial maupun atribut.
- Menjawab query spasial maupun atribut
- Melakukan fungsi-fungsi dasar GIS
- Melakukan tumpang susun (Overlaying) berbagi peta.
- Membuat peta buffer area (wilayah penyangga)
- Membuat peta tematik.
- Membuat pemodelan GIS untuk melakukan identifikasi wilayah ataupun prediksi

3. Pencegahan dan Pelayanan Kesehatan

a. Persentase Masyarakat Bandara yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan

Target kegiatan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di poliklinik umum, poliklinik gigi, dan laboratorium KKP Kelas I Soekarno-Hatta pada tahun 2015 ditetapkan 100% atau 13.385 orang.

Tabel 4.26
Jumlah Masyarakat Bandara Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2015

Target Tahunan		Realisasi	
Jumlah	%	Jumlah	%
13.385	100%	17.494	130,69%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah masyarakat Bandara yang mendapatkan pelayanan kesehatan di KKP Kelas I Soekarno-Hatta pada tahun 2015 yaitu sebanyak 17.494 orang atau 130,69% dari target yang ditetapkan. Pelayanan kesehatan yang diberikan terdiri dari:

1) Poliklinik

Pelayanan poliklinik dilaksanakan selama 24 jam di Kantor induk dan 7 pos KKP di terminal. Sedangkan di Kantor Wilayah Kerja Halim Perdanakusuma dilaksanakan pada jam kerja. Total kunjungan tahun 2015 sebesar 16.412 pasien.

Tabel 4.27
Jumlah Kunjungan Poli Umum KKP Kelas I Soekarno Hatta
Disusun Menurut 10 Penyakit Terbanyak Tahun 2015

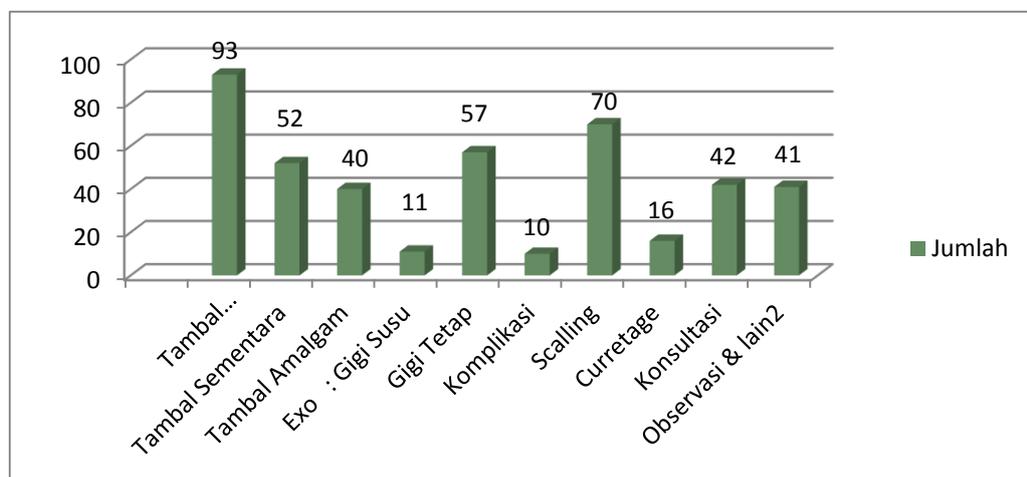
No	Jenis Penyakit	Jumlah
1	Gastritis & Duodenitis / K 29	1007
2	ISPA	938
3	Diabetes Melitus	514
4	Essential (Primary) Hypertension/ I 10	508
5	Jantung	502
6	Observasi Febris	481
7	Stroke	462
8	Asthma	236
9	Kecelakaan Kerja	133
10	Diarrhea and Gastroenteritis of Preseumed Infection Origin/ A 09	85
Total		4866

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa penyakit terbanyak yang di derita pasien yang berkunjung ke klinik KKP Kelas I Soekarno-Hatta adalah Gastritis & Duodenitis (1007 kasus).

2) Poliklinik Gigi

Pelayanan Poliklinik gigi dilaksanakan di Kantor induk dan Kantor Wilker Halim Perdanakusuma pada jam kerja. Pelayanan kesehatan di klinik gigi dapat digambarkan pada tabel dibawah ini

Gambar 4.1
Jumlah Kunjungan Poli Gigi KKP Kelas I Soekarno Hatta
Disusun Menurut Jenis Pelayanan Tahun 2015

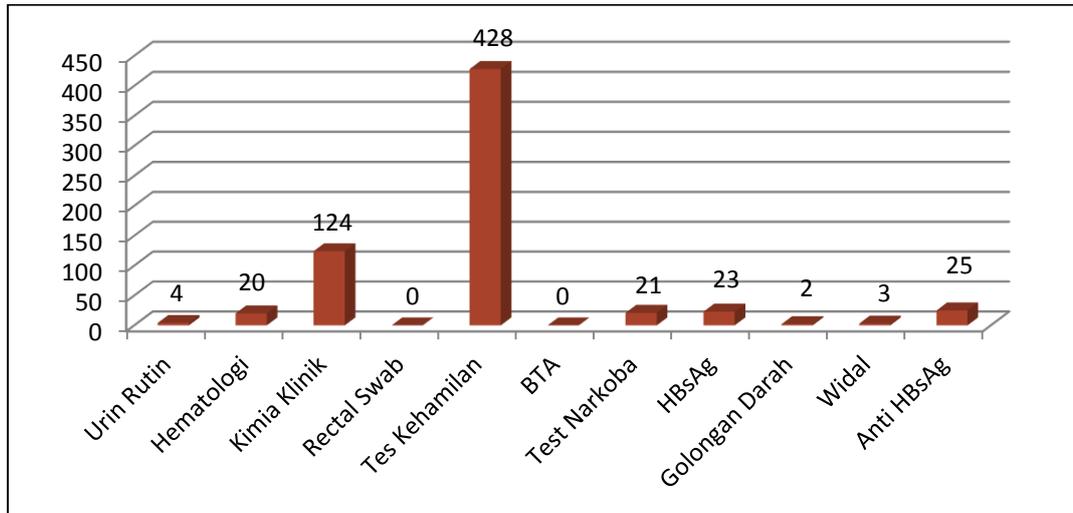


Selama tahun 2015 terdapat 432 kasus pelayanan gigi, dimana pelayanan tertinggi adalah tambal sinar (93 kasus) dan scalling (70 kasus).

3) Laboratorium Klinis

Pelayanan laboratorium klinis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno Hatta meliputi pemeriksaan urin rutin, hematologi, kimia klinik, rectal swab, tes kehamilan dan BTA.

Gambar 4.2
Realisasi Pemeriksaan Laboratorium Klinis Menurut Jenis Pemeriksaan di KKP Kelas I Soekarno Hatta



Selama tahun 2015, jumlah pemeriksaan laboratorium sebesar 650 orang, yang terbagi atas pemeriksaan urin, haematologi, kimia klinik, dan tes kehamilan yang dilakukan terhadap WUS yang akan di vaksinasi meningitis. Jenis pemeriksaan terbanyak adalah tes kehamilan sebanyak 428 pemeriksaan.

- b. Persentase Masyarakat Bandara yang Mendapat Pelayanan Evakuasi Kegiatan ini berupa pelayanan evakuasi menggunakan ambulans. Pelayanan diberikan dari terminal ke terminal lainnya (transit), dari pesawat ke rumah sakit, dan dari poliklinik ke rumah sakit dalam kota atau diluar kota. Kegiatan ini dilaksanakan di kantor induk dan di terminal-terminal selama 24 jam. Sedangkan di Kantor Wilker Halim Perdanakusuma pelayanan ini belum dilaksanakan.

Tabel 4.28
Evakuasi Yang Dilaksanakan Menurut Tujuan di KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2015

No	Tujuan Evakuasi	Target 2015	Pencapaian 2015	
			Jumlah	%
1.	Transit	596	435	112,08
2.	Dalam Kota		75	
3.	Luar Kota		158	
Jumlah		596	668	112,08

Pelayanan evakuasi pasien tahun 2015 sebanyak 668 pelayanan (112,08%) dari target yang ditetapkan sebesar 596. Tujuan evakuasi yang paling banyak adalah transit sebanyak 435.

c. Persentase Penjamah Makanan yang Diperiksa Kesehatannya

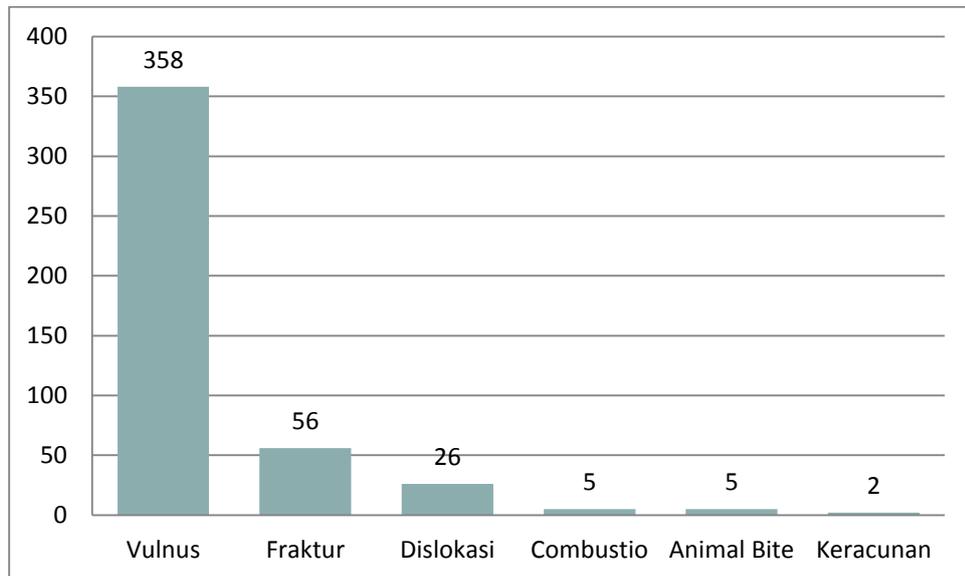
Kegiatan yang dilaksanakan adalah pengujian kesehatan para penjamah makanan dan pengawasan terjadinya kecelakaan kerja. Pada tahun 2015 pemeriksaan penjamah makanan hanya dilakukan pemeriksaan kesehatannya saja, sedangkan untuk pemeriksaan rectal swab pihak perusahaan jasa boga memeriksakannya di laboratorium luar sesuai dengan kebijakan masing-masing perusahaan.

Tabel 4.29
Hasil Pemeriksaan Penjamah Makanan di Bandara Soekarno-Hatta
Disusun Menurut Jenis Kelamin Tahun 2015

Target	JenisKelamin	Hasil Pemeriksaan Fisik		%
		Sehat	Tidak Sehat	
1.100	Perempuan	333	0	87,9%
	Laki-laki	634	0	
	Jumlah	967	0	

Kegiatan pemeriksaan kesehatan penjamah makanan dilaksanakan sebanyak 2 periode sepanjang tahun 2015. Jumlah penjamah makanan yang diperiksa sebanyak 967 orang dengan hasil pemeriksaan fisik sehat.

Gambar 4.3
Grafik Kejadian Kecelakaan Kerja di Bandara Soekarno-Hatta
Tahun 2015



Kejadian kecelakaan kerja tahun 2015 sebanyak 452 orang, dimana sebagian besar merupakan vulnus (358 kasus).

d. Persentase Sosialisasi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular

Sosialisasi penyakit menular dan penyakit tidak menular dilaksanakan untuk pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta dan lintas sektor di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta. Pada tahun 2015 ditetapkan target 90% sosialisasi yang direncanakan terlaksana. Pada tahun ini 3 sosialisasi usah dilaksanakan sesuai dengan rencana pada RKA-KL Tahun 2015. Sosialisasi yang dilaksanakan terdiri dari:

- 1) Sosialisasi dan Tatalaksana Penyakit Tidak Menular di Bandara Soekarno Hatta (Penyakit Jantung) dilaksanakan pada tanggal 15 Desember 2015 dengan jumlah peserta 50 orang. Sosialisasi ini bertujuan untuk peningkatan kompetensi SDM dan jejaring kerja sehingga dapat melakukan penyebaran informasi dan edukasi mengenai tatalaksana penyakit jantung di Bandara Soekarno-Hatta.
- 2) Peningkatan SDM tentang Tatalaksana Penyakit Menular MERS CoV di Bandara Soekarno Hatta dilaksanakan pada tanggal 03 Juli 2015

denga jumlah peserta 50 orang. Sosialisasi ini bertujuan untuk peningkatan kompetensi SDM dan jejaring kerja sehingga dapat melakukan penyebaran informasi dan edukasi mengenai Penyakit Menular MERS CoV di Bandara Soekarno Hatta.

- 3) Sosialisasi Penanganan Penyakit Potensial Wabah (Ebola) di Bandara Soekarno-Hatta Sosialisasi dilaksanakan pada tanggal 31 Juli 2015 denga jumlah peserta 50 orang. ini bertujuan untuk peningkatan kompetensi SDM dan jejaring kerja sehingga dapat melakukan penyebaran informasi dan edukasi mengenai Penanganan Penyakit Potensial Wabah di Bandara Soekarno-Hatta.

e. Persentase Pemeriksaan P3K Pesawat

Target untuk pemeriksaan P3K pesawat tahun 2015 ditetapkan sebesar 50% dari seluruh pesawat atau 1.100 pesawat. Pemeriksian 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.

Tabel 4.30
Hasil Pemeriksaan P3K Pesawat Internasional
Menurut Jenis Kit yang Diperiksa Tahun 2015

Jenis Kit yang diperiksa	Jumlah Penerbangan	Realisasi	
		Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
First Aid Kit	295	295	0
Medikal Kit	295	295	0
Medikal Oxygen	295	295	0

Selama tahun 2015, terdapat 295 pesawat penerbangan internasional yang diperiksa P3K nya dengan hasil 100% memenuhi syarat.

Tabel 4.31
Hasil Pemeriksaan P3K Pesawat Penerbangan Internasional
Menurut Jenis Maskapai Tahun 2015

No	Jenis Maskapai	Tahun 2015		
		Frekuensi Diperiksa	MS	TMS
1	Garuda Indonesia	112	112	0
2	Lion Air	55	55	0
3	Malaysia Air	36	36	0
4	Air Asia	60	60	0
5	Singapur Airlines	32	32	0
6	Cathay Pasifik	0	0	0
	Total	295	295	0

Dari tabel di atas terlihat bahwa sebagian besar pesawat yang diperiksa adalah maskapai Garuda Indonesia (112 kali) dan Air Asia (60 kali) dan hasilnya semua memenuhi syarat.

Tabel 4.32
Hasil Pemeriksaan P3K Pesawat Domestik
Menurut Jenis Kit yang Diperiksa Tahun 2015

Jenis Kit yang diperiksa	Jumlah Penerbangan	Realisasi	
		Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
First Aid Kit	762	762	0
Medikal Kit	762	762	0
Medikal Oxygen	762	762	0

Hasil pemeriksaan P3K pesawat domestik tahun 2015 adalah 762 penerbangan dan semuanya memenuhi syarat.

Tabel 4.33
Hasil Pemeriksaan P3K Pesawat Penerbangan Domestik
Menurut Jenis Maskapai Tahun 2015

No	Jenis Maskapai	Tahun 2015		
		Frekuensi diperiksa	MS	TMS
1	Air Asia	97	97	0
2	Garuda Indonesia	158	158	0
3	Lion Air	239	239	0
4	Citilink	56	56	0
5	Sriwijaya air	155	155	0
6	Batik Air	57	57	0
	Total	762	762	0

Dari tabel di atas terlihat bahwa sebagian besar pesawat penerbangan domestik yang diperiksa adalah Lion Air (239 kali) dan Garuda Indonesia (158 kali), dan semuanya memenuhi syarat. Kriteria memenuhi syarat yang ditemukan adalah batas kadaluarsa obat yang mendekati dan melewati batas kadaluarsa yang tercantum di box Medical Kit.

Tabel 4.34
Realisasi Pemeriksaan P3K Pesawat Tahun 2015

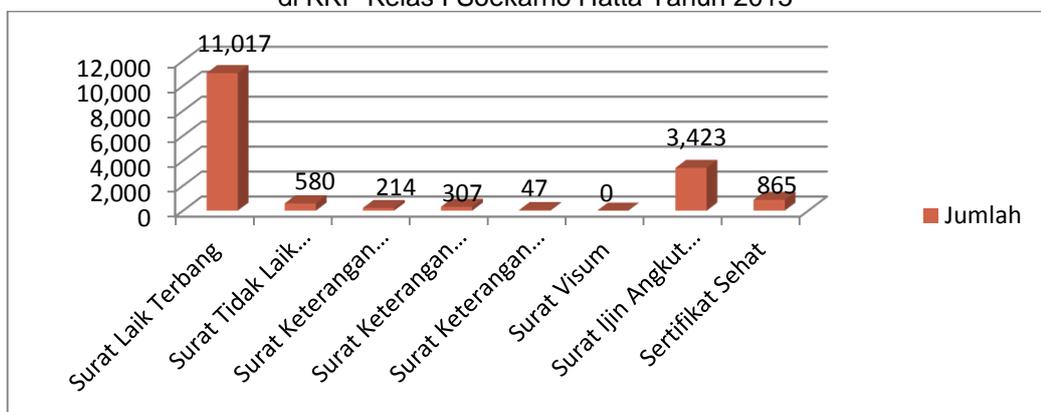
Jenis Maskapai	Target	Realisasi	%
Domestik	1100	762	69,27
Internasional		295	26,81
Total	1100	1.057	96,09

Dari tabel di atas terlihat bahwa realisasi pemeriksaan P3K pesawat tahun 2015 adalah 1057, domestik sebesar 762 dan internasional 295. Jika dibandingkan dengan target tahun 2015 sebesar 1100, maka pencapaian pemeriksaan P3K pesawat mencapai 96,09%.

f. Persentase Masyarakat Bandara yang Mendapatkan Pelayanan Penerbitan Dokumen

Pelayanan penerbitan dokumen kesehatan di KKP Kelas I Soekarno-Hatta terdiri dari penerbitan surat keterangan sakit, surat keterangan sehat, surat laik terbang, surat tidak laik terbang, surat ijin angkut jenazah, surat keterangan kematian, surat visum.

Gambar 4.4
Penerbitan Dokumen Kesehatan Menurut Jenis Dokumen di KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2015



Pelayanan penerbitan dokumen kesehatan tahun 2015 sebanyak 15.588 (133,8%) dari target 11.649 dokumen. Dokumen yang paling banyak diterbitkan adalah surat laik terbang sebanyak 11.017 dokumen, surat izin angkut jenazah 3.423 dokumen.

g. **Persentase Masyarakat Bandara yang Mendapatkan Pelayanan Vaksinasi dan Penerbitan ICV**

Pelayanan vaksinasi internasional dan penerbitan dokumen ICV dilaksanakan pada hari dan jam kerja di kantor induk KKP Kelas I Soekarno-Hatta dan Wilker Halim Perdanakusuma. Jenis vaksinasi terdiri dari meningitis dan yellow fever.

Tabel 4.35
Pelayanan Vaksinasi dan Penerbitan ICV
Di KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2015

No	Jenis Pelayanan	Target 2015	Realisasi	
			Jumlah	%
1	Vaksinasi Meningitis dan Penerbitan ICV	110.000	98.859	97,0%
2	Vaksinasi Yellow Fever dan Penerbitan ICV		250	
3	Legalisasi		7.572	
	Total	110.000	106.681	97,0%

Pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV tahun 2015 sebesar 106.681 pelayanan (70,97%) dari target yang ditetapkan 150.307. Pelayanan terbanyak adalah vaksinasi Meningitis sebesar 98.859 pelayanan.

4. **Pelayanan Kesehatan Matra dan Lintas Wilayah**

Target kegiatan pelayanan kesehatan pada situasi matra kepada masyarakat Bandara pada tahun 2015 ditetapkan 100% atau 2.122 orang.

Tabel 4.36
Jumlah Masyarakat Bandara Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2015

Target Tahunan		Realisasi	
Jumlah	%	Jumlah	%
2.122	100 %	2.631	123,98 %

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah masyarakat Bandara yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada situasi matra tahun 2015 yaitu sebanyak 2.631 orang atau 123,98% dari target yang ditetapkan. Pelayanan kesehatan yang diberikan terdiri dari:

1) *Kegiatan Pelayanan Embarkasi Debarkasi Haji 2015*

- Embarkasi

Kegiatan Pelayanan Embarkasi dilakukan mulai tanggal 20 Agustus s.d. 18 September 2015. Jumlah kunjungan jamaah haji ke Klinik Asrama Haji Pondok Gede sebanyak 408 orang, dengan rincian 5 penyakit terbanyak sebagai berikut :

Kelompok Penyakit	n	%
Penyakit Sistem Sirkulasi	111	27,2
Penyakit Sistem Pernafasan	69	16,9
Penyakit Endokrin, nutrisi dan metabolik	55	13,5
Penyakit Sistem Pencernaan	38	9,3
Tanda, gejala dan Hasil pemeriksaan klinik lab yang tidak normal	29	7,1
Lain-lain	106	26,0
Total	408	100

Jumlah kunjungan jamaah ke Klinik Terminal Selatan sebanyak 10 orang, dengan rincian 5 penyakit terbanyak sebagai berikut :

Kelompok Penyakit	n	%
Penyakit Sistem Pernafasan	66	35,5
Penyakit Sistem Otot Tulang dan Jaringan Penyambung	26	13,9
Penyakit Sistem Pencernaan	23	12,4
Penyakit Infeksi dan Parasit	15	8,1
Penyakit Kulit dan Jaringan Sub Kutan	14	7,5
Lain-lain	42	22,6
Total	186	100

Tabel 4.37

Hasil Pemeriksaan Akhir Embarkasi Jakarta Pondok Gede tahun 1436 H / 2015 M

Terdaftar							Hasil Pemeriksaan							
Jemaah		Petugas				Jumlah	Ditolak			Layak Berangkat				
L	P	TKHI		TPHI/PPIH		L				P	Jumlah	Sehat		Risti
		L	P	L	P		L	P	L			P		
5.642	6.950	27	57	55	1	12.732	18	33	51	2.759	3.205	2.946	3.771	12.681

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa dari total yang terdaftar dalam pemeriksaan akhir, 12.732 orang, ada 12.579 orang (98,90 %) jemaah dan 140 orang (1,10%) petugas. Dari total yang terdaftar, jemaah calon haji yang ditolak 51 orang (0,44 %), yang layak berangkat 12.681 orang (99,56 %).

Dari total yang layak berangkat, Jumlah jemaah yang sehat 5.964 orang (47,03%) dan yang Risti sebanyak 6.717 orang (52,97 %)

- Debarkasi

Kegiatan Pelayanan Debarkasi dilakukan mulai tanggal 28 September s.d 26 Oktober 2015, Jumlah kunjungan jemaah haji ke Klinik Asrama Haji Pondok Gede sebanyak 23 orang, dari 23 jemaah yang berobat ke klinik didapat 5 penyakit terbanyak adalah sebagai berikut:

1. Penyakit Sistem Pernapasan sebanyak 7 orang (30,4%)
2. Penyakit Sistem Sirkulasi sebanyak 3 orang (13,0%)
3. Penyakit Sistem Pencernaan sebanyak 3 orang (13,0%)
4. Penyakit Sistem Genitourinary sebanyak 3 orang (13,0%)
5. Penyakit Sistem Saraf sebanyak 2 orang (8,6%)

Jumlah kunjungan jemaah ke Klinik Terminal Selatan sebanyak 128 orang dengan 5 penyakit terbanyak adalah :

1. Penyakit Sistem Sirkulasi sebanyak 36 orang (28,1%).
2. Penyakit Sistem Pernapasan sebanyak 26 orang (20,3%).
3. Penyakit Sistem Pencernaan sebanyak 20 orang (15,6%).
4. Tanda, gejala dan hasil pemeriksaan klinik lab yang tidak normal sebanyak 13 orang (10,1%).

5. Penyakit Sistem Otot Tulang dan Jaringan Penyambung sebanyak 8 orang (6.2%).

Selama Debarkasi Jakarta Pondok Gede tahun 2015, jamaah haji yang dirujuk ke Rumah Sakit berjumlah 62 orang. 6 Jamaah dirujuk dari Klinik Asrama haji Pondok Gede, dan 56 orang jamaah dirujuk dari Klinik Terminal Selatan Halim Perdanakusuma. Rumah Sakit rujukan yang dituju antara lain RSPI Sulianti Saroso, khusus untuk rujukan kasus Public Health Emergency Internasional Concern (PHEIC), Rumah Sakit Haji Pondok Gede dan RSUD Bekasi untuk kasus lain.

Tabel 4.38
Rujukan Jamaah Haji Dari Klinik Asrama Haji
Debarkasi Jakarta Pondok Gede Tahun 1436 H / 2015 M

No	Golongan Umur	Jenis Kelamin		RS Rujukan		
		L	P	RS Haji Jakarta	RSPI Sulianti Saroso	RSUD Bekasi
1	≤40	-	-	6	0	0
2	41 – 49	-	-			
3	50 – 59	1	1			
4	≥60	2	2			
Total		3	3	6	0	0

Tabel 4.39
Rujukan Jamaah Haji Dari Klinik Terminal Selatan Halim Perdanakusuma Debarkasi
Jakarta Pondok Gede Tahun 1436 H / 2015 M

No	Golongan Umur	Jenis Kelamin		RS Rujukan		
		L	P	RS Haji Jakarta	RSPI Sulianti Saroso	RSUD Bekasi
1	≤40	1	-	26	2	28
2	41 – 49	1	3			
3	50 – 59	6	10			
4	≥60	18	17			
Total		26	30	26	2	28

2) *Kegiatan Pelayanan Kesehatan Posko Natal 2015 dan Tahun Baru 2016.*

Dilaksanakan pada tanggal 18 Desember 2015 s/d 8 Januari 2016 dengan Jumlah kunjungan pasien ke pos kesehatan KKP Kelas I Soekarno Hatta sebanyak 587 orang dengan rincian :

- Rawat jalan : 583 orang
- Rujukan : 10 orang
- Meninggal : 4 orang
- Kecelakaan : 0 orang
- Penerbitan dokumen layak terbang : 786 orang
- Penerbitan dokumen tidak layak terbang : 69 orang

Tabel 4.40
Kelompok Penyakit Terbanyak Selama Periode Natal Tahun 2015 dan Tahun Baru 2016

NO	Penyakit	Jumlah
1	ISPA	77
2	Vertigo	38
3	Myalgia	34
4	Hipertensi	31
5	Common Cold	31
6	Cedera Ringan	24
7	Meningitis	22
8	Gastroenteritis	22
9	Syncope	20
10	Diabetes Melitus	15

5. Kegiatan Sanitasi dan Dampak Risiko Lingkungan

a. Persentase Sarana Air Minum Di Lingkungan Bandara yang Dilakukan Uji Petik Pengambilan Sampel untuk Pemeriksaan Laboratorium

Pada tahun 2015 ditetapkan target yaitu sebanyak 27 dari jumlah total 36 lokasi sarana air minum di Bandara atau 75% dilakukan uji petik pengambilan sampel.

Tabel 4.41
Realisasi Sarana Air Minum Di Bandara yang Dilakukan Uji Petik Pengambilan Sampel Tahun 2015

Target Tahunan		Realisasi	
Jumlah	%	Jumlah	%
27 lokasi dari 36 lokasi	75 %	49 lokasi dari 61 lokasi	80,3 %

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2015 jumlah sarana air minum di lingkungan Bandara yang dilakukan uji petik pengambilan sampel untuk pemeriksaan laboratorium yaitu sebanyak 49 dari 61 lokasi atau 80,3%, sehingga sudah lebih dari target.

Tabel 4.42
Lokasi Sarana Air Minum di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Yang Dilakukan Pengambilan Sampel Tahun 2015

No.	PENYELENGGARA AIR	SARANA AIR MINUM	LOKASI PENGAMBILAN SAMPEL
1.	PT. Angkasa Pura II Bandara Soekarno-Hatta	10	10
2.	Masjid Terminal 3 Bandara Soekarno0Hatta	1	1
3.	Hotel Sheraton	1	1
4.	Pesawat	17	9
5.	PT. GMF Aero Asia	1	1
6.	PT. GMF GAS	2	1
7.	PT. Gapura Angkasa	4	3
8.	PT. Jas Aero Engineering	2	2
9.	PT. Delta Persada Dwitama	2	2
10.	PT. Lion Air	2	1
11.	PT. Sriwijaya Air	1	1
12.	PT. Air Asia	1	1
13.	PT. Aerofood Indonesia	1	1
14.	PT.Purantara Mitra Angkasa Dua	1	1
15.	PT. Delapan Pelita Harapan	1	1
16.	PT. Parewa Aero Catering	1	1
17.	PT. Lion Boga	1	1
18.	PT. Angkasa Pura II Bandara Halim PK	6	5
19.	PT. Gapura Angkasa Halim PK	1	1

20.	PT. JAS Aero Engineering Halim PK	1	1
21.	PT. Pelita Air Halim PK	1	1
22.	PT. Lion Air Halim PK	1	1
23.	PT. Kharisma Flight Support	1	1
24.	PT. Biomantara Air Charter	1	1
J U M L A H		61	49

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui pada tahun 2015 di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma terdapat 24 perusahaan penyelenggara air minum, yang terdiri dari 61 sarana air minum. Dari 61 sarana tersebut yang dilakukan pengawasan dalam bentuk pengambilan sampel untuk uji kualitas sebanyak 49 lokasi.

Pengawasan kualitas Air Minum dilaksanakan dalam dua kegiatan yaitu pengambilan sampel rutin yang dilakukan setiap bulan untuk penerbitan sertifikat air minum kebutuhan pesawat dan pengambilan sampel untuk uji petik yang dilaksanakan dua kali setahun sesuai dengan anggaran yang tersedia.

5) Pengawasan Kualitas Air Minum Rutin

Sampel rutin diambil setiap bulan kemudian dikirim ke laboratorium terakreditasi untuk diujisecara bakteriologi dan kimia. Air yang diambil berasal dari sumber pengolahan air maupun dari mobil air (Water Car) dan air yang siap minum (drinking water). Berikut hasilnya pada Tahun 2015 :

Tabel 4.43
Hasil Pengawasan Kualitas Air Minum
Tahun 2015

No	Lokasi	Jumlah Titik Pengambilan Sampel	Jumlah Pengambilan Sampel		Hasil Pengujian Laboratorium			
			Mikrobiologi	Kimia	Mikrobiologi		Kimia	
					MS	TMS	MS	TMS
1	PT. AP II	55	55	11	53	2	11	0
2	PT. Gapura	26	26	26	18	8	25	1
3	PT. JAS	17	17	17	13	4	16	1
4	PT. GMF Aero Asia	20	20	10	13	7	9	1
5	PT. GMF-GAS	7	7	7	5	2	6	1
6	PT. Air Asia	11	11	11	10	1	11	0
7	PT. Delta Persada Dwitama	22	22	11	20	2	11	0
8	Bandara Halim Perdanakusuma	49	37	38	34	3	37	1
TOTAL		207	195	131	166	29	126	5

Berdasarkan hasil pengujian laboratorium seperti yang diperlihatkan pada tabel di atas, hasil pengujian mikrobiologi terdapat 29 sampel yang tidak memenuhi syarat dan umumnya karena ditemukan Coliform dan E. coli. Kepada penyelenggara air yang kualitas air minumnya tidak memenuhi syarat telah diberikan rekomendasi berupa saran perbaikan. Untuk tahun 2015 sudah diterbitkan 73 sertifikat air minum.

6) Pengawasan Kualitas Uji Petik Air Minum

Pengawasan kualitas uji petik Air Minum dilakukan setiap 6 bulan sekali dengan pengambilan sampel untuk pengujian bakteriologi dan kimia. Air yang diambil berasal dari sumber pengolahan air maupun dari mobil air (Water Car) dan air yang siap minum (drinking water). Berikut hasilnya pada Tahun 2015

Tabel 4.44
Hasil Pengawasan Kualitas
Uji Petik Air Minum Periode I Tahun 2015

No.	Lokasi	Jumlah Titik Pengambilan Sampel	Jumlah Pengambilan Sampel		Hasil Pengujian Laboratorium			
			Mikrobiologi	Kimia	Mikrobiologi		Kimia	
					MS	TMS	MS	TMS
1.	PT. AP II	5	5	5	5	0	2	3
2.	Air Minum Masjid Terminal 3 (RO)	1	1	1	1	0	0	1
2.	Garuda Indonesia	1	1	1	1	0	1	0
3.	PT. Sriwijaya Air	2	2	2	2	0	2	0
4.	PT. Lion Air	2	2	2	2	0	2	0
5.	Batik Air	1	1	1	1	0	1	0
6.	Citylink	1	1	1	1	0	1	0
7.	Sheraton Hotel	1	1	1	1	0	1	0
8.	PT. DPD	1	1	1	1	0	1	0
9.	Aviastar	1	1	1	1	0	1	0
10.	Air Asia	1	1	1	0	1	1	0
11.	Bandara Halim Perdanakusuma	5	5	5	5	0	3	2
TOTAL		22	22	22	21	1	16	6

Berdasarkan hasil pengujian laboratorium seperti yang diperlihatkan pada tabel di atas, hasil pengujian mikrobiologi terdapat 1 sampel yang tidak memenuhi syarat dan umumnya karena ditemukan Coliform dan E. coli. Serta 6 sampel pengujian kimia yang tidak memenuhi syarat dimana ditemukan pH dibawah baku mutu dan mengandung besi. Kepada penyelenggara air yang kualitas air minumnya tidak memenuhi syarat telah diberikan rekomendasi berupa saran perbaikan.

Tabel 4.45
Hasil Pengawasan Kualitas
Uji Petik Air Minum Periode II Tahun 2015

No.	Lokasi	Jumlah Titik Pengambilan Sampel	Jumlah Pengambilan Sampel		Hasil Pengujian Laboratorium			
			Mikrobiologi	Kimia	Mikrobiologi		Kimia	
					MS	TMS	MS	TMS
1.	PT. AP II	6	6	6	6	0	6	0
2.	Garuda Indonesia	2	2	2	2	0	2	0
3.	PT. Sriwijaya Air	2	2	2	1	1	2	0
4.	PT. Lion Air	2	2	2	2	0	2	0
5.	Batik Air	1	1	1	1	0	1	0
6.	Citylink	1	1	1	1	0	1	0
7.	Saudi Arabian	1	1	1	0	1	1	0
8.	Sheraton Hotel	1	1	1	1	0	1	0
9.	PT. DPD	1	1	1	1	0	1	0
10.	Bandara Halim Perdanakusuma	5	5	5	3	2	5	0
TOTAL		22	22	22	18	4	22	0

Berdasarkan hasil pengujian laboratorium seperti yang diperlihatkan pada tabel di atas, hasil pengujian mikrobiologi terdapat 4 sampel yang tidak memenuhi syarat dan umumnya karena ditemukan Coliform dan E. coli, sedangkan hasil uji kimia semua memenuhi syarat. Kepada penyelenggara air yang kualitas air minumnya tidak memenuhi syarat telah diberikan rekomendasi berupa saran perbaikan.

b. Persentase Jumlah Gedung/Bangunan di Area Terminal Penumpang di Bandara yang Dilakukan Inspeksi Sanitasi

Pada tahun 2015 ditetapkan target yaitu sebanyak 85 gedung atau 100% dilakukan inspeksi sanitasi.

Tabel 4.46
Realisasi Jumlah Gedung/Bangunan Di Bandara
yang Dilakukan Inspeksi Sanitasi Tahun 2015

Target Tahunan		Realisasi	
Jumlah	%	Jumlah	%
85	100 %	85	78,69 %

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2015 jumlah gedung/bangunan yang dilakukan inspeksi sanitasi uji yaitu sebanyak 85 gedung atau 100%, sehingga sudah lebih dari target.

Hasil kegiatan pengawasan sanitasi Gedung di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma tahun 2015 dapat dilihat dari tabel dibawah ini:

Tabel 4.47
Hasil Pengawasan Sanitasi Gedung
Tahun 2015

No	Area	Gedung/Bangunan/ Lingkungan	Frekuensi Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan	
				MS	TMS
1	Terminal I A	11	65	60	5
2	Terminal I B	11	47	42	5
3	Terminal I C	11	47	46	1
4	Terminal II D	11	35	35	-
5	Terminal II E	11	40	39	1
6	Terminal II F	11	35	34	1
7	Terminal III	11	30	29	1
8	Bandara Halim Perdanakusuma	8	113	101	12
TOTAL		85	412	386	26

Dari tabel diatas diketahui pada tahun 2015 di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma terdapat 8 area terminal yang dilakukan pengawasan sanitasi gedung/bangunan/lingkungan, yang terdiri dari 85 lokasi gedung/bangunan/ lingkungan.

Hasil pemeriksaan berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa gedung/bangunan yang tidak memenuhi syarat kesehatan memiliki kondisi yang menyebabkan hal tersebut yakni karena ditemukannya tanda-tanda keberadaan vektor, kondisi sanitasi ruang yang buruk serta penanganan sampah yang tidak baik.

Dari rekapitulasi yang ada, diketahui bahwa hasil yang tidak memenuhi syarat antara lain disebabkan oleh :

- 1) Ditemukan serangga dan vektor seperti lalat, kecoa, nyamuk dan tikus di area pemeriksaan
- 2) Toilet dalam kondisi tidak memenuhi syarat seperti bau
- 3) Lingkungan kotor banyak ditemukan sampah

Berdasarkan hasil temuan di atas telah diberikan rekomendasi kepada pihak-pihak terkait untuk selalu menjaga kebersihan, karena dengan kondisi sanitasi yang buruk dapat mengundang vektor yang dapat membahayakan

c. Persentase Pesawat Udara yang Dilakukan Uji Petik Inspeksi Sanitasi

Pemeriksaan sanitasi pesawat meliputi pemeriksaan kabin penumpang, kompartement toilet, tempat penyimpanan makanan, pembuangan kotoran cair, penanganan penyediaan air, keadaan makanan secara fisik, keberadaan binatang pengganggu dan tindakan pemberantasan serangga selama penerbangan. Pada tahun 2015 ditetapkan target yaitu 750 pesawat atau 5% dari jumlah seluruh keberangkatan pesawat dilakukan inspeksi sanitasi.

Tabel 4.48
Realisasi Jumlah Pesawat Udara yang Dilakukan Inspeksi Sanitasi
Tahun 2015

Target Tahunan		Realisasi	
Jumlah	%	Jumlah	%
750	5 %	895	5,97 %

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2015 jumlah pesawat udara yang dilakukan uji petik inspeksi sanitasi sebanyak 895 pesawat atau 5,97%, sehingga sudah lebih dari target. Berikut ini hasil pemeriksaan sanitasi pesawat selama tahun 2015 :

Tabel 4.49
Hasil Pengawasan Sanitasi Pesawat
Tahun 2015

No	Nama Maskapai Penerbangan	Jumlah yang Diperiksa	Hasil Pemeriksaan			
			MS		TMS	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Lion Air	165	110	66.87	55	33.13
2	Sriwijaya Air	136	104	76.48	32	23.52
3	Garuda Indonesia	110	100	92.64	10	7.36
4	Batik Air	90	87	96.66	3	3.34
5	Citylink	221	201	90.95	20	9.05
6	Trigana	7	4	57.14	3	42.86
7	Aviastar	13	7	53.84	6	46.16
8	Susi Air	44	44	100.00	0	0
9	Pelita Air	10	10	100.00	0	0
10	Cardig Air	2	2	100.00	0	0

11	Premi Air	7	7	100.00	0	0
12	Pegasus	1	1	100.00	0	0
13	Transwisata	2	2	100.00	0	0
14	Tri MG Asia Airlines	13	13	100.00	0	0
15	Biomantara	1	1	100.00	0	0
16	JAT	1	1	100.00	0	0
17	Suba Air	1	1	100.00	0	0
18	Air Fast	2	2	100.00	0	0
19	Saudi Arabia	68	68	100.00	0	0
TOTAL		895	765	85.48	130	14.52

Kegiatan pemeriksaan sanitasi pesawat selama tahun 2015 telah diperiksa 895 pesawat dengan hasil sebanyak 130 pesawat (14,52%) tidak memenuhi syarat, antara lain dikarenakan rantai kabin dan rantai toilet kotor, galleybagasi berdebu, kursi kotor, ruang tempat trolley kotor, toilet berbau tidak sedap dan lain sebagainya.

d. Persentase Pengukuran Kualitas Udara Ambien

Pengukuran kualitas udara bebas dilakukan di wilayah dalam Bandara (area perimeter). Selama tahun 2015, pengukuran kualitas udara dilakukan sebanyak 2 kali atau 100 % sesuai dengan target yang ditetapkan yaitu 2 kali. Kegiatan pengukuran kualitas udara bebas dilaksanakan di 12 titik di perimeter Bandara Soekarno Hatta dan 5 titik di Bandara Halim Perdanakusuma. Berikut rinciannya :

1) Bandara Soekarno Hatta :

- a) Apron Terminal 1A
- b) Apron Terminal 1B
- c) Apron Terminal 1C
- d) Apron Terminal 2D
- e) Apron Terminal 2E
- f) Apron Terminal 2F
- g) Apron Terminal 3
- h) Parkiran Perkantoran KKP
- i) Parkiran Terminal 2
- j) Parkiran Terminal 3
- k) Area IPAL Dinas Teknik Sanitasi PT. Angkasa Pura II (Persero)

- l) Area Cargo
- 2) Bandara Halim Perdanakusuma
- Periode I
- a) Apron Sisi Kiri “Bengkel Alat Besar”
 - b) Apron Dekat Kantor AMC
 - c) Apron Sisi Tengah “Hanggar”
 - d) Halaman Parkir
 - e) POS Belakang Halaman Parkir “Sisi Tengah”
- Periode II
- a) Area Apron Tengah (AMC)
 - b) Area Apron Kanan (Shelter Raya) Depan Hanggar
 - c) Area Apron Kiri
 - d) Area Terminal Kedatangan
 - e) Area Parkir VVIP

Hasil pengukuran kualitas udara bebas 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 (SO_2), Karbon Monoksida (CO), Nitrogen Dioksida (NO_2), Timah Hitam (Pb), Amoniak (NH_3), Oksidan (O_3), Debu (TSP) serta parameter lapangan seperti suhu, kelembaban, kecepatan angin dan arah angin. Pada periode I dan pada periode II, semua parameter yang diuji memenuhi standar yang dipersyaratkan.

Hasil pengukuran di Bandara Halim Perdanakusuma dibandingkan dengan baku mutu menurut Keputusan Gubernur DKI Jakarta No. 551 Tahun 2001 dengan parameter yang diperiksa masih sama. Hasil pengukuran menunjukkan kualitas udara di Bandara Halim Perdanakusuma baik pada periode I maupun periode II masih dibawah baku mutu yang ditentukan.

e. Pengukuran Kebisingan

Pengukuran kebisingan dilakukan di wilayah luar Bandara (area buffer) seperti di Puskesmas, permukiman warga dan sekolah guna mengukur dampak kebisingan yang ditimbulkan oleh pesawat udara bagi masyarakat sekitar. Pengukuran kebisingan dilakukan selama dua kali selama tahun 2015. Terdapat delapan titik di area buffer Bandara Soekarno Hatta dan dua titik di area buffer Bandara Halim Perdanakusuma. Berikut adalah titik-titik pengukuran kebisingan yang dimaksud :

1) Area buffer Bandara Soekarno Hatta

- a) Puskesmas Kecamatan Benda Kota Tangerang (sarana kesehatan)
- b) Selapajang Rt.08/Rw.11 Kel. Selapajang Kec.Nenglasari kota Tangerang.
- c) Desa Bojong Renget Kecamatan Teluk Naga Kabupaten Tangerang
- d) Pesantren Darul Ulum Jl. Selapanjang Kecamatan Neglasari Kota Tangerang
- e) Desa Rawa Burung Kecamatan Kosambi Kabupaten Tangerang
- f) Apartemen Aeropolis Kecamatan Neglasari Kota Tangerang
- g) Kelurahan Blendung Kecamatan Benda Kota Tangerang (sisi tenggara landasan pacu)
- h) Kelurahan Blendung Kecamatan Benda Kota Tangerang (sisi barat daya landasan pacu)

2) Area perimeter Bandara Halim Perdanakusuma

- a) Jl. Kerja Bakti Rt. 08/02 No. 93 Kel. Kampung Makassar SMU Sulthon Jl. Batu tumbuh.
- b) Radar Jatiwaringin (sekolah).

Pengukuran kebisingan dilaksanakan selama 24 jam menggunakan alat Sound Level Meter merk Larson Davis LXT, dengan metode pengukuran tingkat kebisingan lingkungan sesuai lampiran Kep. Men LH Nomor 48 tahun 1996. Analisa data hasil pengukuran berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 40 Tahun 2012 tentang Pembangunan dan Pelestarian Lingkungan Hidup Bandar Udara.

➤ Pengukuran Kebisingan Periode I Tahun 2015

Tabel 4.50
 Hasil Pengukuran Kebisingan Berdasarkan Indeks WECPNL
 Di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Pk
 Periode I Tahun 2015

Bandar Udara	Titik	Lokasi	Tanggal Pengukuran	Indeks WECPNL (NILAI Ekuivalen)	Kawasan Kebisingan	
					Kriteri ^x WECPNL	Kes. ^{xx}
Soekarno-Hatta	1	Pesantren Darul Ulum(sekolah)	16-17 Juni 2015	72.11	<70	TMS
	2	Kel. Blendung sisi Barat Daya (pemukiman)	16-17 Juni 2015	80,61	<75	TMS
	3	Apartemen Aeropolis (Pemukiman)	16-17 Juni 2015	67.91	<75	MS
	4	Puskesmas Benda (sarana Kes.)	17-18 Juni 2015	75,99	<70	TMS
	5	Kel. Blendung /sisi tenggara (Pemukiman)	17-18 Juni 2015	71.79	<75	MS
	6	Desa Bojong Renget (pemukiman)	17-18 Juni 2015	69.89	<75	MS
	7	Desa Rawa Burung (pemukiman)	17-18 Juni 2015	74.99	<75	MS
	8	Rt.08/Rw.11 Kel. Salapajang Kec. Nenglasari (Pemukiman)	18-19 Juni 2015	68.29	<75	MS
Halim Perdanakusuma	9	Jl. Kerja Bakti Rt. 08/02 NO. 93 Kel. Makasar Jakarta Timur (Pemukiman)	11-12 Juni. 2015	62.06	<75	MS
	10	SMU Sulthon Jl.Radar Jatiwaringin (Sekolah)	11-12 Juni 2015	68.06	<70	MS

Keterangan: * = Berdasarkan PP RI No. 40 Tahun 2012

** = Memenuhi Syarat (MS); Tidak Memenuhi Syarat (TMS)

Berdasarkan kriteria kawasan kebisingan tingkat I (tingkat kebisingan $70 \leq \text{WECPNL} < 75$) yang tidak diperuntukkan bagi *bangunan sekolah dan rumah sakit/sarana kesehatan*, serta kawasan kebisingan tingkat II (tingkat kebisingan $75 \leq \text{WECPNL} < 80$) yang tidak diperuntukkan bagi *sekolah, rumah sakit dan pemukiman atau rumah tinggal* maka dapat diperoleh hasil sebagai berikut:

1) Bandara Soekarno Hatta

Dari 8 titik lokasi pengukuran terdapat 5 lokasi pemukiman (tingkatkebisingan $75 \leq \text{WECPNL} < 80$) yang memenuhi syarat yaitu :

- a) Apartemen Aeropolis

- b) Kelurahan Blendung /sisi tenggara
- c) Desa Bojong Renget
- d) Desa Rawa Burung
- e) Kelurahan Salapajang Rt.08/Rw.11 Kec. Nenglasari

Hasil pengukuran di 3 lokasi tingkat kebisingan melebihi ketentuan dari peraturan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 40 Tahun 2012. Tiga lokasi tersebut yaitu:

- a) Pesantren Darul Ulum dengan indeks WECPNL 72,11, sedangkan menurut ketentuan nilai WECPNL tidak boleh lebih dari 70.
- b) Sarana Kesehatan dengan indeks WECPNL 75,99, sedangkan menurut ketentuan nilai WECPNL tidak boleh lebih dari 70
- c) Pemukiman penduduk dengan Indeks WECPNL 80,61, sedangkan menurut ketentuan nilai WECPNL tidak boleh lebih dari 70

2) Bandara Halim Perdanakusuma

Hasil pengukuran pada dua titik lokasi memenuhi syarat yaitu pengukuran pada SMU Sulthon Jl. Batu tumbuh dengan indeks WECPNL < 70. (68,06) dan pengukuran lokasi pemukiman/rumah tempat tinggal dengan indeks WECPNL < 75 (62,06).

➤ Pengukuran Kebisingan Periode II Tahun 2015

Tabel 4.51
Hasil Pengukuran Kebisingan Berdasarkan Indeks WECPNL
Di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Pk
Periode II Tahun 2015

Bandar Udara	Titik	Lokasi	Tanggal Pengukuran	Indeks WECPNL (NILAI Ekuivalen)	Kawasan Kebisingan	
					Kriteri ^x WECPNL	Ket. ^{xx}
Soekarno-Hatta	1	Pesantren Darul Ulum(sekolah)	16-17 November 2015	76.21	<70	TMS
	2	Kel. Blendung sisi Barat Daya (pemukiman)	16-17 November 2015	61.71	<75	MS
	3	Apartemen Aeropolis (Pemukiman)	16-17 November 2015	62.91	<75	MS
	4	Puskesmas Benda (sarana Kes.)	17-18 November 2015	73.01	<70	TMS

	5	Kel. Blendung /sisi tenggara (Pemukiman)	17-18 November 2015	77.09	<75	TMS
	6	Desa Bojong Renget (pemukiman)	17-18 November 2015	67.99	<75	MS
	7	Desa Rawa Burung (pemukiman)	17-18 November 2015	74.29	<75	MS
	8	Rt.08/Rw.11 Kel. Salapajang Kec. Nenglasari (Pemukiman)	18-19 November 2015	68.59	<75	MS
Halim Perdanakusuma	9	Jl. Kerja Bakti Rt. 08/02 N0. 93 Kel. Makasar Jakarta Timur (Pemukiman)	12-13 November 2015	79.61	<75	TMS
	10	SMU Sulthon Jl.Radar Jatiwaringin (Sekolah)	12-13 November 2015	72.59	<70	TMS

Keterangan: * = Berdasarkan PP RI No. 40 Tahun 2012

** = Memenuhi Syarat (MS); Tidak Memenuhi Syarat (TMS)

Berdasarkan kriteria kawasan kebisingan tingkat I (tingkat kebisingan $70 \leq \text{WECPNL} < 75$) yang tidak diperuntukkan bagi bangunan sekolah dan rumah sakit/sarana kesehatan, serta kawasan kebisingan tingkat II (tingkat kebisingan $75 \leq \text{WECPNL} < 80$) yang tidak diperuntukkan bagi sekolah, rumah sakit dan pemukiman atau rumah tinggal maka dapat diperoleh hasil sebagai berikut:

1) Bandara Soekarno Hatta

Dari 8 titik lokasi pengukuran terdapat 5 lokasi pemukiman (tingkat kebisingan $75 \leq \text{WECPNL} < 80$) yang memenuhi syarat yaitu :

- a) Apartemen Aeropolis
- b) Kelurahan Blendung / sisi barat daya
- c) Desa Bojong Renget
- d) Desa Rawa Burung
- e) Kelurahan Salapajang Rt.08/Rw.11 Kec. Nenglasari

Hasil pengukuran di 3 lokasi tingkat kebisingan melebihi ketentuan dari peraturan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 40 Tahun 2012. Tiga lokasi tersebut yaitu:

- a) Pesantren Darul Ulum dengan indeks WECPNL 76,21, sedangkan menurut ketentuan nilai WECPNL tidak boleh lebih dari 70.

- b) Sarana Kesehatan dengan indeks WECPNL 75,99, sedangkan menurut ketentuan nilai WECPNL tidak boleh lebih dari 70
- c) Pemukiman penduduk (Kelurahan Blendung / sisi tenggara) dengan Indeks WECPNL 77,09, sedangkan menurut ketentuan nilai WECPNL tidak boleh lebih dari 75

2) Bandara Halim Perdanakusuma

Hasil pengukuran pada dua titik lokasi tidak memenuhi syarat yaitu pengukuran pada SMU Sulthon Jl. Batu tumbuh dengan indeks WECPNL < 70. (72,59) dan pengukuran lokasi pemukiman/rumah tempat tinggal dengan indeks WECPNL > 75 (79,61).

f. Persentase Pengukuran Kualitas Limbah Cair

Dalam rangka pengawasan eksternal, KKP melakukan pengambilan sampel air limbah untuk selanjutnya dilakukan pengujian di laboratorium setiap enam bulan sekali di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma. Sedangkan untuk pengawasan internal dilakukan oleh pihak penyelenggara, dalam hal ini PT. Angkasa Pura II (Persero). Pengawasan internal dilakukan rutin setiap bulan. Pada tahun 2015 ditetapkan target yaitu 12 kali pengukuran sampel limbah cair dengan realisasi pada tahun 2015 sudah dilakukan pengukuran kualitas limbah cair sebanyak 12 kali atau 100% sehingga sudah sesuai target. Hasil pengujian dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.52
Hasil Pemeriksaan Kualitas Air Limbah di Bandara Soekarno-Hatta
Tahun 2015

No	Lokasi Pengambilan Sampel	Waktu Pelaksanaan	Hasil (sesuai dengan Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup KEP-51/MENLH/10/1995 tentang Baku Mutu Limbah Cair)
1	Outlet IPAL PT. Angkasa Pura II (Persero) BSH	15 Januari 2015	Memenuhi standar yang dipersyaratkan
		09 Februari 2015	Memenuhi standar yang dipersyaratkan
		11 Maret 2015	Memenuhi standar yang dipersyaratkan
		07 April 2015	Tidak memenuhi standar yang dipersyaratkan
		04 Mei 2015	Memenuhi standar yang dipersyaratkan
		05 Juni 2015	Memenuhi standar yang dipersyaratkan
		06 Juli 2015	Memenuhi standar yang dipersyaratkan

		12 Agustus 2015	Tidak memenuhi standar yang dipersyaratkan
		28 September 2015	Memenuhi standar yang dipersyaratkan
		12 Oktober 2015	Memenuhi standar yang dipersyaratkan
		05 November 2015	Tidak memenuhi standar yang dipersyaratkan
		15 Desember 2015	Memenuhi standar yang dipersyaratkan

Hasil Pengawasan kualitas air limbah bulan April tidak memenuhi standar yang dipersyaratkan yaitu kadar pH pada outlet dibawah baku mutu yaitu 5,51 (kadar pH standar 6,0 – 9,0). Kadar pH yang rendah dapat mengganggu kehidupan ikan dan hewan air disekitarnya, dapat mengikat logam-logam berat dalam air serta bersifat korosif pada baja dan sering menyebabkan perkaratan pada pipa.

Berdasarkan hasil uji laboratorium telah diberikan rekomendasi kepada PT Angkasa Pura II (Persero) untuk melakukan upaya meningkatkan kadar pH antara lain: memperlama waktu tinggal air limbah di kolam pengendapan minimal 1 x 24 jam dan menambahkan larutan kapur ($\text{Ca}(\text{OH})_2$), soda kostik (NaOH) atau Natrium Karbonat (Na_2CO_3).

Hasil pengawasan air limbah bulan Agustus tidak memenuhi standar mutu yang dipersyaratkan yaitu kadar nitrit ($\text{NO}_2\text{-N}$) sebesar 7.38 mg/l melebihi kadar maksimum yang diperbolehkan (kadar maksimum 3 mg/l). Keberadaan nitrit yang terbawa ke badan air dan kemudian meresap ke dalam tanah akan terakumulasi sehingga mencemari tanah. Selain itu dapat menimbulkan gangguan kesehatan yang disebut methemoglobinemia apabila tubuh manusia terpapar oleh senyawa nitrit karena nitrit bereaksi dengan hemoglobin dan mengubah bentuk protein darah sehingga tidak dapat membawa oksigen ke seluruh tubuh.

Berdasarkan hasil uji laboratorium telah diberikan rekomendasi kepada PT Angkasa Pura II (Persero) untuk melakukan upaya mengurangi kadar nitrit dalam limbah cair agar ditinjau kembali kinerja IPAL terutama pada proses presipitasi (pengendapan) dan proses aerasi. Karena kedua proses tersebut berperan penting dalam menurunkan kadar nutrisi (ammonia/nitrit) yang terdapat dalam limbah cair.

Hasil pengawasan air limbah bulan November tidak memenuhi standar yang dipersyaratkan yaitu kadar pH yang dibawah standar yang dipersyaratkan yaitu 4,80 (kadar pH standar 6,0 – 9,0). Kadar pH yang rendah dapat mengganggu kehidupan ikan dan hewan air disekitarnya, dapat mengikat logam-logam berat dalam air serta bersifat korosif pada baja dan sering menyebabkan perkaratan pada pipa.

Berdasarkan hasil uji laboratorium telah diberikan rekomendasi kepada PT Angkasa Pura II (Persero) untuk melakukan upaya meningkatkan kadar pH antara lain: memperlama waktu tinggal air limbah di kolam pengendapan minimal 1 x 24 jam dan menambahkan larutan kapur ($\text{Ca}(\text{OH})_2$), soda kostik (NaOH) atau Natrium Karbonat (Na_2CO_3). Hasil pengawasan eksternal kualitas limbah cair dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4.53
Hasil Pemeriksaa Kualitas Air Limbah di Bandara Halim Perdanakusuma
Tahun 2015

No	Lokasi Pengambilan Sampel	Periode	Hasil (sesuai dengan Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup KEP-51/MENLH/10/1995 tentang Baku Mutu Limbah Cair)
1	Outlet titik Suryadarma Halim Perdanakusuma	I	Memenuhi standar yang dipersyaratkan
		II	Memenuhi standar yang dipersyaratkan

g. Persentase Lokasi yang Dilakukan Penanganan Limbah Medis (Kantor Induk dan Wilker Halim Perdanakusuma)

Limbah medis adalah salah satu limbah B3 yang penanganannya diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 1999 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dimana dijelaskan bahwa limbah B3 adalah semua bahan/senyawa baik padat, cair, ataupun gas yang mempunyai potensi merusak terhadap kesehatan manusia serta lingkungan akibat sifat-sifat yang dimiliki senyawa tersebut. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 1999 menerangkan bahwa Limbah B3 adalah limbah bahan kimia dengan satu atau lebih karakteristik mudah meledak, mudah terbakar, bersifat reaktif, beracun, penyebab infeksi dan

atau bersifat korosif. Ditegaskan juga bahwa penyimpanan limbah B 3 tidak boleh lebih dari 3 bulan.

KKP Kelas I Soekarno Hatta dalam pelaksanaan tupoksinya mempunyai instalasi farmasi, laboratorium, vaksinasi, ruang rawat jalan & tindakan, beberapa pos kesehatan di terminal. Semua kegiatan dari instalasi dan pos pelayanan kesehatan tersebut menghasilkan limbah medis dan B3 yang harus diamankan agar tidak menyebabkan penularan penyakit.

Pengawasan pengamanan limbah medis dan B3 meliputi serangkaian kegiatan mulai dari pemilahan, pewadahan, pengumpulan, pengangkutan dan penyimpanan sementara limbah hingga penyerahan limbah medis dan B3 tersebut pada pihak ketiga/ rekanan untuk dilakukan pemusnahan. Dalam kegiatan ini pihak ketiga yang dimaksud adalah PT. Arah Environmental Indonesia dengan perjanjian kerjasama Nomor: PM.02.04/VII.6.03/5432/2014 tanggal 02 Desember 2014.

Pengelolaan limbah medis dimulai dari penyediaan alat dan bahan seperti tempat sampah khusus, *wheeled bin*, kantong plastik kuning, *safety box*, dan alat pelindung diri (*Helm safety*, sarung tangan, masker, sepatu *safety*, *apron*). Terdapat dua lokasi pengawasan yaitu Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma. Pada tahun 2015 ditetapkan target 12 lokasi sumber limbah medis dilakukan penanganan, lokasi tersebut yaitu :

- 1) Klinik Vaksinasi kantor Induk (CC)
- 2) Ruang rawat jalan dan tindakan kantor induk
- 3) Laboratorium klinik kantor induk
- 4) Pos kesehatan terminal 1A
- 5) Pos kesehatan terminal 1B
- 6) Pos kesehatan terminal 1C
- 7) Pos kesehatan terminal 2 D
- 8) Pos kesehatan terminal 2 E
- 9) Pos kesehatan terminal 2 F
- 10) Pos kesehatan terminal 3
- 11) Klinik vaksinasi wilayah kerja Halim Perdanakusuma

12) Kegiatan Embarkasi dan Debarkasi Haji.

Realisasi tahun 2015 yaitu 12 lokasi penghasil limbah medis sudah dilakukan penanganan, sehingga 100% sesuai dengan target. Limbah yang dihasilkan dari lokasi-lokasi yang tersebut di atas kemudian ditimbang dan dikumpulkan oleh petugas *cleaning service* dan disimpan di ruang pengumpulan di kantor induk (CC). Limbah yang dihasilkan berupa, jarum suntik, botol vial, sampah tindakan medis lainnya seperti kasa, botol infus, kapas alkohol dan lain-lain serta limbah laboratorium. Selama tahun 2015 sampah yang terkumpul dan diangkut untuk dilakukan pemusnahan sebanyak 1.425,95 KG. Dari total limbah tersebut 80% berasal dari ruangan klinik vaksinasi baik di CC maupun di wilayah kerja Halim Perdanakusuma. Pengangkutan dilakukan setiap bulan dengan frekuensi pengangkutan sebanyak 2 kali.

Hambatan yang ditemui selama tahun 2015 yaitu belum ada petugas dan transportasi khusus untuk pengangkutan dan pengumpulan limbah yang dihasilkan dari 7 pos kesehatan di terminal ke kantor induk, sehingga menyebabkan limbah menumpuk di klinik terminal. Dengan demikian diharapkan ada terobosan penyelesaian masalah dengan penunjukan dan penetapan petugas khusus dilengkapi sarana transportasi yang memadai.

h. Persentase Jasa Boga Golongan C yang Dilakukan Inspeksi Sanitasi

Jasaboga golongan C yang beroperasi di Bandara Soekarno Hatta sebanyak 5 Jasaboga. Seluruhnya sudah memiliki Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Jasaboga golongan C. Sedangkan jasaboga golongan B hanya ada satu yakni PT. Aerofood Indonesia Divisi Industrial Catering. Target yang ditetapkan pada tahun 2015 yaitu sebanyak 5 jasaboga atau 100%, dengan realisasi 5 jasaboga atau 100% dilakukan inspeksi sanitasi. Berikut ini hasil pengawasan selama tahun 2015.

Tabel 4.54
 Hasil Pemeriksaan Fisik Higiene Sanitasi Jasaboga Golongan C
 Tahun 2015

NO	NAMA JASABOGA	WAKTU PENGAWASAN	NILAI	KETERANGAN	WAKTU PENGAWASAN	NILAI	KETERANGAN
1.	PT. Aerofood Indonesia	1 Juni 2015	89	TMS	6 Nov 2015	94	MS
2.	PT. Purantara Mitra Angkasa Dua	28 Juli 2015	97	MS	6 Nov 2015	94	MS
3.	PT. Delapan Pelita Harapan	3 Juni 2015	79	TMS	6 Nov 2015	92	MS
4.	PT. Parewa Aero Catering	4 Juni 2015	87	TMS	6 Nov 2015	89	TMS
5.	PT. Lion Boga	23 Juni 2015	96	MS	11 Nov 2015	91	TMS

Keterangan :

MS : Memenuhi Syarat Laik Higiene Sanitasi Jasaboga Golongan C

TMS : Tidak Memenuhi Syarat Laik Higiene Sanitasi Jasaboga Golongan C

Dari tabel diatas, diketahui bahwa pemeriksaan fisik higiene sanitasi jasa boga tahun 2015 dilaksanakan 2 kali pada 5 jasa boga. Pada pemeriksaan bulan Juni diketahui jasaboga yang tidak memenuhi syarat 3 jasaboga (60,00%) sedangkan pada pemeriksaan bulan November yang tidak memenuhi syarat sebanyak 2 jasa boga (33,33%). Berdasarkan rekapitulasi laporan dapat diketahui bahwa hasil yang tidak memenuhi syarat disebabkan oleh :

- 1) Penyimpanan makanan matang, makanan setengah jadi, bahan makanan dan bahan berbahaya/kimia belum sesuai ketentuan (tidak terpisah).
- 2) Pemakaian masker (APD) belum sempurna.
- 3) Masih ada penjamah yang berkuku panjang.
- 4) Masih ditemukan lalat di beberapa ruangan dan gudang.
- 5) Pemeliharaan fisik bangunan belum optimal (Evoksi banyak yang mengelupas, jaringan perpipaan masih ada yang bocor, penutup exhaust fan hamper lepas).
- 6) Kebersihan lantai masih kurang (kotor)
- 7) Di beberapa ruangan pencahayaan masih kurang.
- 8) Halaman luar (lokasi tempat TPS) masih ditemukan air lindi yang tergenang

- i. Persentase Jasaboga Golongan C yang Dilakukan Pengambilan Sampel untuk Diuji Laboratorium

Target yang ditetapkan pada tahun 2015 yaitu sebanyak 5 jasaboga atau 100%, dengan realisasi 5 jasaboga atau 100% dilakukan pengambilan sampel untuk diuji laboratorium.

- 1) Hasil Pengujian Sampel Makanan, Usap Alat dan Usap tangan Penjamah

Tabel 4.55
Hasil Pengujian Sampel Makanan, Usap Alat dan Usap Tangan Penjamah Tahun 2015

NO	Nama Jasaboga	Pengujian					
		Sampel Makanan		Usap Alat		Usap Tangan	
		MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS
1.	PT. Aerofood Indonesia	123	7	36	1	26	0
2.	PT. Purantara Mitra Angkasa Dua	94	9	15	1	16	0
3.	PT. Parewa Aero Catering	90	16	15	1	16	0
4.	PT. Delapan Pelita Harapan	16	1	7	0	7	0
5.	PT. Lion Boga	11	0	4	0	3	1
	Jumlah	334	33	77	3	68	1

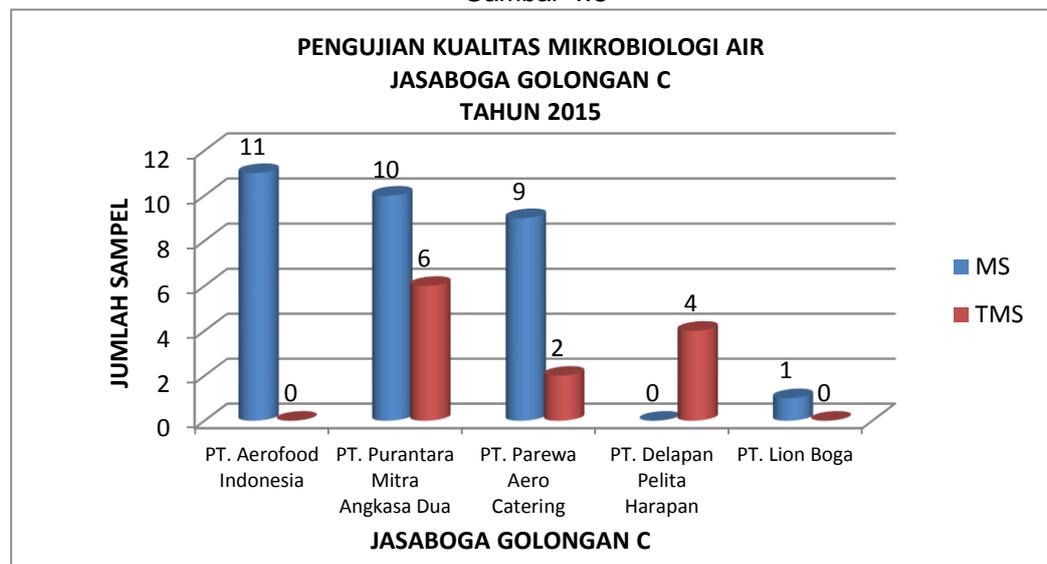
Pada tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 367 sampel makanan yang diperiksa, 33 (8,99%) diantaranya tidak memenuhi syarat kesehatan. Usap alat terdapat 3 (3,75%) yang tidak memenuhi syarat kesehatan dari 80 sampel yang diperiksa. Sedangkan untuk usap tangan penjamah dari 69 sampel yang diperiksa 1 (1,45%) tidak memenuhi syarat kesehatan. Berdasarkan hasil uji laboratorium sampel-sampel tersebut terindikasi mengandung *Eschericiacoli*, *Coliform* dan positif *Staphylococcus aureus*. Keberadaan *E. coli* dan *Coliform* dalam makanan mengidentifikasi makanan telah tercemar oleh tinja yang tentunya dapat menyebabkan gangguan pencernaan bagi manusia yang mengkonsumsi air tersebut. Berdasarkan hasil uji laboratorium telah diberikan rekomendasi kepada Perusahaan Jasaboga untuk melakukan hal-hal sebagai berikut:

- a) Proses pengolahan/pemasakan makanan harus benar-benar matang karena bakteri *Eschericia coli* tidak dapat hidup pada suhu $> 60^{\circ} \text{C}$.
- b) Tetap memperhatikan kebersihan penjamah (personal hygiene), terutama kebiasaan cuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah memegang makanan.
- c) Alat yang habis di pakai harus segera dicuci dengan sabun dan desinfektan (direndam dalam larutan klorin 50 ppm atau air panas 100°C selama 2 menit).
- d) Penggunaan lap pada alat yang telah dicuci bersih harus steril, bersih dan sekali pakai untuk mencegah terjadinya pencemaran kembali.
- e) Alat disimpan dalam wadah dan ruangan yang bersih serta bebas dari lalat, kecoa, tikus dan hewan lainnya agar pada saat dipakai dalam proses mengolah makanan tidak mencemari makanan.

2) Pengawasan Kualitas Air Jasaboga Golongan C

Sampel air yang diambil sampel untuk kemudian diuji secara laboratoris adalah sampel air yang digunakan untuk memasak. Adapun sampel air yang diambil berupa sampel air untuk keperluan pengujian mikrobiologi dan pengujian kimia.

Gambar 4.5



Dari diagram di atas dapat dilihat bahwa terdapat 12 sampel air jasaboga golongan C yang tidak memenuhi syarat. karena berdasarkan uji laboratorium sampel-sampel tersebut terindikasi mengandung *E. coli* dan *Coliform*. Keberadaan *E. coli* dan *Coliform* dalam air minum mengidentifikasi air telah tercemar oleh tinja yang tentunya dapat menyebabkan gangguan pencernaan bagi manusia yang mengonsumsi air tersebut. Berdasarkan hasil uji laboratorium telah diberikan rekomendasi kepada Perusahaan Jasaboga untuk melakukan hal-hal sebagai berikut :

- Segera menguras dan membersihkan kembali bak penampungan air baku.
- Melakukan tindakan pengolahan air dengan proses desinfeksi bisa menggunakan sinar ultra violet (lampu UV) atau penambahan kaporit.
- Menambah sinar UV untuk membunuh bakteri yang lolos dari system RO.

Gambar 4.6

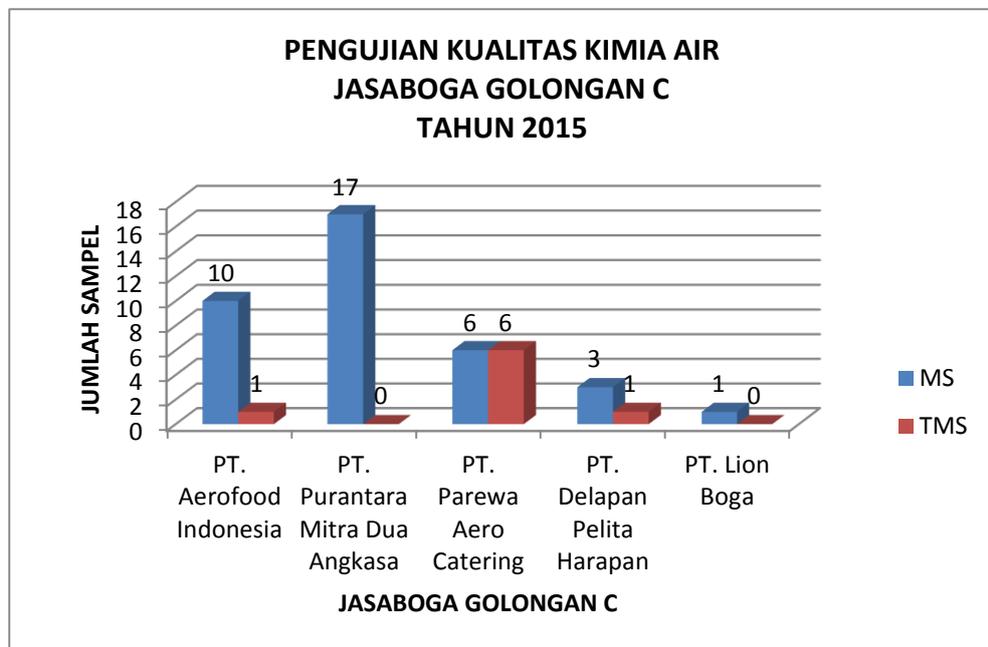


Diagram di atas memperlihatkan bahwa terdapat 8 sampel air yang secara kimia tidak memenuhi syarat, yaitu sampel PT. Aerofood Indonesia, PT. Parewa Aero Catering, dan PT. Delapan Pelita

Harapan. Sampel tersebut dinyatakan tidak memenuhi syarat karena pH air tinggi sehingga bersifat basa, pH air rendah sehingga bersifat asam. Air minum sebaiknya netral, tidak asam ataupun basa. pH air yang asam dapat melarutkan berbagai logam-logam berat yang dilaluinya sehingga berbahaya bagi tubuh. Air yang bersifat basa dapat mengakibatkan penurunan fungsi pencernaan dan penyerapan mineral seperti kalsium, fosfor, magnesium dan kalium. Selain itu kadar Selenium melebihi standar Nilai Ambang Batas (NAB). Selenium termasuk logam berat, kelebihan selenium mengakibatkan edema paru-paru, sakit perut, penyakit kuning, penyakit gastrointestinal kronis, kerontokan rambut dan kelelahan pada manusia. Kepada yang bersangkutan telah diberikan saran rekomendasi guna upaya perbaikan selanjutnya berupa :

- a) Memastikan sistem reverse osmosis berjalan dengan baik.
- b) Segera melakukan perbaikan sistem RO jika terjadi kerusakan.

j. Persentase Rumah Makan/Restoran yang Beroperasi Di Terminal Penumpang Bandara yang Dilakukan Inspeksi Sanitasi

Target yang ditetapkan pada tahun 2015 yaitu sebanyak 224 rumah makan/restoran atau 100%, dengan realisasi 224 rumah makan/restoran atau 100% dilakukan inspeksi sanitasi. Berikut ini hasil pengawasan sanitasi restoran/rumah makan berupa pemeriksaan fisik tahun 2015.

Tabel 4.56
 Hasil Pengawasan Inspeksi Sanitasi Restoran/Rumah Makan
 Tahun 2015

No	Area/ Lokasi	Juml RM/ Rest Yg di IS	Frekuensi IS Restoran/ Rumah Makan	Juml RM/ Rest yg Di- ambil sampel	Nilai Pemeriksaan Fisik			
					MS			TMS
					Amat Baik	Baik	Cukup	
I	Dalam Terminal							
1	Terminal I A	23	24	15	5	2	12	5
2	Terminal I B	40	42	27	3	6	22	11
3	Terminal I C	24	30	18	6	7	6	11
4	Terminal II D	32	41	18	6	11	19	5
5	Terminal II E	12	13	10	1	6	4	2
6	Terminal II F	42	46	27	5	12	19	10
7	Terminal III	23	24	7	5	2	8	9
8	Bandara Halim PK	28	170	28	0	98	56	16
JUMLAH		224	390	150	31	144	146	69
II	Luar Terminal							
	Perkantoran/Kargo/ Parkiran	56	3	0	0	0	1	2
TOTAL		280	393	150	31	144	147	71

Dari tabel di atas diketahui bahwa:

- 1) Frekuensi pemeriksaan fisik sanitasi restoran/rumah makan selama tahun 2015 dilaksanakan sebanyak 393, dengan hasil yang tidak memenuhi syarat sebanyak 71 kali(18.06%). Berdasarkan rekapitulasi laporan dapat diketahui bahwa hasil yang tidak memenuhi syarat disebabkan oleh :
 - a) Kondisi sanitasi Rumah Makan/Restoran yang tidak baik
 - b) TPM yang diperiksa belum memiliki sertifikat Laik Hygiene Sanitasi Restoran/Rumah makan
 - c) Masih ditemukan lalat, kecoa dan tanda-tanda kehidupan tikus
- 2) Tahun 2015 dari 280 rumah makan/restoran di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma, yang sudah memiliki Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Rumah Makan/Restoran sebanyak 121 TPM (43,21%). Rumah

makan/Restoran yang beroperasi di terminal penumpang yang diinspeksi sanitasi sebanyak 224 TPM, sisanya sebanyak 56 TPM beroperasi di area kargo dan perkantoran.

- k. Persentase Rumah Makan/Restoran Di Terminal Penumpang Bandara yang Dilakukan Uji Petik Pengambilan Sampel untuk Diuji Laboratorium. Target yang ditetapkan pada tahun 2015 yaitu sebanyak 150 dari 300 rumah makan/restoran atau 50%, dengan realisasi 150 makan/restoran dari 224 rumah makan/restoran atau 66,96 dilakukan uji petik pengambilan sampel, sehingga sudah melebihi target yang ditetapkan. Berikut ini hasil pengawasan sanitasi restoran/rumah makan berupa pemeriksaan fisik tahun 2015.

Tabel 4.57
Hasil Uji Petik Pengambilan Sampel Restoran/Rumah Makan
Tahun 2015

No	Area	Juml RM/ Rest Yg di IS	Pengambilan Sampel					
			Sampel Makanan		Usap Alat		Usap Tangan	
			MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS
I	Dalam Terminal							
1	Terminal I A	23	25	19	18	0	16	0
2	Terminal I B	40	50	22	28	0	28	0
3	Terminal I C	24	41	17	18	0	18	0
4	Terminal II D	32	62	17	24	3	24	2
5	Terminal II E	12	18	17	9	1	9	1
6	Terminal II F	42	75	17	28	1	27	2
7	Terminal III	23	14	3	6	0	6	0
8	Bandara Halim Perdanakusuma	28	75	21	28	0	25	3
	Jumlah	224	360	133	159	5	153	8
II	Luar Terminal	56	6	4	3	0	2	1
	Total	280	366	137	162	5	155	9

Dari tabel di atas diketahui bahwa pengambilan sampel makanan yang dilaksanakan, dilakukan dalam rangka pengawasan higiene sanitasi rumah makan/restoran, uji petik dan pengajuan sertifikasi Laik Higiene Sanitasi Rumah Makan/Restoran. Sampel yang diambil sebanyak 834 sampel yang

terdiri dari sampel makanan sebanyak 503, yang tidak memenuhi syarat sebanyak 137 (27,23%). Sampel usap alat yang diambil sebanyak 167, yang tidak memenuhi syarat sebanyak 2 (1,19%). Sampel usap tangan yang diambil sebanyak 164, yang tidak memenuhi syarat sebanyak 9 (5,48%). Pengambilan sampel makanan yang dilaksanakan, dilakukan dalam rangka uji petik dan pengajuan sertifikasi Laik Higiene Sanitasi Rumah Makan/Restoran. Rumah makan/Restoran yang beroperasi di terminal penumpang yang diinspeksi sanitasi sebanyak 224 TPM, sisanya sebanyak 56 TPM beroperasi di area kargo dan perkantoran. Dari 280 TPM yang diambil sampel sebanyak 150 TPM.

6. Pengendalian Vektor dan Binatang Penular Penyakit

a. Persentase luas wilayah bebas vektor pes

Lokasi pemasangan perangkat berdasarkan survey bahwa di lokasi tersebut ditemukan tanda-tanda keberadaan tikus dan juga berdasarkan laporan dari pihak yang bersangkutan. Target yang ditetapkan pada tahun 2015 yaitu 9 Ha atau 15% dari total luas wilayah dengan realisasi luas cakupan pengendalian yaitu 9 Ha atau 15%, sehingga sudah sesuai dengan target. Berikut ini hasil kegiatan pemasangan perangkat selama Tahun 2015:

Tabel 4.58
Kegiatan Pengamatan dan Pengendalian Tikus dan Pinjal
Tahun 2015

NO	LOKASI	Σ	Σ	HASIL																	
				Perangkap	Tikus Tertangkap	Rattus tanezumi			Rattus norvegicus			Mus musculus			Tikus lain						
						Σ	Pinjal			Σ	Pinjal			Σ	Pinjal			Σ	Pinjal		
							Xc	Xa	Lain2		Xc	Xa	Lain2		Xc	Xa	Lain2		Xc	Xa	Lain2
1	Bandara Soekarno Hatta	2774	96	35	13	-	-	61	46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
2	Bandara Halim Perdanakusuma	600	22	18	-	-	-	1	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-		

Pemasangan perangkat dilaksanakan selama lima hari berturut-turut dalam rangka surveilans pes. Selama tahun 2015, telah dilakukan pemasangan 2774 perangkat di Bandara Soekarno Hatta dan 600 di

Bandara Halim Perdanakusuma. Jumlah tikus tertangkap selama pelaksanaan surveilans pes di Bandara Soekarno Hatta sebanyak 96 ekor dengan jenis tikus terbanyak yang ditangkap adalah *Rattus norvegicus* yang merupakan tikus got dengan daerah persebaran di Pulau Jawa. Adapun ektoparasit pinjal yang ditemukan setelah proses penyisiran hanya yakni jenis *Xenopsila cheopis* pada inang tikus terbanyak jenis *Rattus norvegicus*.

Sedangkan dari 600 perangkap yang dipasang di wilayah Bandara Halim Perdanakusuma terdapat 22 ekor tikus yang tertangkap dengan jenis tikus terbanyak yang ditangkap adalah *Rattus tanezumi*.

b. Persentase Luas Wilayah Bebas Lalat dan Kecoa

Kegiatan yang dilakukan yaitu pengamatan/ survey keberadaan Lalat dan Kecoa. Target yang ditetapkan pada tahun 2015 yaitu 8 Ha atau 13,3% dari total luas wilayah dengan realisasi luas cakupan pengendalian yaitu 8 Ha atau 13,3%, sehingga sudah sesuai dengan target. Hasil kegiatan selama tahun 2015 sebagai berikut :

Tabel 4.59
Kegiatan Pengamatan Lalat
Tahun 2015

NO	LOKASI	JUMLAH TITIK PEMERIKSAAN	JUMLAH TITIK POSITIF LALAT	HASIL TEMUAN (EKOR)			
				JENIS LALAT			
				<i>Musca domestica</i>	<i>Chrysomya megacheopala</i>	<i>Drosophila melanogaster</i>	Lain-lain
1	Bandara Soekarno Hatta	382	125				
	Terminal 1 A	69	19	√	√	-	-
	Terminal 1 B	72	20	√	√	-	-
	Terminal 1 C	57	21	√	-	-	-
	Terminal 2 D	76	25	√	√	-	-
	Terminal 2 E	29	8	√	-	-	-
	Terminal 2 F	44	16	√	-	-	-
	Terminal 3	35	16	√	√	-	-
2	Halim Perdanakusuma	82	11	√	-	-	-

Tabel tersebut di atas menunjukkan bahwa dari 382 titik pemeriksaan di Bandara Soekarno Hatta, 125 (32,72%) diantaranya positif ditemukan lalat dan jenis yang ditemukan adalah *Musca domestica* dan *Chrysomya megacephala*. Sedangkan di Bandara Halim Perdanakusuma 11 (13,4%) dari 82 titik pemeriksaan positif ditemukan lalat.

Tabel 4.60
Kegiatan Pengamatan Kecoa
Tahun 2015

NO	LOKASI	JUMLAH TITIK PEMERIKSAA N	JUMLAH TITIK POSITIF KECOA	HASIL TEMUAN (EKOR)			
				JENIS KECOA			
				<i>Blatella germanica</i>	<i>Periplaneta americana</i>	<i>Periplaneta australasiae</i>	Lain- lain
1	Bandara Soekarno Hatta	436	149				
	Terminal 1 A	67	25	36	16	-	-
	Terminal 1 B	76	20	> 50	20	-	-
	Terminal 1 C	73	26	46	9	-	-
	Terminal 2 D	80	26	> 86	5	-	-
	Terminal 2 E	39	12	22	8	-	-
	Terminal 2 F	43	19	39	16	-	-
	Terminal 3	58	21	27	7	-	-
2	Halim Perdanakusuma	82	14	-	14	-	-

Tempat yang ditemukan vektor kecoa paling banyak adalah di Terminal 1B dan terminal 2D dengan jenis kecoa yang ditemukan di Bandara Soekarno Hatta maupun Halim Perdanakusuma yaitu jenis *Blatella germanica*, dan *Periplaneta Americana*.

Berdasarkan hasil pengamatan diketahui bahwa lokasi yang positif lalat dan kecoa memiliki kondisi sanitasi yang buruk seperti lingkungan yang kotor, banyak sampah dan penempatan barang yang tidak teratur.

Pihak KKP telah memberikan saran dan rekomendasi kepada pihak terkait, seperti :

- 1) Sampah dan sisa makanan agar dikelola dengan baik dan tidak menginap.

- 2) Kesadaran membuang sampah pada tempatnya ditingkatkan
- 3) Berupaya semaksimal mungkin melakukan upaya pengendalian baik itu secara pribadi maupun menggunakan jasa BUS yang bergerak di bidang pest control.

Gambar 4.7



Tingkat kepadatan lalat di Bandara Soekarno Hatta tertinggi berkisar di range 3 – 5 ekor per blockgrill sehingga dikategorikan populasi sedang dan perlu dilakukan pengamanan terhadap tempat-tempat berkembangbiakan lalat seperti menutup tempat sampah, membersihkan tempat dari kotoran-kotoran yang memungkinkan mengundang lalat dan perbaikan terhadap sanitasi lingkungan.

Gambar 4.8



Tingkat kepadatan lalat di Bandara Halim Perdanakusuma berkisar 0 – 2 ekor per blokgrill. Sehingga tidak menjadi masalah (tergolong rendah) tetapi perlu dilakukan tindakan-tindakan perbaikan terhadap sanitasi lingkungan.

c. Persentase luas wilayah bebas *Aedes aegypti*

Kegiatan pengawasan dan pengendalian nyamuk dilakukan terhadap larva dan nyamuk. Target yang ditetapkan pada tahun 2015 yaitu 8 Ha atau 13,3% dari total luas wilayah dengan realisasi luas cakupan pengendalian yaitu 8 Ha atau 13,3%, sehingga sudah sesuai dengan target. Adapun kegiatannya sebagai berikut :

➤ *Pengawasan dan pengendalian larva*

Kegiatan ini 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. Berikut hasil kegiatan pemantauan dan pengendalian larva selama Tahun 2015 :

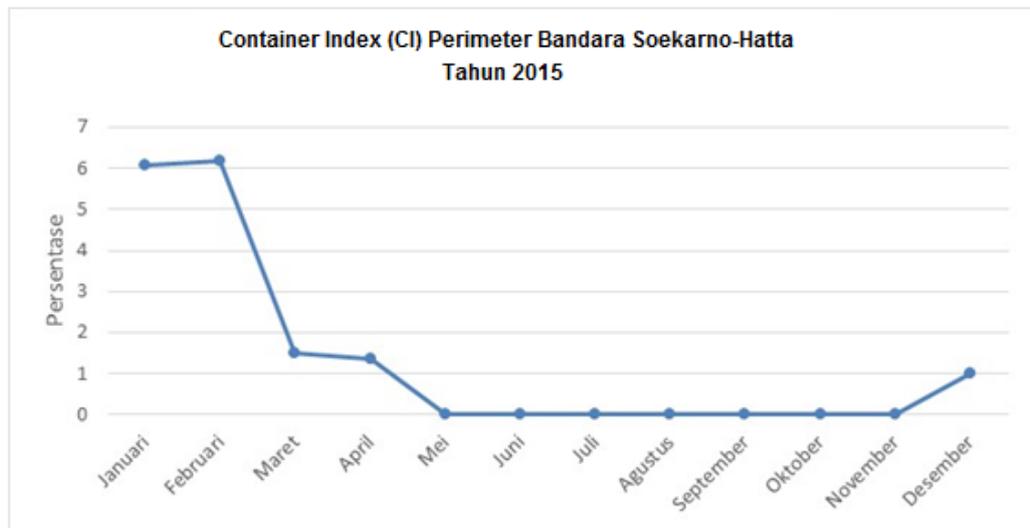
Tabel 4.61
Pemantauan Larva
Tahun 2015

NO	LOKASI	BANGUNAN		KONTAINER		SPECIES				
		JUMLAH	POSITIF LARVA	JUMLAH	POSITIF LARVA	<i>Ae. aegypti</i>	<i>Ae. albopictus</i>	<i>Culex</i>	<i>Mansonia</i>	<i>Anopheles</i>
1	Bandara Soekarno Hatta									
	Terminal 1 A	12	2	163	2		√			
	Terminal 1 B	12	0	0	0					
	Terminal 1 C	12	5	73	13		√			
	Terminal 2 D	12	0	109	0					
	Terminal 2 E	12	0	16	0					
	Terminal 2 F	12	0	43	0					
	Terminal 3	12	0	13	0					
	APRON	96	1	134	2		√			
	Terminal Kargo	480	0	0	0					
	Jumlah Keseluruhan	660	8	551	17		√			
2	Bandara Halim Perdanakusuma	82	0	579	25	√	√	√		

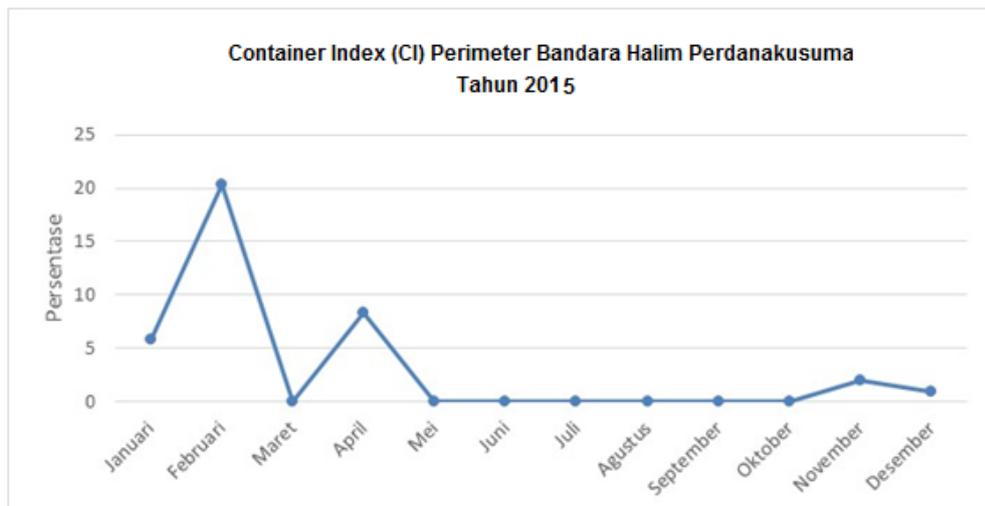
Berdasarkan tabel di atas, dari 660 frekuensi bangunan yang diperiksa di Bandara Soekarno Hatta, 8 diantaranya positif larva dan dari 551 frekuensi container yang diperiksa 17 diantaranya positif larva. Adapun larva yang ditemukan adalah dari jenis *Aedes albopictus*.

Sedangkan di Bandara Halim Perdanakusuma dari 82 bangunan diperiksa semuanya bebas larva dan dari 579 container yang diperiksa terdapat 25 container yang positif larva. Larva yang ditemukan adalah jenis *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus* dan *Culex*.

Gambar 4.9



Gambar 4.10



➤ *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.* Berdasarkan hasil pengamatan nyamuk baik stadium larva maupun stadium dewasa di Bandara Soekarno-Hatta dan Bandara Halim Perdanakusuma selama tahun 2015 dilakukan sebanyak 4 kali pengendalian dengan metode pengasapan (*fogging*). Yaitu pada tanggal 03 Agustus 2015, 14 Agustus 2015, 31 November 2015 dan 01 Desember 2015 pada pukul 15.00 WIB sampai dengan 18.00 WIB. Kegiatan pengendalian nyamuk dilaksanakan di beberapa lokasi dengan luas wilayah ± 24 Ha. Lokasi tersebut antara lain :

- 1) Gudang Alat Besar
- 2) Bengkel Alat Besar
- 3) Badan Meteorologi
- 4) Kargo
- 5) Bengkel Gapura
- 6) AMC dan area Tower
- 7) VVIP dan taman
- 8) Divisi Teknik
- 9) Perkantoran lantai 2 PT. Angkasa Pura II
- 10) Kantor Pelita
- 11) Divisi Air
- 12) Deraya School
- 13) Perkantoran Lion Air
- 14) PK-PPK
- 15) Area Hanggar Airfast
- 16) Area Parkir

Hasil temuan dari pengamatan telah dilaporkan kepada pihak PT. Angkasa Pura II Halim Perdanakusuma dengan memberikan saran rekomendasi sebagai berikut:

- 1) Meniadakan tempat - tempat yang dapat menampung air seperti blower bekas AC, dan ban-ban bekas di apron.

- 2) Penyusunan barang di tata dengan rapi dan barang-barang yang tidak terpakai dalam jangka waktu lama dimana dapat menampung air hujan agar dipindahkan pada lokasi tertutup atau dilakukan penutupan menggunakan terpal/ plastik sehingga tidak menjadi tempat perindukan nyamuk dan selalu dilakukan pengamatan.

Selain itu juga dilakukan pengendalian nyamuk pada masa pra embarkasi, embarkasi dan pra debarkasi haji.

Tabel 4.62
Pengendalian Nyamuk Masa Pra Embarkasi, Embarkasi
dan Pra Debarkasi Haji Tahun 2015

No	Waktu	Tempat	Luas	Keterangan
1.	18 / 8 / 2015	Asrama Haji Pondok Gede	120.000 m ²	Pra Embarkasi
2.	19 / 8 / 2015	Terminal Haji Halim Perdanakusuma	30.000 m ²	Pra Embarkasi
3.	02 / 9 / 2015	Asrama Haji Pondok Gede	120.000 m ²	Tengah Embarkasi
4.	25 / 09 / 2015	Terminal Haji Halim Perdanakusuma	30.000 m ²	Pra Debarkasi

Pembangunan Bandara Soekarno-Hatta diperkirakan selesai tahun 2018, sehingga terjadi perubahan luas wilayah area lalu lintas orang dan barang atau terminal dari 60 Ha menjadi 180 Ha.

d. Pengawasan TP2

Selama 2015, telah dilakukan pengawasan tempat pengelolaan pestisida dalam rangka perpanjangan rekomendasi kesehatan bagi Badan Usaha Swasta yang bergerak di bidang pest control terbatas. Adapun badan usaha tersebut adalah sebagai berikut :

- 1) PT. Etos Indo Nusa (18 Juni 2015)
- 2) PT. Interlindo Citra Perkasa (07 Juli 2015)
- 3) PT. Orcid Mantis Indonesia (23 Desember 2015)

Surat rekomendasi tersebut berlaku satu tahun sejak tanggal dikeluarkan selanjutnya badan usaha harus kembali memperpanjang bila sudah habis masa berlakunya.

- e. Pengembangan Jejaring dan Advokasi Temu Kader Pengendalian Vektor
Dalam rangka pengendalian vektor di Bandara Soekarno Hatta dan Bandara Halim Perdanakusuma, telah dilakukan pertemuan dengan para kader maupun Jumantik guna menjelaskan kinerja dan program pengendalian yang akan dilaksanakan. Kegiatan tersebut telah dilakukan selama bulan Januari dengan melakukan pertemuan di masing-masing terminal sesuai kader ditempatkan. Adapun kader yang dimaksud adalah orang-orang yang telah terpilih dan dianggap berpengalaman dalam bidang pest control.

BAB V

PENUTUP

Demikian Laporan Tahunan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2015, untuk memberikan informasi mengenai kegiatan serta hasilnya dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi sebagai Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan RI.

Dengan laporan ini dapat diketahui beberapa hal, baik mengenai masalah/hambatan serta hasil yang telah dicapai/belum. Sehingga dapat dilakukan kajian untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Kiranya laporan ini dapat bermanfaat bagi siapapun dan semoga Tuhan YME senantiasa memberikan bimbingan dan petunjuk-Nya. Amin.

Jakarta, Januari 2016
Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan
Kelas I Soekarno-Hatta



dr. Oenedo Gumarang, MPHM
NIP 195602111988121001